



Media review

22/06/26



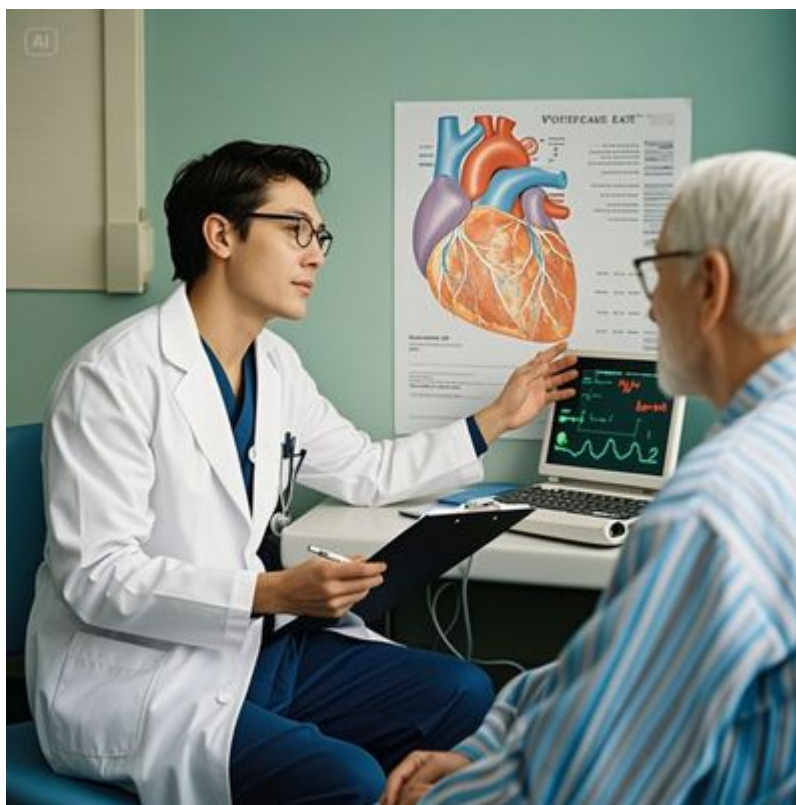
Onclusive On your side

Indice

Se il “cuore” della sanità trema nelle emergenze... ilmirino.it - 19/06/2026	3
Cuore: da carenze medici a stop controlli, i punti deboli nelle emergenze imgpress.it - 17/06/2026	5
GISE: “RESIL-Card mira a blindare le cure cardiovascolari in tempi di crisi” agensalute.it - 17/06/2026	6
Cuore: da carenze medici a stop controlli, i punti deboli nelle emergenze panoramasanita.it - 17/06/2026	9
Cuore, dai ritardi nelle cure al gap di medici ecco la cassetta degli attrezzi anti crisi mahalsa.it - 17/06/2026	11
Cuore, dai ritardi nelle cure al gap di medici ecco la cassetta degli attrezzi anti crisi italiaparlare.com - 17/06/2026	13
Cardiologia, emergenze e crisi mettono a rischio le cure. GISE lancia piano per rendere i centri più resilienti doctor33.it - 17/06/2026	15
TV6onAIR - Cuore, dai ritardi nelle cure al divario medici improvvisamente la degli attrezzi anti accesso tv6onair.com - 17/06/2026	17
Cardiologia sotto pressione nelle crisi: un nuovo modello per proteggere diagnosi, interventi e continuità assistenziale dottnet.it - 17/06/2026	19
Cuore: da carenze medici a stop controlli, i punti deboli nelle emergenze 30science.com - 17/06/2026	21
Cuore, dai ritardi nelle cure al gap di medici ecco la cassetta degli attrezzi anti crisi ilsole24ore.com - 17/06/2026	23
Cuore, da carenze medici a stop controlli: i punti deboli nelle emergenze napolivillage.com - 17/06/2026	25



Se il “cuore” della sanità trema nelle emergenze...



...la “radiografia” che salva la cardiologia dalle crisi

Immaginate un ingranaggio perfetto che, improvvisamente, si blocca. Non per un guasto interno, ma perché la stanza intorno sta tremando. È quello che accade agli ospedali e ai reparti di cardiologia quando esplose una crisi globale: che si tratti di una pandemia, di un disastro ambientale o di tensioni geopolitiche, il sistema sanitario va in affanno. Le conseguenze? Ritardi letali nei trattamenti d'urgenza, ospedali periferici isolati dal resto del mondo e pazienti fragili che, da un giorno all'altro, smettono di fare i controlli salvavita perché i ponti tra l'ospedale e il medico di base si interrompono.

I numeri del passato, d'altronde, fanno accapponare la pelle. Durante la prima ondata del Covid-19, i centri di cardiologia interventistica hanno subito un crollo delle attività complessive vicino al 75%. Meno interventi, ma soprattutto più rischi: la mortalità post-operatoria in quel periodo è letteralmente triplicata, schizzando dall'1,7% al 5,7%. Un prezzo altissimo pagato in termini di vite umane “evitabili”.

Per evitare che la storia si ripeta, la cardiologia italiana ha deciso di giocare d'anticipo. La risposta si chiama RESIL-Card, un progetto europeo (nato all'interno del programma EU4Health e legato alla Joint Action JACARDI) che in Italia viene promosso dal GISE (Società Italiana di Cardiologia Interventistica).



Che cos'è RESIL-Card? Sostanzialmente è uno strumento avanzato di autovalutazione. Funziona come una vera e propria radiografia del percorso clinico di una struttura sanitaria: ne mappa le risorse, analizza come viaggiano i dati e scova in anticipo i “punti deboli” – come la carenza improvvisa di personale o l'obsolescenza tecnologica – prima che questi si trasformino in emergenze.

“L'esperienza passata ha dimostrato come la mancanza di una preparazione strutturata alle emergenze prolungate determini una drastica contrazione degli accessi ospedalieri e ritardi diagnostici letali”, spiega Alfredo Marchese, direttore della Cardiologia Interventistica dell'Ospedale Santa Maria di Bari e presidente del GISE. “Il nostro obiettivo è guidare la transizione verso modelli organizzativi flessibili e resilienti”.

La strategia in tre mosse: sanare la frattura tra ospedale e territorio

Il piano d'azione del GISE, presentato a Roma durante l'evento Gap to Care , non si limita alla teoria ma si sviluppa su tre pilastri molto concreti per ridisegnare la sanità del futuro:

I “Resilience Team”: all'interno degli ospedali nasceranno squadre multidisciplinari d'emergenza, supportate da programmi di formazione nazionali, pronte a gestire i flussi di pazienti quando il sistema va sotto pressione.

Telemedicina e PNRR: sfruttando i fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, l'obiettivo è digitalizzare i processi per saldare una volta per tutte la storica frattura tra l'assistenza d'urgenza in ospedale e le cure sul territorio. Se il paziente non può andare in ospedale, deve essere la tecnologia a monitorarlo a casa.

Equità e Sostenibilità: la salute non può dipendere dal codice postale. La strategia punta a ottimizzare le risorse e azzerare i costi superflui per garantire gli stessi identici standard di cura sia a chi vive nel centro di una grande metropoli, sia a chi risiede in un piccolo comune periferico o svantaggiato.

Verso un “diritto protetto” alla cura

Il lavoro degli esperti si tradurrà presto in linee guida istituzionali: un Documento di Consenso e raccomandazioni standardizzate da presentare a Ministero e Regioni per inserire stabilmente il concetto di “resilienza” nella programmazione sanitaria nazionale.

Ma la vera rivoluzione sarà culturale. Al centro di questo scudo protettivo contro le crisi ci saranno i pazienti e le loro famiglie (i caregiver), attivamente coinvolti nelle decisioni. Perché la continuità delle cure cardiovascolari non deve essere un lusso legato ai momenti di calma, conclude Marchese, ma “un diritto protetto e inattaccabile in qualsiasi circostanza”.



Cuore: da carenze medici a stop controlli, i punti deboli nelle emergenze

“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 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”.

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 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 inattaccabile in qualsiasi circostanza”, conclude il presidente del GISE.

Stampa



GISE: “RESIL-Card mira a blindare le cure cardiovascolari in tempi di crisi”



Cuore: da carenze medici a stop controlli, i punti deboli nelle emergenze

Grazie al tool di autovalutazione promosso in Italia GISE, le strutture sanitarie possono radiografare i propri percorsi clinici per correggere in anticipo i colli di bottiglia causati da carenza di personale o carenze tecnologiche. L'obiettivo della società scientifica è unire telemedicina, PNRR e formazione multidisciplinare per superare la frattura tra ospedale e territorio, garantendo cure tempestive, sostenibili e uguali per tutti anche nei momenti di massima crisi

Roma, mercoledì 17 giugno 2026 – 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 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, 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, 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”.

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 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 inattaccabile in qualsiasi circostanza”, conclude il presidente del GISE.

Quotidiano telematico reg. Tribunale di Roma n.13/2026 del 29 gennaio 2026

Direttore Responsabile: Alessandro Cozza

PUBBLICAZIONE: agensalute.it

PAESE: ITA

TIPOLOGIA: Web

AVE: €2.32

REACH: 160

CATEGORIA DEL SITO WEB:

VISITE MENSILI: 4878.11

AUTORE:

URL: agensalute.it



[> Versione Online](#)

> 17 giugno 2026 alle ore 13:17

Editore: FaroPress di Fabio Rollo

Editore Fabio Rollo | Via dell'Ospedaletto Marziale, 28 – 00189 Roma | P.Iva 15302271000

© 2026 FaroPress Network – AgenSalute | Tutti i diritti sono riservati.

Quotidiano telematico reg. Tribunale di Roma n.13/2026 del 29 gennaio 2026

Direttore Responsabile: Alessandro Cozza

Editore: FaroPress di Fabio Rollo

Editore FaroPress di Fabio Rollo | Via dell'Ospedaletto Marziale, 28 – 00189 Roma | P.Iva 15302271000

© 2026 FaroPress Network – AgenSalute | Tutti i diritti sono riservati.



Cuore: da carenze medici a stop controlli, i punti deboli nelle emergenze

Giu 17, 2026 | Professioni

Grazie al tool di autovalutazione promosso in Italia Gise, le strutture sanitarie possono radiografare i propri percorsi clinici per correggere in anticipo i colli di bottiglia causati da carenza di personale o carenze tecnologiche. Gise: “Resil-Card mira a blindare le cure cardiovascolari in tempi di crisi”

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 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, 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, 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”.

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 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 inattaccabile in qualsiasi circostanza”, conclude il presidente del Gise.



LE NOSTRE INTERVISTE





Cuore, dai ritardi nelle cure al gap di medici ecco la cassetta degli attrezzi anti crisi



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.

Domande di approfondimento generate da 24Ore AI

Il progetto

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 la Società italiana di Cardiologia interventistica (Gise) 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 da Gise stesso nel consorzio guidato da We Care – rappresenta uno degli strumenti strategici per rafforzare la resilienza dell'assistenza cardiovascolare a livello nazionale.

La lezione del Covid

«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 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 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, 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», avvisa ancora Marchese.

La strategia

La strategia d'azione promossa da 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 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».



Cuore, dai ritardi nelle cure al gap di medici ecco la cassetta degli attrezzi anti crisi



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.

Domande di approfondimento generate da 24Ore AI

Il progetto

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 la Società italiana di Cardiologia interventistica (Gise) 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 da Gise stesso nel consorzio guidato da We Care – rappresenta uno degli strumenti strategici per rafforzare la resilienza dell'assistenza cardiovascolare a livello nazionale.

La lezione del Covid

«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 Gise -. Nei momenti di crisi globale, come durante la pandemia da Covid-19, i centri di cardiologia 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, 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», avvisa ancora Marchese.

La strategia

La strategia d'azione promossa da 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 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».



Cardiologia, emergenze e crisi mettono a rischio le cure. GISE lancia piano per rendere i centri più resilienti



Dalla carenza di personale ai ritardi diagnostici, il progetto europeo RESIL-Card punta a individuare in anticipo le fragilità organizzative. La prossima emergenza sanitaria, ambientale o geopolitica potrebbe mettere nuovamente sotto pressione l'assistenza cardiovascolare. Per evitare che ritardi nelle diagnosi, carenze di personale e interruzioni dei percorsi di cura si traducano in un aumento della mortalità, il GISE (Società Italiana di Cardiologia Interventistica) punta sull'adozione di RESIL-Card, il tool europeo sviluppato per misurare e rafforzare la capacità di risposta delle strutture sanitarie in situazioni di crisi. Lo strumento, presentato durante il tavolo dedicato al welfare nell'ambito dell'evento Gap to Care, nasce all'interno del programma europeo EU4Health ed è in linea con la Joint Action JACARDI sulle malattie cardiovascolari e il diabete. L'obiettivo è aiutare ospedali e servizi sanitari a individuare in anticipo i punti critici dell'organizzazione, correggendo colli di bottiglia che possono emergere durante eventi straordinari come pandemie, calamità naturali o conflitti.

Tra le principali vulnerabilità emerse figurano l'improvvisa carenza di personale specializzato, la difficoltà di garantire collegamenti efficaci tra ospedali e territorio, l'insufficiente diffusione della telemedicina e l'interruzione dei controlli nei pazienti cronici e fragili. Situazioni che, secondo gli esperti, possono compromettere la continuità assistenziale e rallentare l'accesso alle cure salvavita. "L'esperienza della pandemia ha mostrato quanto la mancanza di una preparazione strutturata alle emergenze possa determinare una drastica riduzione degli accessi ospedalieri, ritardi diagnostici e un aumento della mortalità evitabile", spiega Alfredo Marchese, presidente del GISE e direttore dell'Unità di Cardiologia Interventistica dell'Ospedale Santa Maria di Bari. I numeri richiamati dalla società scientifica fotografano l'impatto che il Covid ha avuto sull'attività cardiologica interventistica. Durante le fasi più acute dell'emergenza, i centri hanno registrato una riduzione delle procedure compresa tra il 35% e il 70% a livello globale. Nella prima ondata pandemica, secondo i dati della letteratura internazionale citati dal GISE, gli interventi complessivi sono diminuiti del 75%, mentre la mortalità post-operatoria è passata dall'1,7% al 5,7%. In questo contesto RESIL-Card si propone come uno strumento di autovalutazione capace di "radiografare" i percorsi assistenziali. Il sistema analizza risorse disponibili, flussi informativi, processi clinici e soggetti coinvolti nell'assistenza,



consentendo alle strutture di identificare le aree più fragili e sviluppare piani di miglioramento continuo.

La strategia promossa dal GISE si articola su tre direttrici. La prima riguarda formazione e organizzazione, con programmi educativi nazionali e la creazione di team multidisciplinari dedicati alla gestione della resilienza. La seconda punta sulla digitalizzazione e sull'integrazione tra ospedale e territorio attraverso la telemedicina, sfruttando anche le opportunità offerte dagli investimenti del PNRR. La terza si concentra sulla sostenibilità e sull'equità di accesso, con un approccio value-based finalizzato a ottimizzare le risorse e ridurre le disuguaglianze territoriali nell'assistenza cardiovascolare. Dal lavoro avviato nasceranno nei prossimi mesi un Documento di consenso sulla preparedness cardiovascolare, un programma formativo nazionale e una serie di raccomandazioni operative per la mappatura dei percorsi assistenziali. L'obiettivo finale è portare all'attenzione delle istituzioni nazionali e regionali una proposta per integrare in modo stabile il concetto di resilienza delle cure cardiovascolari nelle strategie di programmazione sanitaria. Secondo il GISE, la preparazione alle crisi non può più essere considerata una misura straordinaria, ma deve diventare parte integrante dell'organizzazione sanitaria, con il coinvolgimento attivo di caregiver e associazioni dei pazienti per garantire la continuità delle cure anche nei momenti di maggiore difficoltà del sistema.



TV6onAIR – Cuore, dai ritardi nelle cure al divario medici improvvisamente la degli attrezzi anti accesso



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. Domande di approfondimento generate da 24Ore AI

Il progetto

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 la Società italiana di Cardiologia interventistica (Gise) 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 da Gise stesso nel consorzio guidato da



We Care – rappresenta uno degli strumenti strategici per rafforzare la resilienza dell'assistenza cardiovascolare a livello nazionale.

La lezione del Covid

«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 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 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%».

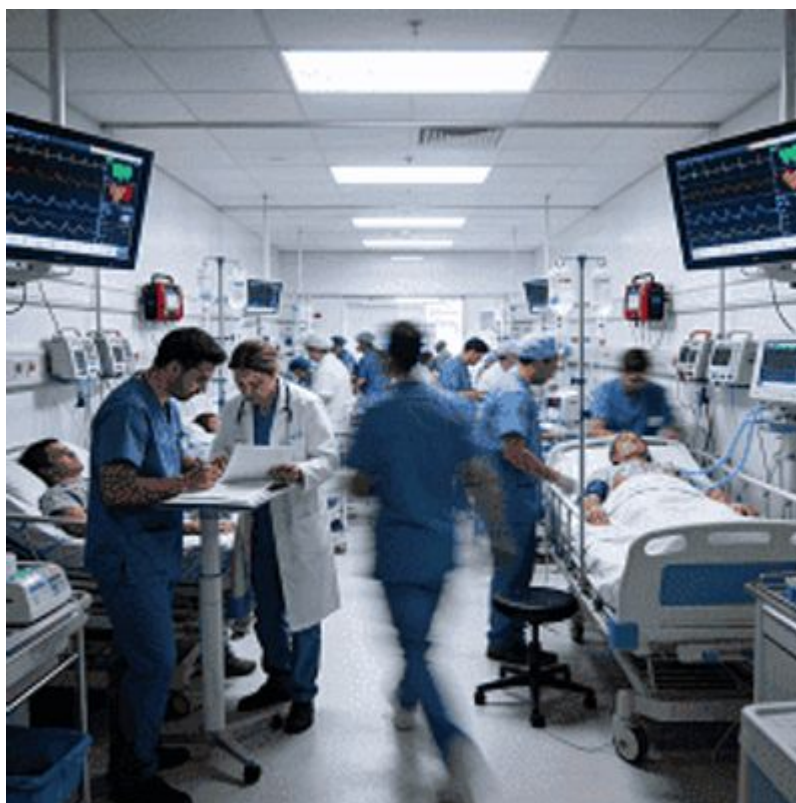
In questo scenario, Gise «riveste un ruolo strategico fondamentale attraverso la propria rete nazionale di Cardiologia interventistica, promuovendo l'adozione del tool Resil-Card nei centri italiani e guidando la transizione verso modelli organizzativi più flessibili e resilienti. Lo strumento agisce 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», avvisa ancora Marchese.

La strategia

La strategia d'azione promossa da 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 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».



Cardiologia sotto pressione nelle crisi: un nuovo modello per proteggere diagnosi, interventi e continuità assistenziale



Dalla carenza di personale alle difficoltà di collegamento tra ospedale e territorio, il progetto europeo RESIL-Card punta a rafforzare la capacità di risposta delle strutture sanitarie e a preservare l'accesso alle cure cardiovascolari anche nei con

Le emergenze sanitarie, ambientali o geopolitiche possono compromettere l'assistenza cardiovascolare. Un progetto europeo, sostenuto in Italia dal GISE, propone strumenti e modelli organizzativi per garantire continuità delle cure, equità di accesso e maggiore resilienza del sistema.

Pandemie, emergenze ambientali e tensioni geopolitiche rappresentano una sfida crescente per i sistemi sanitari, mettendo a rischio la continuità delle cure per i pazienti affetti da patologie cardiovascolari. Le criticità possono manifestarsi in molteplici forme: riduzione del personale disponibile, rallentamenti nei percorsi diagnostico-terapeutici, difficoltà di coordinamento tra ospedale e servizi territoriali e limitazioni nell'accesso alle tecnologie digitali necessarie per il monitoraggio dei pazienti più fragili.

Per rispondere a queste vulnerabilità è stato sviluppato RESIL-Card, progetto europeo nato nell'ambito del programma EU4Health e integrato nelle iniziative continentali dedicate alla prevenzione e alla gestione delle malattie cardiovascolari e del diabete. L'iniziativa vede il



coinvolgimento della Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE), impegnata a promuovere nel nostro Paese strumenti e strategie finalizzati a rendere più robusti i percorsi assistenziali.

Uno degli elementi centrali del progetto è un sistema di autovalutazione che consente alle strutture sanitarie di analizzare il proprio livello di preparazione rispetto a possibili scenari di crisi. Attraverso una mappatura dettagliata delle risorse disponibili, dei flussi informativi e dei processi organizzativi, il tool permette di individuare in anticipo eventuali punti di fragilità, favorendo la definizione di interventi correttivi e programmi di miglioramento.

L'esperienza maturata durante la pandemia da Covid-19 ha evidenziato l'impatto che eventi di larga scala possono avere sull'attività cardiologica. Numerose evidenze scientifiche hanno documentato una significativa riduzione delle procedure interventistiche e degli accessi ospedalieri, con conseguenze rilevanti sugli esiti clinici. In assenza di adeguati meccanismi di preparazione, il rischio è quello di assistere a ritardi diagnostici, peggioramento delle condizioni dei pazienti e aumento della mortalità evitabile.

La strategia delineata da GISE si sviluppa lungo tre direttrici principali. La prima riguarda il rafforzamento delle competenze professionali e dei modelli organizzativi, attraverso percorsi formativi dedicati e la costituzione di team multidisciplinari orientati alla gestione delle emergenze. L'obiettivo è favorire una risposta coordinata e uniforme all'interno delle diverse realtà ospedaliere del Paese.

Il secondo pilastro punta sull'innovazione digitale e sull'integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale. In questo ambito, telemedicina e strumenti di sanità digitale vengono considerati leve fondamentali per garantire il monitoraggio dei pazienti e la continuità delle cure anche quando gli spostamenti o l'accesso alle strutture risultano limitati. Un approccio coerente con gli investimenti previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), che attribuisce un ruolo strategico alla trasformazione digitale della sanità.

La terza area di intervento riguarda la sostenibilità e l'equità del sistema. L'obiettivo è promuovere un utilizzo più efficiente delle risorse disponibili, ridurre gli sprechi e assicurare standard assistenziali omogenei su tutto il territorio nazionale, comprese le aree periferiche e meno servite.

Nei prossimi mesi il lavoro condotto nell'ambito del progetto porterà alla definizione di documenti di indirizzo, programmi formativi e raccomandazioni operative dedicate alla preparedness cardiovascolare. L'intento è favorire l'integrazione stabile del concetto di resilienza nelle politiche sanitarie nazionali e regionali, affinché la continuità assistenziale per i pazienti cardiovascolari possa essere garantita anche nelle situazioni di maggiore criticità.

Commenti



Cuore: da carenze medici a stop controlli, i punti deboli nelle emergenze

(17 Giugno 2026)

Roma – 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 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, 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, 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”. 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. Enfaticamente 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

PUBBLICAZIONE: 30science.com

PAESE: ITA

TIPOLOGIA: Web

AVE: €3.67

REACH: 253

CATEGORIA DEL SITO WEB:

VISITE MENSILI: 7713.38

AUTORE:

URL: 30science.com



[> Versione Online](#)

> 17 giugno 2026 alle ore 9:05

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 inattaccabile in qualsiasi circostanza”, conclude il presidente del GISE. (30Science.com)



Cuore, dai ritardi nelle cure al gap di medici ecco la cassetta degli attrezzi anti crisi



Unire telemedicina, strumenti Pnrr e formazione multidisciplinare per superare la frattura tra ospedale e territorio garantendo cure tempestive anche nelle emergenze: il punto sul progetto Resil-Card 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 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 la Società italiana di Cardiologia interventistica (Gise) 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 da 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 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 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, 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», avvisa ancora Marchese.

La strategia d'azione promossa da 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 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. Gise sta infatti formalizzando un Documento di Consenso sulla cosiddetta 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 Marchese.



Cuore, da carenze medici a stop controlli: i punti deboli nelle emergenze



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 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, 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, 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”.

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 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 inattaccabile in qualsiasi circostanza”, conclude il presidente del GISE.

PUBBLICAZIONE: napolivillage.com

PAESE: ITA

TIPOLOGIA: Web

AVE: €19.56

REACH: 1349

CATEGORIA DEL SITO WEB: News and Media

VISITE MENSILI: 41038.57

AUTORE: Meta Time

URL: www.napolivillage.com



[> Versione Online](#)

> 17 giugno 2026 alle ore 6:21

Vuoi pubblicare i contenuti di NapoliVillage.com sul tuo sito web o vuoi promuovere la tua attività sul nostro sito? Contattaci all'indirizzo redazione@napolivillage.com

Commenti