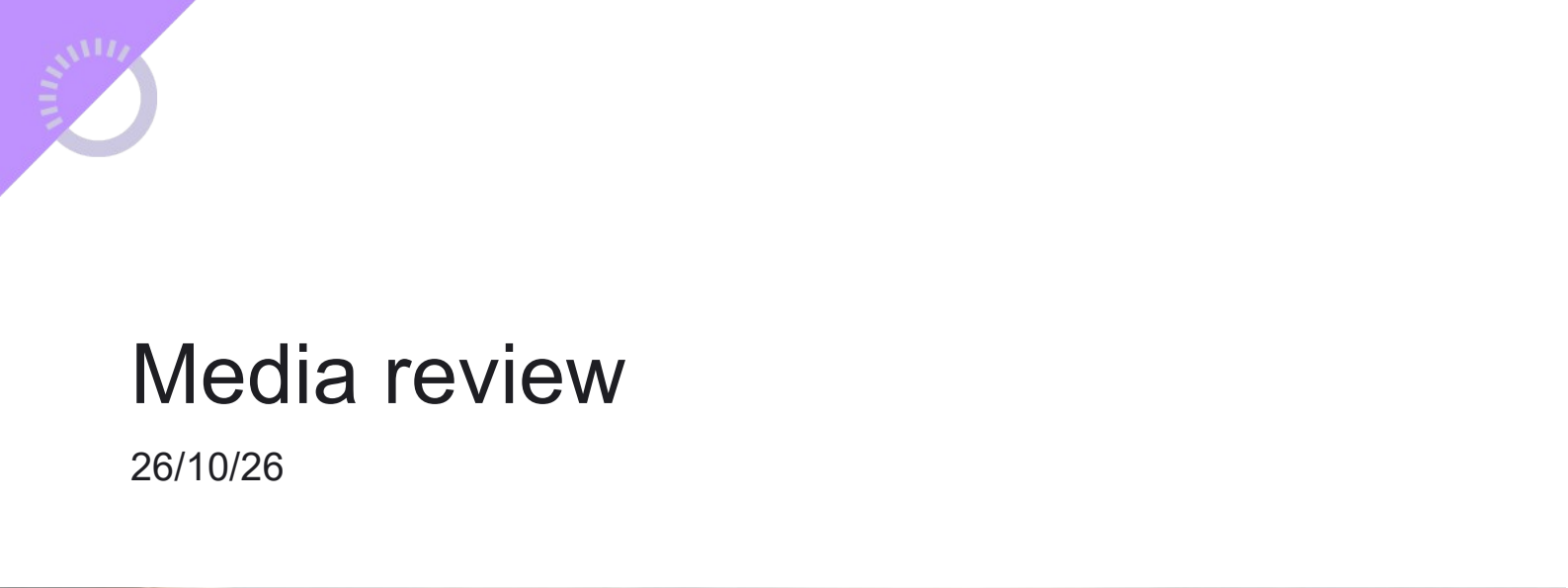




Media review

26/10/26



Onclusive On your side

Indice

Resil-Card, 60 laboratori italiani mappano le fragilità sbircialanotizia.it - 23/10/2026	3
Circa 60 centri italiani hanno aderito a progetto Ue emergenze cardiovascolari altoadige.it - 22/10/2026	7
Infarti, 60 laboratori italiani mappano i punti deboli della rete thewom.it - 22/10/2026	8
Circa 60 centri italiani hanno aderito a progetto Ue emergenze cardiovascolari sumailombardia.info - 22/10/2026	10
Circa 60 centri italiani hanno aderito a progetto Ue emergenze cardiovascolari gloo.it - 22/10/2026	11
Circa 60 centri italiani hanno aderito a progetto Ue emergenze cardiovascolari Ansa.it - 22/10/2026	13
Emergenze cardiovascolari: circa 60 centri già in Resil-Card e l'obiettivo di arrivare a 110 adesioni MyPersonalTrainer - 22/10/2026	14
Cuore, già 60 centri italiani nel progetto europeo RESIL-Card agensalute.it - 22/10/2026	16
Emergenze cardiovascolari, 60 centri italiani aderiscono al progetto europeo RESIL-Card Doctor33 - 22/10/2026	18
Cuore: 60 centri italiani nel progetto europeo RESIL-Card. Gise: "Cure più sicure nelle emergenze" 30science.com - 22/10/2026	20
Cardiologia, 60 centri italiani già nel progetto europeo Resil-Card Panorama Della Sanità - 22/10/2026	21



Resil-Card, 60 laboratori italiani mappano le fragilità

Circa 60 laboratori di emodinamica aderiscono a Resil-Card. Una heat map registra la tenuta organizzativa e la rete italiana punta a 110 centri.



La partecipazione comunicata durante il 47° Congresso nazionale di cardiologia interventistica si colloca attorno alla metà della copertura indicata per l'Italia. L'incontro conclusivo milanese ha riunito il consorzio e il responsabile scientifico William Wijns. Il totale diffuso non contiene una ripartizione regionale delle adesioni. Il solo conteggio non racconta ancora quanto siano rappresentati i diversi territori.

Per chi legge: l'adesione riguarda laboratori e organizzazioni sanitarie. I cittadini continuano a usare i normali servizi di emergenza; RESIL-Card opera dietro le quinte, nei processi con cui ospedali e collegamenti territoriali reagiscono a un'interruzione prolungata.

Sommario dei contenuti

La domanda lasciata dalla pandemia

Il Covid-19 non colpì l'assistenza cardiovascolare nello stesso modo ovunque. L'accesso alle procedure acute diminuì e la continuità per i pazienti cronici subì interruzioni; in molti sistemi sanitari trasferimenti rallentati o turni ridotti misero sotto pressione passaggi costruiti su tempi stretti.

Una crisi spezza la catena anche quando la sala di emodinamica rimane aperta. La sala risulta pronta... il paziente, invece, è ancora lontano. Oppure il trattamento viene eseguito e il seguito assistenziale incontra un servizio indebolito. RESIL-Card nasce dentro questa distanza tra capacità clinica e tenuta della rete.

La domanda consegnata ai centri è concreta: quanto regge l'organizzazione quando le condizioni ordinarie scompaiono? Il questionario porta la risposta all'interno di ciascuna struttura, prima che un nuovo evento eccezionale la imponga durante l'assistenza a una persona.



Dal racconto degli operatori alla piattaforma online

Prima dell'apertura della piattaforma, un'indagine preliminare ha raccolto le esperienze vissute da medici e operatori sanitari durante il Covid-19. L'Italia ha registrato la partecipazione più alta. Due dei quattro gruppi di confronto previsti si sono svolti in Campania e Lombardia, usando le risposte per individuare misure adatte al lavoro seguente.

Nel febbraio 2025 è cominciata la fase pilota con i partecipanti dei gruppi di confronto. La piattaforma online è stata annunciata nel marzo 2026; a EuroPCR, nel maggio dello stesso anno, i primi utilizzatori ne hanno mostrato il funzionamento e gruppi provenienti da dieci Paesi europei hanno confrontato le esperienze iniziali.

Il 18 giugno 2026, durante l'evento GAP2CARE al Ministero della Salute, è stata presentata una mappa delle fragilità organizzative emerse negli ospedali italiani coinvolti. Raccolta iniziale, confronto tra professionisti, fase pilota e dimostrazione pubblica hanno preceduto il reclutamento esteso dei laboratori.

Attorno alla sala c'è una catena più lunga

Una sala di emodinamica è il luogo in cui la tecnologia diventa trattamento, però il tempo che conta comincia molto prima. Il riconoscimento dell'emergenza deve incontrare un trasferimento rapido; l'ospedale ricevente deve conoscere la disponibilità reale della rete. Dopo la procedura servono continuità ospedaliera e collegamenti affidabili con i servizi che seguono il paziente.

Quando personale e spostamenti subiscono la stessa pressione, il problema attraversa ogni anello. Un reparto attrezzato riceve tardi il paziente. Un centro libero scopre troppo tardi la capacità degli ospedali vicini. Anche una procedura eseguita secondo gli standard perde parte della sua efficacia se l'assistenza successiva si interrompe. In medicina cardiovascolare la resilienza vive proprio qui, nella conservazione dei passaggi che il paziente non vede e dai quali dipende.

La heat map mette le vulnerabilità sullo stesso schermo

Le risposte dei centri confluiscono in una heat map. Ogni gradazione traduce il questionario in aree già presidiate e aree da esaminare più a fondo; i professionisti ricevono una base comune per discutere le aree su cui intervenire, spesso disperse tra reparti diversi.

La documentazione presenta la piattaforma come autovalutazione organizzativa. Non descrive un sistema di accredito o una graduatoria pubblica. Un confronto nazionale sugli esiti richiederebbe audit esterni e misure cliniche omogenee, mentre la mappa fotografa il funzionamento dichiarato dalla struttura aderente.

Proprio la natura autovalutativa impone rigore nella compilazione. Risposte incomplete o definizioni applicate in modo diverso alterano il profilo restituito dai colori; le indicazioni comuni contengono questa variabilità, pur lasciando ai centri la responsabilità delle informazioni inserite.

Il numero da solo non racconta l'Italia



La soglia indicata allarga la base italiana. Il numero complessivo racconta soltanto una parte del lavoro. La comunicazione pubblica non specifica come le adesioni siano distribuite tra regioni e tipologie di struttura. Senza questa ripartizione, la rappresentatività territoriale non è ancora misurabile.

Una mappa nazionale acquista precisione quando comprende reti ospedaliere differenti e bacini di utenza lontani tra loro. Grandi poli urbani e strutture che servono aree meno dense affrontano ostacoli diversi; la stessa emergenza modifica tempi di trasferimento e possibilità di raccordo. La composizione geografica dirà quanto l'insieme dei partecipanti descriva davvero il Paese.

Competenze europee nate in sistemi sanitari differenti

La rete francese We CARE guida il consorzio. Amsterdam UMC porta la ricerca sui servizi sanitari. GISE collega il lavoro ai laboratori di emodinamica mentre CatSalut aggiunge l'esperienza dell'organizzazione pubblica catalana.

National Institute for Prevention and Cardiovascular Health e Global Heart Hub contribuiscono dall'Irlanda. Cittadinanzattiva porta la componente civica italiana; Europa Group segue la diffusione europea. Il finanziamento appartiene al programma EU4Health con l'accordo n. 101129203.

RESIL-Card coordina alcune attività con JACARDI attraverso un piano comune su diffusione, sostenibilità, equità e attuazione. La varietà dei partner riflette una necessità concreta: il questionario deve funzionare in Paesi dove responsabilità e accesso ospedaliero seguono regole diverse, conservando però un linguaggio comparabile.

Per i cittadini il lavoro rimane dietro le quinte

Per una persona coinvolta in un'emergenza cardiovascolare, i canali di soccorso restano gli stessi. Nessun modulo e nessuna iscrizione: il questionario appartiene agli ospedali. La sua presenza si colloca nelle decisioni prese prima dell'arrivo del paziente, quando reparti e collegamenti territoriali stabiliscono come mantenere il servizio durante una crisi.

L'effetto ricercato riguarda la continuità dell'assistenza e la rapidità con cui ogni paziente raggiunge la struttura adatta. Sono finalità dichiarate dal programma. I materiali pubblici disponibili non documentano ancora una riduzione di mortalità o durata dei ricoveri attribuibile a RESIL-Card, poiché l'adozione della piattaforma precede la misurazione degli esiti.

Le correzioni documentate danno peso alla mappa

La heat map fotografa una situazione. Il centro le attribuisce peso collegando ogni area debole a una decisione verificabile e a chi ne risponde; da quel momento il documento entra nel lavoro ospedaliero, con interventi avviati e responsabilità riconoscibili.

I materiali pubblici descrivono la piattaforma e le indicazioni europee. Ricevono minore spazio la cadenza delle rivalutazioni e l'uso aggregato delle informazioni dopo la chiusura del finanziamento. Una misurazione ripetuta nel tempo renderebbe visibile l'effetto degli interventi; i documenti consultati non ne indicano la frequenza.



La continuità del lavoro dipende anche dalle regole sull'accesso alla piattaforma e sulla custodia dei contenuti raccolti. Il rapporto tra autovalutazione interna e programmazione sanitaria richiede una definizione pubblica, perché i centri devono conoscere il destino delle informazioni inserite e le istituzioni devono sapere quali informazioni utilizzare per affrontare le disparità territoriali.



Circa 60 centri italiani hanno aderito a progetto Ue emergenze cardiovascolari



22 ottobre 2026 • 12:32

(ANSA) - ROMA, 22 OTT - Circa 60 laboratori di emodinamica italiani hanno già aderito a Resil-Card, il progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi. Lo fa sapere la Società Italiana di Cardiologia Interventistica (Gise), che ha l'obiettivo di coinvolgere complessivamente 110 centri, attraverso uno strumento di autovalutazione che permette di individuare criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento.

I progressi del progetto, sviluppato nell'arco di tre anni, sono stati presentati al 47° Congresso nazionale Gise. Il percorso europeo è poi proseguito, sempre a Milano, con il meeting conclusivo di Resil-Card, che termina oggi, al quale hanno partecipato i partner del consorzio e William Wijns, Principal Investigator del progetto, per condividere i risultati raggiunti e discutere le prospettive di sviluppo dello strumento. Una sessione dedicata, intitolata "Resil-Card: Building Resilient Cardiovascular Care Systems Across Europe", ha consentito di fare il punto sull'esperienza italiana e sulle prospettive di utilizzo dello strumento nei laboratori di emodinamica. "Uno degli elementi dello strumento - ha spiegato il presidente Gise, Alfredo Marchese - è la cosiddetta heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione che permette di riconoscere le aree di maggiore solidità e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti". "In Italia, Gise punta a utilizzare l'esperienza di Resil-Card anche per alimentare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'ottimizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare - ha aggiunto Marchese -. L'obiettivo è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero". (ANSA).



Infarti, 60 laboratori italiani mappano i punti deboli della rete

La notizia in breve

Circa 60 laboratori di emodinamica italiani hanno aderito a Resil-Card , progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi. Come reso noto dalla Società Italiana di Cardiologia Interventistica (Gise) , l'obiettivo è coinvolgere complessivamente 110 centri tramite uno strumento di autovalutazione destinato a individuare criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento.

I progressi del programma, sviluppato in un arco di tre anni, sono stati presentati a Milano nel corso del 47° Congresso nazionale Gise e durante il meeting conclusivo a cui ha partecipato William Wijns, Principal Investigator del progetto.

In merito alle caratteristiche operative, il presidente Gise Alfredo Marchese ha spiegato che uno degli elementi "è la cosiddetta heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione che permette di riconoscere le aree di maggiore solidità e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti". Marchese ha inoltre dichiarato che "In Italia, Gise punta a utilizzare l'esperienza di Resil-Card anche per alimentare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'ottimizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare", precisando che "L'obiettivo è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero".

Perché il tempo conta nelle emergenze cardiache

Quando un'arteria coronaria si chiude, come accade in molti infarti, la parte di muscolo cardiaco che essa nutre resta senza ossigeno e comincia a deteriorarsi in modo progressivo. Per questo in cardiologia si dice che il tempo è muscolo : prima si riapre il vaso, maggiore è la quantità di tessuto che si riesce a salvare e minori sono le conseguenze a lungo termine, come lo scompenso cardiaco.

Il trattamento di riferimento, dove disponibile in tempi adeguati, è l' angioplastica primaria . Si esegue nei laboratori di emodinamica: attraverso un'arteria del polso o dell'inguine si introduce un catetere fino al cuore, si individua l'ostruzione e la si riapre, di solito posizionando uno stent.

Il modello a rete

Non tutti gli ospedali dispongono di un laboratorio di emodinamica attivo a ogni ora. Per questo le emergenze cardiovascolari si organizzano in reti , in cui i soccorsi territoriali, i centri periferici e quelli dotati di emodinamica sono collegati da percorsi condivisi. L'elettrocardiogramma eseguito già sul mezzo di soccorso permette spesso di riconoscere l'infarto e di portare il paziente direttamente al centro in grado di trattarlo, senza passaggi intermedi.

L'efficacia di una rete dipende da fattori geografici, logistici e organizzativi, oltre che clinici. Distanze, viabilità, disponibilità di personale e coordinamento tra strutture spiegano perché l'accesso tempestivo alle cure possa variare da un territorio all'altro.



Cosa significa resilienza in sanità

Per un sistema sanitario la resilienza è la capacità di mantenere i servizi essenziali quando si trova sotto pressione, per esempio durante emergenze epidemiche, eventi climatici estremi o carenze improvvise di risorse. Nelle fasi di forte sovraccarico ospedaliero è stato osservato che parte dei pazienti con sintomi cardiaci ritarda l'accesso alle cure, con possibili conseguenze sugli esiti.

Gli strumenti di autovalutazione organizzativa servono a mappare punti di forza e fragilità di un centro: procedure di riserva, disponibilità di personale, collegamenti con la rete. Hanno però limiti noti. Si basano su quanto dichiarato dalle strutture stesse e misurano l'organizzazione, non direttamente gli esiti clinici. Stabilire in che misura un miglioramento organizzativo si traduca in minore mortalità o in ricoveri più brevi richiede verifiche successive sui dati reali dei pazienti.

Tutte le news di The WOM Healthy su Google



Circa 60 centri italiani hanno aderito a progetto Ue emergenze cardiovascolari

E' 'Resil-Card'. Gise, obiettivo arrivare a 110 adesioni attraverso autovalutazione

Nota di attribuzione

Il presente articolo è stato importato automaticamente dal seguente link:

https://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/sanita/2026/10/22/circa-60-centri-italiani-hanno-aderito-a-progetto-ue-emergenze-cardiovascolari_64d0ebdb-1a19-49a9-b5e6-75437c72ab3f.html

Tutti i contenuti (testuali e visuali), link a siti e risorse e gli allegati sono di proprietà dei rispettivi autori, editori e siti web.



Circa 60 centri italiani hanno aderito a progetto Ue emergenze cardiovascolari



Circa 60 laboratori di emodinamica

italiani hanno già aderito a Resil-Card, il progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi. Lo fa sapere la Società Italiana di Cardiologia Interventistica (Gise), che ha l'obiettivo di coinvolgere complessivamente 110 centri, attraverso uno strumento di autovalutazione che permette di individuare criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento.

I progressi del progetto, sviluppato nell'arco di tre anni, sono stati presentati al 47° Congresso nazionale Gise. Il percorso europeo è poi proseguito, sempre a Milano, con il meeting conclusivo di Resil-Card, che termina oggi, al quale hanno partecipato i partner del consorzio e William Wijns,



Principal Investigator del progetto, per condividere i risultati raggiunti e discutere le prospettive di sviluppo dello strumento. Una sessione dedicata, intitolata “Resil-Card: Building Resilient Cardiovascular Care Systems Across Europe”, ha consentito di fare il punto sull'esperienza italiana e sulle prospettive di utilizzo dello strumento nei laboratori di emodinamica. “Uno degli elementi dello strumento – ha spiegato il presidente Gise, Alfredo Marchese – è la cosiddetta heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione che permette di riconoscere le aree di maggiore solidità e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti”. “In Italia, Gise punta a utilizzare l'esperienza di Resil-Card anche per alimentare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'ottimizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare – ha aggiunto Marchese -. L'obiettivo è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero”.

Riproduzione riservata © Copyright ANSA

Il rispetto della tua riservatezza è la nostra priorità



Circa 60 centri italiani hanno aderito a progetto Ue emergenze cardiovascolari



Circa 60 laboratori di emodinamica italiani hanno già aderito a Resil-Card, il progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi.

Lo fa sapere la Società Italiana di Cardiologia Interventistica (Gise), che ha l'obiettivo di coinvolgere complessivamente 110 centri, attraverso uno strumento di autovalutazione che permette di individuare criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento.

I progressi del progetto, sviluppato nell'arco di tre anni, sono stati presentati al 47° Congresso nazionale Gise.

Il percorso europeo è poi proseguito, sempre a Milano, con il meeting conclusivo di Resil-Card, che termina oggi, al quale hanno partecipato i partner del consorzio e William Wijns, Principal Investigator del progetto, per condividere i risultati raggiunti e discutere le prospettive di sviluppo dello strumento. Una sessione dedicata, intitolata "Resil-Card: Building Resilient Cardiovascular Care Systems Across Europe", ha consentito di fare il punto sull'esperienza italiana e sulle prospettive di utilizzo dello strumento nei laboratori di emodinamica. "Uno degli elementi dello strumento - ha spiegato il presidente Gise, Alfredo Marchese - è la cosiddetta heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione che permette di riconoscere le aree di maggiore solidità e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti". "In Italia, Gise punta a utilizzare l'esperienza di Resil-Card anche per alimentare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'ottimizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare - ha aggiunto Marchese -. L'obiettivo è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero".

Riproduzione riservata © Copyright ANSA



Emergenze cardiovascolari: circa 60 centri già in Resil-Card e l'obiettivo di arrivare a 110 adesioni



x

Team Mypersonaltrainer

Profilo professionale

Segui il canale WhatsApp di Mypersonaltrainer per rimanere aggiornato su tutte le novità.

Quando si parla di emergenze cardiovascolari, una delle sfide più delicate è garantire la continuità delle cure anche durante le situazioni di crisi. In questi scenari, la capacità organizzativa dei servizi e la tenuta delle reti di emergenza diventano determinanti per indirizzare rapidamente le persone verso i percorsi assistenziali più appropriati.

In questo contesto si inserisce Resil-Card, un progetto europeo che punta a rafforzare la resilienza dei sistemi sanitari nella gestione delle cure cardiovascolari. In Italia, secondo quanto riferito dalla Società Italiana di Cardiologia Interventistica (Gise), l'iniziativa sta già coinvolgendo numerosi laboratori di emodinamica.

Resil-Card e le adesioni dei laboratori di emodinamica

Circa 60 laboratori di emodinamica italiani hanno già aderito a Resil-Card, il progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi. Lo ha fatto sapere Gise, che ha l'obiettivo di coinvolgere complessivamente 110 centri.



I laboratori di emodinamica sono strutture ospedaliere dove si eseguono procedure diagnostiche e interventistiche sui vasi sanguigni e sul cuore, in particolare nelle urgenze cardiologiche che richiedono trattamenti rapidi.

Lo strumento di autovalutazione: criticità, risposta alle emergenze e priorità

Per raggiungere l'obiettivo di coinvolgimento, Gise indica l'uso di uno strumento di autovalutazione che consente di individuare criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento.

Tra gli elementi previsti dallo strumento, il presidente Gise Alfredo Marchese ha spiegato che è presente la cosiddetta heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione, utile per riconoscere le aree di maggiore solidità e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti.

Il punto al 47° Congresso nazionale Gise e il meeting conclusivo a Milano

I progressi del progetto, sviluppato nell'arco di tre anni, sono stati presentati al 47° Congresso nazionale Gise. Il percorso europeo è poi proseguito, sempre a Milano, con il meeting conclusivo di Resil-Card, che termina oggi, al quale hanno partecipato i partner del consorzio e William Wijns, Principal Investigator del progetto, per condividere i risultati raggiunti e discutere le prospettive di sviluppo dello strumento.

Nel corso dei lavori, una sessione dedicata, intitolata "Resil-Card: Building Resilient Cardiovascular Care Systems Across Europe", ha consentito di fare il punto sull'esperienza italiana e sulle prospettive di utilizzo dello strumento nei laboratori di emodinamica.

Verso reti di emergenza più coordinate e percorsi più rapidi

Secondo quanto riferito da Marchese, in Italia Gise punta a utilizzare l'esperienza di Resil-Card anche per alimentare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'ottimizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare. L'obiettivo, ha aggiunto, è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero.

In generale, nell'assistenza alle urgenze cardiovascolari la rapidità e l'appropriatezza del percorso possono influire sugli esiti clinici; per questo, strumenti orientati a valutare e migliorare l'organizzazione possono avere un ruolo nel rendere più uniforme ed efficace la risposta sul territorio.

Tutte le news di MypersonalTrainer su Google



Cuore, già 60 centri italiani nel progetto europeo RESIL-Card



GISE: “Si punta a cure più sicure nelle emergenze”. RESIL-Card è uno strumento gratuito di autovalutazione che permette agli ospedali di individuare i punti deboli dei percorsi assistenziali e programmare interventi organizzativi. I risultati possono contribuire a ridurre le disuguaglianze territoriali e favorire l'accesso tempestivo alle cure cardiovascolari. Marchese: “Obiettivo 110 laboratori di emodinamica, per individuare le criticità e migliorare le reti di emergenza”.

Milano, 22 ottobre 2026 – Circa 60 laboratori di emodinamica italiani hanno già aderito a RESIL-Card, il progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi. L'obiettivo della Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE) è coinvolgere complessivamente 110 centri, attraverso uno strumento di autovalutazione che permette di individuare criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento. I progressi del progetto, sviluppato nell'arco di tre anni, sono stati presentati al 47° Congresso nazionale GISE. Il percorso europeo è poi proseguito, sempre a Milano, con il meeting conclusivo di RESIL-Card, che termina oggi, al quale hanno partecipato i partner del consorzio e William Wijns, Principal Investigator del progetto, per condividere i risultati raggiunti e discutere le prospettive di sviluppo dello strumento. Una sessione dedicata, intitolata “RESIL-Card: Building Resilient Cardiovascular Care Systems Across Europe”, ha consentito di fare il punto sull'esperienza italiana e sulle prospettive di utilizzo dello strumento nei laboratori di emodinamica.



Dall'autovalutazione all'individuazione delle criticità

“RESIL-Card è uno strumento europeo di autovalutazione che consente ai centri di analizzare la propria capacità di affrontare situazioni critiche e condizioni di forte pressione sui servizi sanitari – ha spiegato il presidente GISE, Alfredo Marchese –. Attraverso un percorso strutturato, i professionisti possono identificare i punti di forza dell'organizzazione e gli aspetti che richiedono interventi. Uno degli elementi dello strumento è la cosiddetta heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione che permette di riconoscere le aree di maggiore solidità e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti. L'obiettivo non è soltanto fotografare la situazione esistente, ma offrire ai centri una base concreta per individuare priorità, migliorare il coordinamento e confrontare le esperienze organizzative”.

La sfida delle reti di emergenza

“In Italia, GISE punta a utilizzare l'esperienza di RESIL-Card anche per alimentare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'ottimizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare – ha aggiunto Marchese –. L'obiettivo è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero”. Questa prospettiva si inserisce nel percorso di Together – Bridging Disparities e nelle attività del tavolo Welfare di GISE, anche attraverso il dialogo sulla programmazione sanitaria e sull'Health Technology Assessment (HTA), per promuovere decisioni organizzative fondate sulle evidenze e sui bisogni dei pazienti.

Il confronto al congresso GISE

La sessione congressuale è stata coordinata da Giovanni Esposito, Alfredo Marchese e Fina Mauri, ed ha ripercorso le tappe dello sviluppo e della diffusione di RESIL-Card. William Wijns ha illustrato la roadmap del progetto, mentre Anna Franzone ha presentato l'esperienza italiana nell'utilizzo dello strumento. La discussione, moderata da Lucia Barbieri, Marco Caruso e Cristian Di Russo, ha approfondito le possibili modalità di adozione nei singoli centri.

Effettua gratuitamente la ricerca nel nostro archivio composto da articoli.

Quotidiano telematico reg. Tribunale di Roma n.13/2026 del 29 gennaio 2026 Direttore
Responsabile: Alessandro Cozza Editore: FaroPress di Fabio Rollo

Informazioni Legali e di Copyright

Editore FaroPress di Fabio Rollo | 00189 Roma | P.Iva 15302271000 | Iscrizione ROC n.44645

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



Emergenze cardiovascolari, 60 centri italiani aderiscono al progetto europeo RESIL-Card



GISE punta a coinvolgere 110 laboratori di emodinamica nell'autovalutazione dei percorsi assistenziali, per individuare le criticità organizzative e migliorare la risposta alle emergenze. Circa 60 laboratori di emodinamica italiani hanno già aderito a RESIL-Card, il progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi. L'obiettivo della Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE) è coinvolgere complessivamente 110 centri, attraverso uno strumento gratuito di autovalutazione che consente di individuare le criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento.

I progressi del progetto, sviluppato nell'arco di tre anni, sono stati presentati al 47° Congresso nazionale GISE, a Milano. Il confronto è proseguito con il meeting conclusivo europeo di RESIL-Card, in programma fino al 22 ottobre, al quale hanno partecipato i partner del consorzio e William Wijns, responsabile scientifico del progetto.

«RESIL-Card è uno strumento europeo di autovalutazione che consente ai centri di analizzare la propria capacità di affrontare situazioni critiche e condizioni di forte pressione sui servizi sanitari», ha spiegato Alfredo Marchese, presidente GISE. Attraverso un percorso strutturato, i professionisti possono identificare i punti di forza dell'organizzazione e gli aspetti che richiedono interventi.

Tra le funzionalità dello strumento figura una heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione che permette di riconoscere le aree di maggiore solidità organizzativa e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti. Secondo Marchese, l'obiettivo è offrire ai centri una base per individuare le priorità, migliorare il coordinamento e confrontare le esperienze organizzative.

GISE intende utilizzare i risultati del progetto anche per sviluppare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'organizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare. «L'obiettivo è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero», ha aggiunto Marchese.



Questa prospettiva si inserisce nel percorso Together – Bridging Disparities e nelle attività del tavolo Welfare di GISE, anche attraverso il confronto sulla programmazione sanitaria e sulla valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA).

Durante la sessione congressuale RESIL-Card: Building Resilient Cardiovascular Care Systems Across Europe , coordinata da Giovanni Esposito Alfredo Marchese e Fina Mauri , sono state ripercorse le tappe dello sviluppo e della diffusione del progetto. Wijns ne ha illustrato il percorso di realizzazione, mentre Anna Franzone ha presentato l'esperienza italiana nell'utilizzo dello strumento. La discussione, moderata da Lucia Barbieri Marco Caruso e Cristian Di Russo , ha approfondito le possibili modalità di adozione nei singoli laboratori di emodinamica.



Cuore: 60 centri italiani nel progetto europeo RESIL-Card. Gise: “Cure più sicure nelle emergenze”

(22 Ottobre 2026)

Roma – Circa 60 laboratori di emodinamica italiani hanno già aderito a RESIL-Card, il progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi. L'obiettivo della Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE) è coinvolgere complessivamente 110 centri, attraverso uno strumento di autovalutazione che permette di individuare criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento. I progressi del progetto, sviluppato nell'arco di tre anni, sono stati presentati al 47° Congresso nazionale GISE. Il percorso europeo è poi proseguito, sempre a Milano, con il meeting conclusivo di RESIL-Card, che termina oggi, al quale hanno partecipato i partner del consorzio e William Wijns, Principal Investigator del progetto, per condividere i risultati raggiunti e discutere le prospettive di sviluppo dello strumento. Una sessione dedicata, intitolata “RESIL-Card: Building Resilient Cardiovascular Care Systems Across Europe”, ha consentito di fare il punto sull'esperienza italiana e sulle prospettive di utilizzo dello strumento nei laboratori di emodinamica. “RESIL-Card è uno strumento europeo di autovalutazione – dichiara il presidente GISE, Alfredo Marchese – che consente ai centri di analizzare la propria capacità di affrontare situazioni critiche e condizioni di forte pressione sui servizi sanitari. Attraverso un percorso strutturato, i professionisti possono identificare i punti di forza dell'organizzazione e gli aspetti che richiedono interventi. Uno degli elementi dello strumento è la cosiddetta heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione che permette di riconoscere le aree di maggiore solidità e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti. L'obiettivo non è soltanto fotografare la situazione esistente, ma offrire ai centri una base concreta per individuare priorità, migliorare il coordinamento e confrontare le esperienze organizzative”. E continua: “In Italia, GISE punta a utilizzare l'esperienza di RESIL-Card anche per alimentare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'ottimizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare. L'obiettivo è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero”. Questa prospettiva si inserisce nel percorso di Together – Bridging Disparities e nelle attività del tavolo Welfare di GISE, anche attraverso il dialogo sulla programmazione sanitaria e sull'Health Technology Assessment (HTA), per promuovere decisioni organizzative fondate sulle evidenze e sui bisogni dei pazienti. (30Science.com)



Cardiologia, 60 centri italiani già nel progetto europeo Resil-Card

Lo strumento gratuito di autovalutazione aiuta i laboratori di emodinamica a individuare le criticità organizzative e migliorare la risposta alle emergenze. Marchese (Gise): «Puntiamo a coinvolgere 110 centri per individuare le criticità e migliorare le reti di emergenza»

Circa 60 laboratori di emodinamica italiani hanno già aderito a Resil-Card, il progetto europeo dedicato a rafforzare la capacità dei sistemi sanitari di garantire la continuità delle cure cardiovascolari anche nelle situazioni di crisi. L'obiettivo della Società Italiana di Cardiologia Interventistica (Gise) è coinvolgere complessivamente 110 centri, attraverso uno strumento di autovalutazione che permette di individuare criticità organizzative, misurare la capacità di risposta alle emergenze e definire le priorità di miglioramento. I progressi del progetto, sviluppato nell'arco di tre anni, sono stati presentati al 47° Congresso nazionale Gise. Il percorso europeo è poi proseguito, sempre a Milano, con il meeting conclusivo di Resil-Card, che termina oggi, al quale hanno partecipato i partner del consorzio e William Wijns, Principal Investigator del progetto, per condividere i risultati raggiunti e discutere le prospettive di sviluppo dello strumento. Una sessione dedicata, intitolata "Resil-Card: Building Resilient Cardiovascular Care Systems Across Europe", ha consentito di fare il punto sull'esperienza italiana e sulle prospettive di utilizzo dello strumento nei laboratori di emodinamica.

Dall'autovalutazione all'individuazione delle criticità

"Resil-Card è uno strumento europeo di autovalutazione che consente ai centri di analizzare la propria capacità di affrontare situazioni critiche e condizioni di forte pressione sui servizi sanitari – ha spiegato il presidente Gise, Alfredo Marchese –. Attraverso un percorso strutturato, i professionisti possono identificare i punti di forza dell'organizzazione e gli aspetti che richiedono interventi. Uno degli elementi dello strumento è la cosiddetta heat map, una rappresentazione visiva dei risultati dell'autovalutazione che permette di riconoscere le aree di maggiore solidità e quelle nelle quali sono necessari approfondimenti. L'obiettivo non è soltanto fotografare la situazione esistente, ma offrire ai centri una base concreta per individuare priorità, migliorare il coordinamento e confrontare le esperienze organizzative".

La sfida delle reti di emergenza

"In Italia, Gise punta a utilizzare l'esperienza di Resil-Card anche per alimentare il confronto con le istituzioni sanitarie sull'ottimizzazione delle reti di emergenza cardiovascolare – ha aggiunto Marchese –. L'obiettivo è favorire modelli organizzativi condivisi che permettano di indirizzare tempestivamente ogni paziente verso il centro più appropriato, contribuendo a ridurre le disuguaglianze territoriali, la mortalità e i tempi di ricovero". Questa prospettiva si inserisce nel percorso di Together – Bridging Disparities e nelle attività del tavolo Welfare di Gise, anche attraverso il dialogo sulla programmazione sanitaria e sull'Health Technology Assessment (Hta), per promuovere decisioni organizzative fondate sulle evidenze e sui bisogni dei pazienti.



La sessione congressuale è stata coordinata da Giovanni Esposito, Alfredo Marchese e Fina Mauri, ed ha ripercorso le tappe dello sviluppo e della diffusione di RESIL-Card. William Wijns ha illustrato la roadmap del progetto, mentre Anna Franzone ha presentato l'esperienza italiana nell'utilizzo dello strumento. La discussione, moderata da Lucia Barbieri, Marco Caruso e Cristian Di Russo, ha approfondito le possibili modalità di adozione nei singoli centri.



LE NOSTRE INTERVISTE

