



Una rete del cuore alla prova delle crisi globali

Nuove pandemie conflitti che ridisegnano le priorità sanitarie, eventi climatici estremi sempre più frequenti: il contesto in cui operano oggi i sistemi sanitari europei è diventato strutturalmente instabile. Il Covid ha rappresentato uno spartiacque, mostrando con chiarezza che anche le reti più avanzate possono andare in crisi quando la pressione aumenta improvvisamente. E tra le aree più esposte c'è proprio la cardiologia

I numeri del cuore

Le malattie cardiovascolari restano la prima causa di morte in Europa, responsabili di circa 3,9 milioni di decessi ogni anno, pari a quasi il 45% della mortalità totale. Patologie tempo-dipendenti, che richiedono continuità assistenziale, rapidità di intervento e sistemi organizzativi solidi. Durante la pandemia, però, questo equilibrio si è incrinato: meno accessi agli ospedali, ritardi nei trattamenti acuti, riduzione delle procedure salvavita. Un impatto diretto sugli esiti clinici, che ha reso evidente quanto la qualità delle cure non dipenda solo dall'eccellenza dei singoli professionisti, ma dalla tenuta dell'intero sistema.

Una rete del cuore per le prossime sfide (sanitarie, climatiche e geopolitiche)

Ecco perché nasce RESIL-Card, un progetto finanziato dalla Commissione Europea nell'ambito del programma EU4Health, che vede il coinvolgimento attivo della Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE)

Aiutare ospedali e sistemi sanitari a prepararsi agli shock, rafforzare la capacità di garantire continuità di cura anche in scenari complessi: questi gli obiettivi ambiziosi del progetto che ha richiesto tre anni di lavoro. In altre parole, una "rete del cuore" digitale, un sistema integrato, flessibile e coordinato, capace di funzionare anche sotto pressione.

La piattaforma, online e gratuita (accessibile ai professionisti sanitari anche attraverso il sito GISE) permetterà a ospedali e organizzazioni di cura di valutare la capacità dei propri percorsi cardiovascolari di resistere a situazioni critiche e di individuare soluzioni per rafforzarne la tenuta. Al centro, uno strumento strutturato di autovalutazione pensato per rendere la resilienza misurabile e operativa, trasformandola da principio teorico a leva concreta di organizzazione sanitaria.

L'intervista

Rafforzare la capacità di adattamento dei percorsi di cura diventa così una priorità strategica: migliorare il coordinamento tra ospedale e territorio, individuare in anticipo le criticità, garantire che le cure salvavita restino accessibili anche nei momenti di crisi. Perché nelle sfide che verranno (e, purtroppo, arriveranno) la differenza non la farà solo la capacità di reagire, ma quella di arrivarci preparati. Ce lo hanno spiegato su One Health il presidente Gise Alfredo Marchese e la dottoressa Anna Franzone, Coordinatore Nazionale per l'Italia del progetto RESIL-CARD

La pandemia da Covid-19 ha rappresentato uno stress test senza precedenti per i sistemi sanitari, mettendo in evidenza criticità anche nella gestione delle patologie cardiovascolari. Che cosa ci ha



insegnato sulla cura del cuore in situazioni di emergenza e quali vulnerabilità sono emerse con maggiore chiarezza?

« La pandemia da Covid-19 ha rappresentato un vero “stress test” per la cardiologia, portando alla luce fragilità del sistema difficilmente visibili in condizioni ordinarie. È emersa innanzitutto una significativa interruzione della continuità assistenziale: meno accessi, ritardi nei trattamenti acuti e riduzione delle procedure salvavita, con un impatto diretto su morbilità e mortalità cardiovascolare.

Allo stesso tempo, la crisi ha evidenziato la forte dipendenza da reti organizzative complesse ma poco flessibili, che hanno faticato a reggere lo shock, in particolare nella gestione dell'infarto miocardico. Più in profondità, il Covid ha messo in luce criticità strutturali: scarsa prontezza nella gestione dei percorsi, disuguaglianze nell'accesso alle cure e integrazione ancora insufficiente tra ospedale e territorio.

In sintesi, la pandemia ha dimostrato che la qualità delle procedure erogate non dipende solo dall'eccellenza clinica, ma dalla solidità dell'intero sistema sanitario »

Proprio per questo, tra crisi sanitarie, instabilità geopolitiche ed eventi climatici estremi è diventato evidente quanto i sistemi sanitari siano esposti a shock improvvisi. Quanto si rivela urgente, oggi, ripensare i percorsi cardiovascolari in chiave di resilienza?

«Ripensare i percorsi cardiovascolari in chiave di resilienza è oggi una necessità strategica. Le crisi recenti – sanitarie geopolitiche e climatiche – hanno mostrato che gli shock non sono eccezioni, ma condizioni ricorrenti. I modelli organizzativi tradizionali, ottimizzati per situazioni ideali, non sono più sufficienti.

Occorre quindi evolvere verso sistemi capaci di garantire continuità anche sotto stress, con maggiore flessibilità operativa, integrazione tra ospedale e territorio e uso più efficace dei dati. In questo contesto nasce il progetto RESIL-Card, che prende atto di un limite emerso durante la pandemia: l'insufficiente capacità dei sistemi sanitari europei di mantenere le cure cardiovascolari nelle fasi di crisi »

RESIL-Card introduce uno strumento di autovalutazione per supportare ospedali e team clinici. Quali i punti di forza e in che modo può tradursi in cambiamenti nell'organizzazione delle cure?

« Il cuore innovativo di RESIL-Card è uno strumento di autovalutazione della resilienza dei sistemi cardiovascolari, che rende misurabile un concetto finora astratto. Consente a ospedali e team clinici di analizzare le proprie reti, individuare criticità e confrontarsi con benchmark condivisi.

Non si tratta solo di uno strumento diagnostico, ma operativo: identifica i gap, suggerisce interventi e ne supporta l'implementazione. Il progetto adotta inoltre un approccio multi-stakeholder, coinvolgendo clinici, decisori e pazienti e includendo anche le disuguaglianze di accesso alle cure.

Le ricadute sono concrete: riorganizzazione delle reti tempo-dipendenti, definizione di percorsi alternativi in emergenza, maggiore integrazione tra ospedale e territorio e sviluppo di piani di crisi realmente applicabili »



Le malattie cardiovascolari restano la prima causa di morte in Europa e richiedono continuità assistenziale. Quale impatto può avere RESIL-Card sulla pratica clinica, sulla pianificazione strategica e sulle politiche di salute pubblica?

« L'impatto è rilevante a più livelli. Nella pratica clinica può garantire continuità nelle procedure salvavita anche in situazioni critiche e migliorare l'equità dell'assistenza. Sul piano strategico introduce indicatori di resilienza e una programmazione orientata anche agli scenari di crisi. A livello di politiche sanitarie favorisce un cambio di paradigma: non più solo performance, ma capacità del sistema di resistere e adattarsi.

In un contesto in cui le malattie cardiovascolari restano la prima causa di morte in Europa, RESIL-Card può contribuire a costruire sistemi sanitari non solo efficienti, ma anche più robusti e preparati alle sfide future »

I protagonisti di One Health

Cardiologo Interventista, specialista in Cardiologia ed esperto in Cardiomiopatia dilatativa, Cardiomiopatia ipertrofica e Cardiopatia congenita. Presidente Fondazione GISE, Società Italiana di Cardiologia Interventistica. Responsabile dell'Unità Operativa di Emodinamica e Cardiologia interventistica presso l'Anthea Hospital di Bari

Cardiologa interventista presso l'Ospedale Universitario Federico II di Napoli, con competenze cliniche e di ricerca nelle interventistiche coronariche e nella gestione delle cardiopatie strutturali. Membro del GISE (Società Italiana di Cardiologia Interventistica) e Coordinatore Nazionale per l'Italia del Progetto RESIL-Card