

## **LE LINEE PROGRAMMATICHE DEL BIENNIO 2003-2005**

Cari Amici,

È con grande entusiasmo, senso di responsabilità e anche tanta preoccupazione che mi accingo a ricoprire il ruolo di Presidente della Società di Cardiologia Invasiva-GISE. Non posso non ringraziare tutti coloro che hanno riposto la propria fiducia nella mia persona e nei componenti del nuovo Direttivo della Società. Per assolvere a pieno i nuovi compiti ho lasciato tutte le altre cariche associative che finora mi vedevano coinvolto ed in particolare il ruolo di chairman dell'Area Emergenza-urgenza dell'ANMCO che tanto ha significato per la mia crescita culturale e professionale. Prima di delineare le linee programmatiche del prossimo biennio condivise con il Direttivo, permettetemi una dichiarazione di intenti: non sarò breve perché tanti sono gli appuntamenti e i compiti del nuovo Direttivo che meritano di essere approfonditi; non sarò formale nell'esposizione perché vorrei offrire uno strumento che consenta di realizzare un filo diretto fra tutti gli associati e il Direttivo, come è giusto che sia per un'associazione aperta, trasversale, giovane e vivace come la nostra.

Si è appena concluso un biennio di attività dell'associazione caratterizzato dal felice connubio fra progettualità e operatività, fra capacità ideativa e risultati ottenuti. Questo si deve alla tenace, instancabile ed intelligente attività e allo spirito di servizio profuso dai singoli componenti del Direttivo uscente. Il compito del nuovo Direttivo è quindi arduo per le aspettative che si sono create attorno all'associazione e per la difficoltà a confermare così brillanti risultati, ma è uno stimolo eccezionale a proseguire il cammino intrapreso nell'interesse dei pazienti e dell'associazione. Negli ultimi anni l'associazione ha attraversato importanti fasi di trasformazione, sia dal punto di vista organizzativo che culturale, parallelamente alla rapida evoluzione della Cardiologia Interventistica. Oggi si può affermare con orgoglio che la Società di Cardiologia Invasiva-GISE rappresenta una delle più importanti e vivaci società scientifiche di settore. Il giustificato orgoglio deve però accompagnarsi alla coscienza che molto lavoro deve ancora essere svolto. Il Presidente uscente Prof Indolfi ha giustamente sottolineato come il precedente biennio sia stato caratterizzato da un evento senza precedenti nella storia della società: la convocazione degli Stati Generali che ha rappresentato un momento avanzato di confronto, ideazione e programmazione, ma anche di condivisione della progettualità futura. Ebbene, gli Stati Generali hanno fornito gli strumenti per poter delineare le linee programmatiche per il prossimo biennio e questo è insieme motivo di conforto e di stimolo per il nuovo Direttivo.

Le principali linee programmatiche del prossimo biennio si possono riassumere nei seguenti punti:

- Unità della Cardiologia Interventistica e rapporti con la Federazione Italiana di Cardiologia
- Il GISE e le Delegazioni Regionali
- Ricerca e formazione

- Controllo di qualità, appropriatezza e Minimum Data Set
- Il Congresso
- La Rete integrata per il trattamento delle sindromi coronariche acute

### **Unità della Cardiologia Interventistica e rapporti con la Federazione Italiana di Cardiologia**

L'unità della Cardiologia Interventistica non è un concetto astratto: significa orgoglio di appartenenza, spirito di gruppo, crescita dell'immagine della società presso il pubblico attraverso campagne di informazione e le aziende di settore nei confronti delle quali l'associazione deve apparire come interlocutore unico e affidabile rendendo attraente per la committenza privata la rete dei Laboratori di Cardiologia Interventistica. Ma soprattutto l'associazione deve diventare un interlocutore istituzionale attraverso l'azione sugli Assessorati, le Agenzie sanitarie e le Direzioni Aziendali. Fondamentale a questo riguardo è la figura del Delegato Regionale che va rafforzata conferendole tutti gli strumenti necessari per renderla autorevole nei confronti degli enti regolatori. E' una strada difficile da percorrere, ma non per questo va abbandonata. Il nuovo Direttivo si propone di far crescere la visibilità e l'immagine dell'associazione attraverso l'attività di ricerca e formazione, contattando insieme ai delegati regionali gli assessorati e le agenzie regionali di sanità sui temi di interesse per la società, promuovendo iniziative con l'Istituto Superiore della Sanità. Chi di noi ha partecipato all'attività delle Agenzie sanitarie ha potuto constatare come La SICI-GISE rappresenti un punto di riferimento e come spesso venga auspicata una presenza maggiore attraverso documenti, linee guida, studi di outcome research, registri epidemiologici, position papers sulle competenze e controllo di qualità, ecc. Si tratta anche di modificare il nostro approccio culturale alla professione muovendoci dalla cultura tradizionale dell'emodinamista basata sull'autonomia e l'autoreferenzialità alla cultura della gestione e della responsabilità nell'operare in organizzazioni complesse.

Infine i rapporti con la FIC. Molti di noi hanno visto con timore i progetti di fusione o confluenza delle società generaliste e quelle di settore come la nostra per la potenziale perdita di autonomia e rappresentanza. Attualmente il progetto federativo non è giunto ad una maturazione sufficiente da dover affrontare questo temuto passaggio e se anche in futuro dovessero crearsi le condizioni per realizzarlo sarà compito dei prossimi direttivi affrontare il problema nella forma che meglio garantisca la continuità dell'associazione, la sua autonomia e rappresentanza. Per il momento la Federazione deve rimanere il nostro interlocutore per tutte quelle iniziative generaliste che vedono un ruolo propositivo per la nostra associazione: dalle linee guida alle consensus conferences come è già accaduto per i drug eluting stent, alla rappresentatività all'interno della Società Europea. Compito del Direttivo sarà l'azione costante sugli organi federativi perché la società sia rappresentata in modo paritario in queste iniziative. Esempio per tutti è il Documento sulla Struttura ed Organizzazione della Cardiologia che inizialmente non ha visto direttamente coinvolta la società che solo successivamente ha potuto intervenire in modo propositivo sui contenuti del documento.

## **La SICI-GISE e le Delegazioni Regionali**

Già il Direttivo uscente aveva posto il rapporto con le delegazioni regionali fra le priorità programmatiche. Le variazioni dello statuto, già ricordate dal Prof Indolfi, che hanno portato all'elezione diretta dei Delegati Regionali devono adesso essere affiancate da uno specifico regolamento, come previsto dallo statuto, che indichi le linee di attività dei delegati e gli strumenti di coordinamento con il Direttivo. Ci si attende dai Delegati regionali un forte apporto creativo e tecnico-organizzativo.

## **Ricerca e Formazione**

La ricerca scientifica è una delle *mission* principali dell'associazione. E' un compito statutario che consente visibilità ed autorevolezza nei confronti degli enti regolatori ed istituzioni e delle aziende di settore, rinforza lo spirito di associazione e di appartenenza, consente e stimola l'attività dei giovani ricercatori, patrimonio inestimabile dell'associazione, è infine uno delle condizioni necessarie per la realizzazione di una Fondazione. La SICI-GISE ha già ovviamente una tradizione in questo senso che va però potenziata. I recenti registri ELISIR e IDEA hanno rappresentato a nostro avviso uno splendido esempio di aggregazione dei laboratori, di capacità ideativa e progettuale, di entusiastica risposta all'invito di collaborazione su grandi temi di interesse. Il nuovo Direttivo pone fra le sue priorità la promozione di studi clinici di fase III, di outcome research in collaborazione eventualmente con enti istituzionali come l'Istituto Superiore della Sanità nel campo della Cardiologia Interventistica; di attività scientifica in risposta ad una richiesta esterna da parte di associati o delle industrie o su aree che siano state identificate come importanti per il raggiungimento degli obiettivi strategici dell'associazione. Per far questo il nuovo Direttivo ritiene necessaria la creazione di un Comitato Scientifico composto da esperti in grado di valutare e proporre studi la cui accettazione e supporto rimane appannaggio del Direttivo.

Altrettanto prioritaria è stata considerata la formazione favorendo gli scambi culturali fra i laboratori, l'istituzione di borse di studio per giovani emodinamisti presso centri di eccellenza, corsi di formazione rivolti anche al personale infermieristico e tecnico fino al raggiungimento dell'obiettivo, tanto perseguito ma ancora non realizzato, della Certificazione SICI-GISE.

## **Controllo di qualità, appropriatezza e Minimum Data Set**

Si tratta di un percorso ineludibile che deve vedere la nostra associazione protagonista. L'esigenza di controllare il processo diagnostico-terapeutico e di verificarne i risultati è crescente, è uno degli strumenti principali del governo clinico e dell'accreditamento e molte Aziende Ospedaliere e Regioni si stanno muovendo in questo senso. La SICI-GISE è rappresentata nella commissione ESC dal past President Prof. Indolfi e a livello nazionale sarà costituita una

Commissione ad hoc in grado di interagire con l'ANMCO e SIC e FIC. L'informatizzazione e l'attivazione dello strumento del "Minimum Data Set" rappresentano in questo momento i nodi cruciali del processo che in un futuro non troppo lontano dovrebbe portare all'accreditamento dei laboratori presso le istituzioni e rendere attraente per le committenze pubbliche e private la rete dei Laboratori di Cardiologia Interventistica.

## **Il Congresso**

Rappresenta il principale momento di aggregazione e confronto dell'associazione. Il congresso è cresciuto quantitativamente e qualitativamente, ma ancora è perfezionabile. L'organizzazione del prossimo congresso, che avrà luogo a Napoli dal 6 al 9 Ottobre 2004, è già iniziata e sarà aperta ai contributi degli associati e dei Delegati regionali dai quali si attende un forte contributo creativo. Idee e proposte saranno esaminate dal Comitato Scientifico e sul sito sarà creato un forum sul congresso per renderlo un evento di tutti.

## **Rete dell'Emergenza-Urgenza nelle Sindromi Coronariche Acute**

Come già detto questo rappresenta uno degli obiettivi prioritari dell'attività dell'associazione ed uno dei temi di discussione degli Stati Generali.

La necessità di ridurre al minimo i tempi precoronarici in caso di Sindrome coronarica acuta con o senza sopralivellamento di ST e di poter erogare il miglior trattamento per il singolo paziente indipendentemente dal luogo di residenza e dalle possibilità operative dell'ospedale di riferimento, comporta la necessità di ottimizzare i rapporti tra le diverse unità operanti nello stesso ambito territoriale, tra queste e il servizio 118 e i Dea. Il livello organizzativo capace di recuperare efficienza è la proposta di nuove modalità di dipartimentalizzazione cardiologica orizzontale (che poi si chiami effettivamente "Dipartimento" ha solo rilevanza semantica) che colleghino in rete le diverse unità operative, costituendo reti funzionali per bacini di utenza, avviando anche un percorso culturale e formativo che coinvolga il personale tutto, medico, infermieristico, amministrativo ecc., che in questo contesto verrà chiamato ad operare. Si tratta di una esigenza quantitativamente rilevante, con significativa ricaduta sul piano prognostico, che può garantire il recupero della continuità assistenziale fra ospedale e territorio e la razionalizzazione degli interventi attraverso la crescita di una nuova cultura cardiologica, in collaborazione e nel contesto dell'organizzazione del 118. La razionalizzazione della distribuzione territoriale e delle competenze dei servizi, appare come una (e forse unica) soluzione in grado di conciliare vari bisogni: la tempestività d'accesso, la soddisfazione delle aspettative e delle preferenze dei cittadini/utenti, la centralizzazione degli interventi tecnicamente ad alta complessità per garantire la qualità e nel contempo sostenere i costi.

Il concetto di rete integrata applicato all'emergenza-urgenza cardiologica ha una rilevante implicazione di politica sanitaria, in quanto nega la competizione fra le singole unità produttive richiedendone la cooperazione, secondo diversi livelli di complessità dell'intervento loro attribuito. La progettazione prima e l'integrazione poi della rete dei servizi di Cardiologia esistenti sono, infatti, i passaggi obbligati attraverso cui trasformare l'attuale organizzazione da un sistema basato su singole unità separate tra loro ad una rete coordinata e strutturata dotata delle necessarie capacità funzionali operative, garantendo le necessarie autonomie, ma tenendo conto della funzione complessiva del sistema.

La rete è costituita da uno o più servizi di emodinamica interventistica centrali, collegati in modo strutturale ad una unità di cardiocirurgia (presente in sede o raggiungibile efficacemente), insieme devono costituire il logico riferimento della rete per tutti i servizi in un ambito territoriale definito che debbono essere portati ad operare in stretta connessione e integrazione tra di loro.

Il concetto di rete, in questo caso, non indica solo un sistema di collegamento, organizzato, tra tutte le componenti dell'emergenza, ma anche e soprattutto un sistema di sicurezza e di protezione per il paziente colpito da accidente vascolare grave, in ogni fase dell'articolarsi dell'intervento.

E' ovvio che un simile sistema di rete integrata ha possibilità di sviluppo se è un sistema flessibile, in grado di adattarsi alle diverse realtà locali, se è condiviso e coinvolge attivamente i diversi attori dal cittadino, ai vari operatori sanitari impegnati nella rete integrata fino al decisore pubblico. Numerose iniziative spontanee o strutturate sono presenti sul territorio nazionale. Compito dell'associazione è di sostenere e regolare tali iniziative. Tra i vari strumenti utilizzabili è in fase di valutazione una nuova Consensus Conference sull'IMA che veda però coinvolti questa volta non solo gli operatori, ma anche le Agenzie sanitarie, il 118, gli Assessorati e le Direzioni aziendali. Inoltre, promozione di iniziative a livello regionale con il coinvolgimento dei Delegati regionali sull'implementazione delle reti integrate nelle diverse realtà locali.

Molti altri compiti attendono il nuovo Consiglio Direttivo e saranno oggetto di confronto non soltanto nei tempi e modi istituzionali, ma spero anche attraverso la nostra rivista ed il nostro sito.

Un augurio di buon lavoro a tutti

Leonardo Bolognese