- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.139 Wed, 02 Jul 2025, 01:15:34

Corrispondenza

In risposta alla lettera aperta del Presidente Eletto della Società Europea di Cardiologia Roberto Ferrari, pubblicata su *Il Giornale Italiano di Cardiologia* 1, 2007.

Caro Ferrari, rinnovandoti ancora, a nome anche del Consiglio Direttivo e di tutti i Soci del GICR, i più vivi complimenti e auguri di buon lavoro per il prestigioso incarico di Presidente Eletto della Società Europea di Cardiologia, accolgo molto volentieri l'invito a partecipare al dibattito suscitato dalla tua lettera aperta ai cardiologi italiani. Come Società di settore da sempre federata alla FIC, abbiamo accolto la tua elezione con particolare piacere e come una chiara dimostrazione dei risultati che una Cardiologia Italiana unita può ottenere. Risultato che, però, altrettanto ovviamente non può certo prescindere dalle tue grandissime e internazionalmente riconosciute qualità professionali e scientifiche. Sono assolutamente d'accordo con la tua analisi e con la constatazione che, per il momento, si è raggiunto solo un primo, sia pur rilevantissimo risultato del processo federativo in corso. Credo che i motivi per cui si è intrapreso il processo federativo da te richiamati e i conseguenti obiettivi siano tutti condivisibili ed essenziali: mi permetto solo di portare alla discussione alcuni commenti dalla prospettiva di una Società di settore, il GICR, che ho l'onore di presiedere:

1. "rappresentare in modo forte e con una voce unica le istanze assistenziali e formative della cardiologia nei confronti delle istituzioni … " e, aggiungo, non solo nei confronti delle istituzioni. La nostra Società, forte di una storia di oltre 30 anni e guidata nel tempo da personalità molto più significative della mia (alcuni di essi, ed è inutile citarli rischiando di dimenticare qualcuno, sono annoverati tra i più brillanti opinion leader della cardiologia e altri hanno successivamente ricoperto le massime cariche nelle Società cardiologiche maggiori) rappresenta un settore particolarmente rilevante dell'assistenza cardiologica:

a) sia in termini quantitativi: circa 1000 soci, oltre 150 strutture degenziali e/o ambulatoriali dedicate, con un numero di posti letto che rappresenta ormai il 20% del totale di quelli cardiologici nel nostro Paese,

b) che qualitativi: sia in termini di produzione scientifica (particolarmente vivace e significativa anche nell'ambito della cura dello scompenso cardiaco), che di protocolli, eventi formativi, master, trial (cito solo il forte contributo dato al GISSI-P e il recente GOSPEL coordinato da Leo Giannuzzi) e sia in termini di rappresentanza a livello dell'European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation.

Aldilà di questo, la tendenza nel settore della prevenzione e riabilitazione è di un forte ulteriore sviluppo, vista la grande attenzione (finalmente!) delle istituzioni a queste aspetti assistenziali, considerati ineludibili in un moderno ed efficiente Sistema Sanitario Nazionale. La nostra Società è da tempo, anche se in modo quasi sempre imprevedibile, interlocutore delle Istituzioni: ne sono testimoni il nostro coinvolgimento ufficiale con l'ISS e l'Agenzia nazionale per i Servizi Sanitari Regionali nella produzione delle Linee Guida in Cardiologia Riabilitativa e Preventiva, il coinvolgimento del GICR nei Piani Regionali di Prevenzione voluti dall'intesa Stato-Regioni del 2005 e nella stesura, in alcune realtà regionali, dei relativi Piani Sanitari di settore. Abbiamo invece ancora qualche problema di visibilità con il complesso dalla Cardiologia Italiana che da una parte continua, sia pure con sempre minor convinzione, a non considerare con giusto rilievo questi aspetti del programma assistenziale del cardiopatico e del soggetto ad alto rischio, e, dall'altra, non considera la nostra Società come realmente rappresentativa del settore della prevenzione e riabilitazione cardiologica in Italia. Tutto questo per dire che nella FIC le società di settore una volta che hanno aderito al progetto federativo, devono essere riconosciute appieno come tali. Solo così la voce della FIC sarà realmente rappresentativa di tutte le società cardiologiche, e non solo delle Società ge-

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.139 Wed, 02 Jul 2025, 01:15:34

neraliste o di quelle di settore ritenute "strategiche". Ma negli ultimi tempi, va dato atto che il clima, grazie proprio alla politica della FIC, sta favorevolmente cambiando. Ne abbiamo prova da due situazioni emblematiche che riguardano da vicino il GICR:

• la prima riguarda la nostra istanza al Ministero della Salute e al Consiglio Superiore di Sanità sul problema della titolarità nella riabilitazione cardiologica che ci vede in forte antagonismo alla Fisiatria che persevera nel suo tentativo di occupare un settore sul quale la sua competenza si limita al solo termine "riabilitazione". In questa circostanza la FIC, in particolare nella figura del presidente Attilio Maseri, riconoscendo il valore strategico della difesa dell'unitarietà del percorso assistenziale cardiologico, è stata di grande e convinto supporto e, proprio grazie al fatto che tutta la Cardiologia Italiana sostiene le nostre posizioni, abbiamo concrete speranze che il Ministero risolva favorevolmente la questione;

• la seconda è relativa al rafforzarsi, grazie anche alla forte spinta impressa dal processo federativo, della collaborazione con l'Area Prevenzione ANMCO e con l'analogo gruppo di studio della SIC (Fisiopatologia dell'esercizio e riabilitazione cardiovascolare) che è particolarmente fruttuosa in campo congressuale (simposi co-gestiti nei rispettivi congressi), formativo (numerosissime iniziative congiunte sia locali che nell'ambito dello specifico programma di formazione ANMCO) e di documenti di consenso condivisi (vedi III Conferenza Nazionale di Prevenzione). In questo modo e in questo clima di reciproca fiducia e di unità, l'unione produce forza nei fatti, facilitando una reale aggregazione delle migliori forze disponibili impegnate sia nello sviluppo culturale e organizzativo sia nella ricerca e nella formazione della Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare nel nostro Paese.

2. "*rappresentare l'Italia nei confronti della comunità scientifica europea":* obiettivo cruciale e da perseguire con il superamento delle attuali divisioni in gruppi di studio o comitati di esperti in epidemiologia, prevenzione, riabilitazione, esercizio fisico, ecc., già presenti in alcune Società cardiologiche o in gestazione in altre. Forti della strettissima e felice collaborazione già in atto tra GICR, Area Prevenzione ANMCO e Gruppi di Studio SIC, credo realmente che, grazie anche alla vigorosa accelerazione impressa dalla FIC verso un nuovo riassetto delle Società ispirato al modello dell'ESC, il momento sia propizio per traguardare un'integrazione anche organizzativa o, quanto meno, un momento di seria riflessione e concreto approfondimento sulla possibilità di costituire, a partire dal GICR, un unitario interlocutore italiano in ambito FIC per l'ESC, assicurando così la massima rappresentatività della FIC a livello europeo.

3. *" … reperimento di risorse per la ricerca scientifica … "*. Altro aspetto molto rilevante: per le Società di settore è sempre più difficile reperire fondi per la ricerca, beninteso una ricerca indipendente, su problemi clinici e basata su trial, survey e studi osservazionali. I fondi disponibili, in particolare quelli elargiti dalle aziende farmaceutiche, sono sempre minori ed è oggettivamente difficile per una società di settore competere con le grandi Società generaliste. Oltre a spingerci tutti ad una maggiore attenzione verso finanziamenti pubblici (pochi) o privati non profit (verso cui non riusciamo ancora ad essere "appealing" come altri settori della medicina), l'idea di creare di una Fondazione quale quella da te prospettata consentirebbe, oltre ad un innegabile maggior impatto mediatico (con tutto quello che ne consegue in termini di raccolta di fondi, vedi Telethon, Lega per i Tumori, ecc.), anche una più alta probabilità che ricerche proposte da Società di settore possano accedere a finanziamenti comuni, mediante un processo di selezione trasparente ed equo basato su qualità e rilevanza clinico-epidemiologica.

Sperando di aver portato un contributo al dibattito, Ti invio i miei più cordiali saluti.

Raffaele Griffo
Presidente, Gruppo Italiano di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva