



Nelle pagine di "Cardiologia negli Ospedali" la memoria storica dell'ANMCO

Parte nona: 2008-2013

Il "dopo-Spineto" è caratterizzato dal "nuovo corso" di HCF: "... Ora però, al fine di ottenere ulteriori miglioramenti sostanziali, dobbiamo cambiare marcia focalizzando la nostra attenzione su due fatti: 1. una riduzione degli eventi dal 30 al 15 % implica che il 15 % avrà un evento nonostante la terapia ottimale. Perché? 2. Il 70 % non avrà alcun evento nonostante sia stato trattato con placebo. Perché? Inoltre alcuni individui non sviluppano eventi pur essendo classificati ad alto rischio, mentre altri ne sviluppano pur essendo classificati a basso rischio. Perché? ... la focalizzazione dell'attenzione sui casi che più si discostano dal comportamento medio per presentazione clinica, risposta alla terapia, livelli di predittori ed evoluzione, identificati dalla rete ANMCO, permetterà la raccolta di sottogruppi fenotipicamente omogenei e sufficientemente numerosi di pazienti sui quali poi concentrare la ricerca di base, biologica, genetica: "from bedside to bench". La rete ANMCO offre attualmente un'opportunità unica a livello mondiale per questa ricerca innovativa. HCF ha l'opportunità di promuoverla, creando così i presupposti per lo sviluppo di forme di prevenzione e terapia "su misura" ... **- Rivalutiamo**

il ruolo della clinica nella pratica quotidiana e nella ricerca – A. Maseri (RIVISTA N. 161 – gennaio/febbraio 2008 – pagine 11-12). In Associazione c'è "entusiasmo": "... In pochi mesi ... si è rimessa in moto l'ideazione e l'operatività, ma -soprattutto- è risultato evidente che non vi è dualismo tra ANMCO e HCF e che, dopo un periodo di difficoltà, ANMCO e HCF tornano a coincidere. HCF si definisce infatti come la Fondazione "dell'ANMCO" per la ricerca, dove "dell'ANMCO" significa coinvolgimento di tutti gli Associati, con un ruolo decisivo del Consiglio Nazionale e dei Consigli Direttivi Regionali. Questi concetti sono fortemente richiamati dal Prof. Maseri. HCF si sta muovendo per un grande progetto di fund raising per la ricerca cardiovascolare che avrà successo se sarà capillare, se alla efficace azione del "centro" corrisponderà il coinvolgimento della "periferia" e delle Regioni, che ne trarranno benefici. Nel momento in cui il Prof. Maseri compie passi importanti per il prestigio e la visibilità di HCF, nel momento in cui si interagisce con le istituzioni e con i media e si cercano slogan di facile comprensione dalla gente comune (HCF: la Fondazione dell'ANMCO "per il tuo cuore"),

crece la consapevolezza che i protagonisti di questa nuova pagina della storia dell'ANMCO saranno tutti gli Associati e in particolare i giovani. ... – **Una nuova primavera per ANMCO e per HCF** – F. Chiarella (RIVISTA N. 162 – marzo/aprile 2008 – pagina 2). Si inaugura la nuova sede di Heart Care Foundation (RIVISTA N. 162 – marzo/aprile 2008 – pagina 3), senza trascurare le importanti problematiche che incombono sulla organizzazione dell'assistenza, rispetto alle quali l'Associazione lancia l' **Appello per la Centralità del Paziente Cardiopatico nel Sistema delle Cure** e formula le **Proposte dell'ANMCO contro la Frammentazione della Cardiologia all'interno degli Ospedali** - (RIVISTA N. 163 – maggio/giugno 2008 – Inserto).

E ... mentre la FIC attiva proprie Commissioni con l'obiettivo di "... produrre Documenti di Consenso e Position Paper nazionali su argomenti di particolare rilevanza per le ricadute cliniche e sanitarie organizzative. Nel momento in cui esiste un dibattito su un determinato argomento e mancano Linee Guida certe di riferimento nazionale, è



Rivalutiamo il ruolo della clinica e nella ricerca

www.heartcarefoundation.org

di Anello Maseri

Ho accettato con entusiasmo l'invito dell'ANMCO ad assumere la presidenza di Heart Care Foundation, perché l'ho trovata benemerita e stimolante. Mi ha offerto l'opportunità di dedicarmi alla ricerca e alla didattica, di confrontarmi con la realtà cardiologica italiana attuale: voglio cercare di realizzare delle iniziative generazionali più possibili di quelle che la cardiologia ha dato e me, sia nella pratica clinica quotidiana che nella ricerca, facendomi raggiungere obiettivi che, in giovinezza, non avevo osato sognare. Infatti l'entusiasmo di cui sono animato è stato la forte ispirazione del mio successo scientifico. Il continuo scambio con i pazienti mi ha dato la sensazione di poter essere loro di aiuto e di conforto. Inoltre l'opportunità di presiedere HCF mi stimola, perché sono convinto che la ricerca più innovativa non può che partire dall'osservazione clinica di casi che deviano dalla norma per essere ancora ignoti; e, la necessità di mantenere al centro della nostra attenzione il dialogo con la sua medicalità è spesso le sue azioni, piuttosto che la medicalità con una crescente standardizzazione. Questi due aspetti convergono, perché la personalizzazione della strategia terapeutica e la comprensione dei meccanismi patogenetici individuali responsabili della variabilità della presentazione ed evoluzione della malattia, che a sua volta richiede strumenti e metodologie scientifiche. La HCF deve perseguire le sue finalità, sviluppando il potenziale unico

Una nuova primavera per ANMCO e per HCF

di Francesco Chinaglia

Realizzazioni, entusiasmo e grandi novità caratterizzano l'attuale momento della nostra vita associativa. Innanzitutto Heart Care Foundation. La presenza del Prof. Anello Maseri ha aperto una feconda accelerazione alla progettualità di HCF, ma soprattutto alla stimolazione a comprendere il ruolo e lo spessore della Fondazione dell'ANMCO per la ricerca. In questi anni HCF è stata prevalentemente una Ombra funzionale alla operatività del Centro Studi, una unità operativa come lontana da molti Associati. In pochi mesi questo orientamento è completamente sparito, si è rinata in modo fiducioso e operativo, ma soprattutto è risultato evidente che non si è dissolto ma ANMCO e HCF e che, dopo un periodo di rifollata, ANMCO e HCF stanno a considerare HCF e definisce infatti come la Fondazione "Heart Care Foundation" per la ricerca, dove "Heart Care" significa coinvolgimento di tutti gli Associati, con un ruolo decisivo del Consiglio Nazionale e dei Consigli Direttivi Regionali. Questo orientamento è fortemente richiamato dal Prof. Maseri, il cui mandato per un grande progetto di fund raising per la ricerca cardiologica che avrà successo se diventerà cultura, se ha efficacia anche del "senso" corrispondente al coinvolgimento di tutti gli "attori" e delle Regioni, per un comune beneficio. Nel momento in cui il Prof. Maseri compie passi importanti per il prestigio e la visibilità di HCF, nel momento in cui si intersecano con le

della Presidenza Maseri si è fatta anche molta chiarezza sui ruoli, sugli scopi, sugli intendimenti e sulle regole che devono facilitare le relazioni appunto fra ANMCO e HCF, al fine di poter raggiungere i rispettivi obiettivi e possibilmente non al prezzo di "olocausti" personali. ... Appare essenziale, nella situazione attuale, che i rapporti tra Consiglio Direttivo ANMCO e HCF siano molto forti. La presenza nel CdA di HCF del Presidente Eletto ANMCO come Delegato alla Ricerca e l'unificazione della rappresentanza regionale di HCF nella persona del Presidente Regionale ANMCO sono indicatori di forte sintonia progettuale. ... Le Aree coordinate dal

Rivista N.161 - gennaio / febbraio 2008, pag. 11

Rivista N.162 - marzo / aprile 2008, pag. 2

Inaugurazione della nuova sede di Heart Care Foundation

via A. La Marmora 36

Firenze 26 maggio 2008

Alta cerimonia interverranno i componenti del Consiglio Nazionale ANMCO ed alcuni ospiti d'onore:

 Distinguished Honorary Professor of Medicine, Harvard Medical School Chairman, TIMI Institute Director, Brigham and Women's Hospital Boston, MA - USA	 Professor of Medicine at Harvard Medical School, Senior Professor in Cardiology at Brigham and Women's Hospital Boston, MA - USA
 Professor of Clinical Cardiology, Cardiac and Vascular Unit, St. George's Hospital Medical School, London, United Kingdom	 President and Medical Director, CYPark Institute, Inc., Cantonville, MD - USA
 Emeritus Scholar in Cardiology, Professor of Medicine, Gainesville, FL - USA	 Professor of Cardiothoracic Surgery, National Heart and Lung Institute, Imperial College, London, Founder and Director of Research at Imperial College Research Institute, Harwell, UK

Rivista N.162 - marzo / aprile 2008, pag. 3

Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri

APPELLO PER LA CENTRALITÀ DEL PAZIENTE CARDIOPATICO NEL SISTEMA DELLE CURE

1. Il Paziente con problematiche cliniche di natura cardiaca ha diritto di essere curato dal Cardiologo. L'orizzonte clinico unitario è imprescindibile per tutte le fasce di popolazione. Il Cardiologo di interesse cardiologico deve essere valutato con competenza, pur considerando gli aspetti di polipatologia ed il profilo rischio-beneficio che possono richiedere un approccio multidisciplinare.
2. L'Unità Operativa (Dipartimento) di Cardiologia rappresenta l'ambito appropriato per la cura delle patologie cardiache e per la scelta delle prestazioni/procedure. Le evidenze scientifiche disponibili dimostrano che in Pazienti con specifica patologia cardiaca in atto gli outcome clinici sono sensibilmente migliori per chi viene ricoverato in Cardiologia piuttosto che in altre Regole.
3. La disgregazione delle Unità Operative di Cardiologia e l'accorpamento di loro parti ad altre Unità Operative di Cardiologia contorna il percorso diagnostico-terapeutico, mette a rischio l'appropriatezza clinica e limita la continuità assistenziale. Inoltre, la frammentazione, spesso limitata da barriere amministrative, genera percorsi anomali e può condizionare sfavorevolmente i risultati clinici.
4. Le specialità cardiologiche sono funzionali alla centralità della clinica e operano in modo integrato nell'ambito della Unità Operativa di Cardiologia. La straordinaria evoluzione delle conoscenze scientifiche e della tecnologia ha contribuito allo sviluppo delle super-specialità con un forte impatto sulla diagnosi e sulla terapia delle malattie cardiovascolari. Esiste il rischio che tale formidabile progresso identifichi la cura del Paziente con la semplice erogazione di prestazioni complesse ed alto contenuto tecnologico a scapito della completezza delle cure.

LE PROPOSTE DELL'ANMCO CONTRO LA FRAMMENTAZIONE DELLA CARDIOLOGIA ALL'INTERNO DEGLI OSPEDALI

- AI CARDIOLOGI perché facciano prevalere il primato della clinica in funzione della miglior cura possibile per il Paziente.
- ALLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE affinché si adoperino per ricondurre l'efficienza delle super-specialità settoriali all'interno di una gestione clinica cardiologica integrata.
- AI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO affinché rispettino il ruolo centrale della Unità di Terapia Intensiva Cardiologica e contrastino la scomposizione della Cardiologia.

AGLI AMMINISTRATORI e AI DECISIONI POLITICI affinché i budget siano subordinati alle finalità cliniche e venga privilegiata la strategia organizzativa nella quale tutti gli aspetti di carattere clinico, strumentali ed inferenziali propri della disciplina afferiscano alla Unità Operativa di Cardiologia e ai Dipartimenti Cardiologici.

1. La Unità di Terapia Intensiva Cardiologica non venga separata dalla Divisione di Cardiologia ed aggregata a strutture di Terapia Intensiva Medica, di Emergenza, di Pronto Soccorso e altre.
2. La struttura di Cardiologia Interventistica e di Electrofisiologia non siano separate dalla Unità Operativa di Cardiologia o dai Dipartimenti Cardiologici.
3. Le Divisioni di Medicina d'Urgenza e la Unità Operativa di Cardiologia subintensiva, insieme, al fine dell'appropriatezza, praticità e percorsi terapeutici che riconoscano la necessità della competenza cardiologica per problematiche di complessità.
4. La Diagnostica per immagini di interesse cardiologico (TAC, RM e PET) e la diagnostica completa integrazione tra la competenza Cardiologica, Radiologica e di Medicina Nucleare al fine di garantire l'appropriatezza delle indagini e corretto utilizzo clinico ed organizzativo di esse risorse.

www.anmco.it segreteria@anmco.it

Rivista N.163 - maggio / giugno 2008, Inserto

Perché un Fondo ANMCO per la Formazione?

di Alessandra Chinaglia

In finibus del ANMCO sono la ricerca e la formazione. Lo Statuto dice: "L'Associazione ha la finalità di investire generale e di utilità sociale di promuovere l'attività della ricerca scientifica e la formazione dei medici nel settore della Cardiologia." La formazione è effettivamente un'importante metafora del nostro essere "associati", e in questo ambito la visuale e la qualità delle proposte dell'ANMCO, sia a livello locale che a livello nazionale, continue ma ricche da sostenere e ampliare. Alcune proposte possono però essere difficilmente realizzabili per la difficoltà a reperire gli stanziamenti necessari, con possibile limitazione del punto di vista della società degli argomenti. Analogamente all'istituzione di premiazioni della Ricerca (Fondo ANMCO per la Ricerca istituito nel 2005), il Consiglio Direttivo in carica ha voluto destinare uno stanziamento annuo per sostenere uno o più Eventi Formativi relativi a temi di rilevante interesse per il Cardiologo, ma privi di sostegno economico. Il Regolamento che disciplina la destinazione del Fondo di 10.000 euro all'anno per la Formazione è stato approvato dal Consiglio Nazionale nel mese di aprile 2008 e viene di seguito pubblicato. L'ANMCO con questa iniziativa vuole garantire ai propri Associati una via per il loro processo di formazione "indipendente" dal punto di vista economico, promuovere occasioni di approfondimento e crescita e permettere la realizzazione di Eventi Formativi altrimenti impossibili, nell'ottica di arricchire ulteriormente la già ampia offerta formativa dell'Associazione.

Rivista N.163 - maggio / giugno 2008, pag. 10

necessario che la comunità cardiologica esprima un consenso ed una propria posizione...." - Commissioni FIC al lavoro - G. Di Pasquale (RIVISTA

N. 164-165 - settembre/ottobre 2008 - pagine 12-13), ... ANMCO e HCF definiscono le proprie "relazioni": "... Con l'avvento

Comitato Scientifico ANMCO sono il motore della ricerca ANMCO. ... È auspicabile che il programma formativo di HCF possa rientrare nel Piano



Commissioni FIC al lavoro

Uno degli obiettivi culturali della Federazione Italiana di Cardiologia è quello di produrre Documenti di Consenso e Position Paper basati su argomenti di particolare rilevanza per le riunioni cliniche e scientifiche organizzate. Nel momento in cui esiste un dibattito su un determinato argomento e mancano Linee Guida certe di riferimento nazionale, è necessario che la comunità cardiologica esprima un consenso ed una propria posizione. Il Consenso avrà sicuramente un peso maggiore nel momento in cui sarà espressione unitaria dell'intera Cardiologia italiana e non di una singola parte, per

Gruppo di Lavoro FIC su "Il nuovo imaging delle coronarie: utilizzo nella pratica clinica delle recenti evidenze scientifiche"
(Componenti Massimo Lombardi - Coordinatore, Giacomo Ridgiani, Gian Carlo Gavio, Francesco Romeo, Mauro Papp, Gaetano Sambucetti, Luigi Oliva, Vincenzo)

L'evoluzione tecnologica della diagnostica computerizzata multistrato (TCMS) consente oggi di utilizzare questa metodica non solo negli attuali disturbi di indagine, ma anche nello studio del cuore ed in particolare dei suoi vasa coronari. Tuttavia, come

specchio acade con le innovazioni, l'utilizzo di questa tecnologia nel mondo della FIC è stata condivisa l'opportunità di produrre Documenti di Posizione Paper unitari, ferma restando la progettualità culturale autonoma di ANMCO, SIC, e delle altre Società cardiologiche federate.

Ad oggi sono state attivate tre Commissioni nazionali federative ed è scaturito il consenso della FIC, quello di essere disponibile presso la fine del 2008 in un Position Paper sui seguenti argomenti:

- nuovo imaging delle coronarie;
- procedure preventive valvulari;
- profassi dell'endocardio infertile.

spesso accade con le innovazioni, l'utilizzo di questa tecnologia nel mondo della FIC è stata condivisa l'opportunità di produrre Documenti di Posizione Paper unitari, ferma restando la progettualità culturale autonoma di ANMCO, SIC, e delle altre Società cardiologiche federate.

Ad oggi sono state attivate tre Commissioni nazionali federative ed è scaturito il consenso della FIC, quello di essere disponibile presso la fine del 2008 in un Position Paper sui seguenti argomenti:

- nuovo imaging delle coronarie;
- procedure preventive valvulari;
- profassi dell'endocardio infertile.

Il Documento è indirizzato principalmente ai Cardiologi clinici piuttosto

Rivista N.164 / 165 - luglio / agosto - settembre / ottobre 2008, pag. 12



Il Presidente Napolitano all'incontro con la Fondazione per il Tuo cuore

"Il diritto alla salute è un diritto fondamentale sancito dalla Costituzione. I progressi della scienza possono suscitare problemi di ordine etico sui quali è auspicabile una matura riflessione comune"

"E' di tutta evidenza il grande significato sociale che culturale delle attività di ricerca e di cura che costituiscono nell'affermazione di quel diritto alla salute che è il diritto fondamentale della persona sancito nella nostra Costituzione". Così il Presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, si è rivolto ai partecipanti alla cerimonia di presentazione al Quirinale, da parte della Fondazione per il Tuo cuore, della Rete di Cardiologia che partecipa alla ricerca clinica sul territorio nazionale.

"Sappiamo" ha aggiunto il Capo dello Stato "che i progressi della scienza e della tecnica applicata alla Sanità suscitano anche complessi problemi di ordine etico sui quali è sempre auspicabile una matura riflessione comune e sui quali può essere chiamato a pronunciarsi il Parlamento. Mentre è in grado, nella sua veste istituzionale, di essere al servizio di quel diritto alla salute che è il diritto fondamentale della persona sancito nella nostra Costituzione".

Il Presidente Napolitano ha rilevato che "è importante non far mancare alla ricerca i fondi di cui ha bisogno", non meno importante è "garantire l'ampio e sereno svolgimento di quest'operazione" come ancora "risorse".

Il Presidente ha auspicato "la massima sinergia tra tutti i soggetti interessati a questa grande impresa d'altissimo livello, in modo da poter meglio mettere a frutto le risorse, le energie di cui è ricca la società italiana e di cui ha più che mai bisogno l'Italia per il suo futuro".

Il Capo dello Stato si è, altresì, complimentato con i giovani ricercatori che grazie alle borse di studio concesse nel corso della cerimonia "sono potuti tornare dall'estero e sviluppare una propria attività in Italia".

Rivista N.167 - gennaio / febbraio 2009, pag. 6

Annuale Formativo ANMCO, divenendo quest'ultimo gradualmente il contenitore di tutta la proposta formativa ANMCO-HCF" – Sempre più forte identità

Sempre più forte identità fra ANMCO e HCF: ovvero come HCF diventa strumento operativo dell'ANMCO

di Gian Luigi Nicolosi

Fino ad avvio della Presidenza Masci (gennaio 2008) HCF ha funzionato un po' come nell'ovest, ma non sta "a parte", a carca di identità e di contenuti, di valori e di operatori. Ciò anche perché tutta la ricerca veniva effettuata dal Centro Studi ANMCO che effettivamente opera all'interno di HCF, ma senza che HCF fosse parte attiva della ricerca, né avesse operatività aggiuntiva o arricchimento di iniziative, pur senza colpa di omissione.

Una svolta è derivata poi dal fatto che HCF si identifica con il suo GAI, cinque persone che lavorano a tutto tempo in un ruolo strategico e di indirizzo e poi manutenzione e protezione (linea al proprio più totale e personale "sacrificio") in quello di "operatori" delle iniziative di prevenzione e di educazione e nella scuola, sono che i iniziative di ricerca vengono a concentrarsi nel Centro Studi.

Con l'avvento della Presidenza Masci si è fatta anche molta chiarezza sui ruoli, sugli scopi, sugli indirizzi e sulle regole che devono guidare le relazioni rispetto fra ANMCO e HCF, al fine di poter raggiungere i rispettivi obiettivi e possibilmente non al prezzo di "vulnerazioni" personali.

Ciò che all'ultima riunione del Comitato Scientifico e alla riunione del Consiglio Nazionale si è ampliata con discussioni di alcune proposte (appassionate all'unanimità dopo ampia discussione) che vengono qui riportate in sintesi per tutti i Soci ANMCO nelle quattro dispuntive commentarie di seguito.

La rappresentanza regionale di HCF nella persona del Presidente Regionale ANMCO sono indicatori di una situazione potenziale. Resta aperta la valutazione se si opportuno che il GAI di HCF ospiti ancora un ruolo preponderante (come è come era nel passato), o si concentri invece maggiormente sul suo ruolo strategico nei confronti della missione di HCF.

Relazioni HCF - ANMCO a livello strategico ovvero rapporti tra Consiglio Direttivo ANMCO e HCF [Figura 1]

Appare essenziale, nella situazione attuale, che i rapporti tra Consiglio Direttivo ANMCO e HCF siano molto forti. La per sé non GAI di HCF del Presidente Eletto ANMCO come Delegato alla Ricerca e l'Unitazione

Relazioni HCF-ANMCO Livello Educazione e Scuola [Figura 2]

Il motore educativo del progetto Scuola ed Educazione di HCF diventa l'Area Prevenzione Cardiovascolare ANMCO che si rivolge ai suoi interni le competenze materiche di HCF nel campo. Questa novità appare importante e strategica per dare "pubblicità" al Progetto Scuola ed Educazione di HCF in collaborazione con i Ministri della Salute e della Scuola.

Formazione [Figura 3]

È auspicabile che il programma formativo di HCF possa rientrare nel Piano Annuale Formativo ANMCO, diversando quest'ultimo gradualmente il contenitore di tutta la proposta formativa ANMCO - HCF.

Rivista N.166 novembre / dicembre 2008, pag. 27



La Presidenza di HCF: onore e piacere

di Attilio Masci

E' già trascorso un anno da quando ho avuto l'onore di essere il presidente di HCF e di essere presidente della Fondazione "per il Tuo cuore". È stato per me un anno molto stimolante, che ha riproposto l'entusiasmo con cui ho accettato l'incarico dell'ANMCO, commissioni che ho condotto con il GAI di HCF e con il Consiglio Direttivo e il Consiglio Nazionale ANMCO. Sono venuti in un modo nuovo che non conoscevo affatto, una passione che permette di vedere il bene del bene, con il grande orgoglio, ma senza conoscere le ansie di chi è lì per fare il bene. Ho visto come si "gode" l'educazione, ma non sono venute ansie e consigli nelle decisioni critiche.

Ho rivisto questo primo anno del mio presidente attraverso gli articoli che avevo scritto per "Cardiologia negli Ospedali".

Nel numero 163 di gennaio - febbraio 2008 ho espresso l'entusiasmo con il quale avevo accettato l'incarico e ne ho spiegato le ragioni. Ho mostrato la costituzione del ruolo della clinica nella pratica quotidiana e nella ricerca vista nella realtà della rete delle Cardiologie italiane e del Centro Studi. Avevo infine espresso l'opinione che era necessario, che HCF avesse una sede per poter lanciare una campagna di raccolta fondi ed iniziare a sviluppare le potenzialità che gli intercorrono, in particolare per una ricerca clinica innovativa italiana.

Nel numero 163 di maggio - giugno 2008 ho riportato che la Sede HCF era stata inaugurata e che il gruppo di amministratori rappresentati della Cardiologia internazionale, "riunito in un brainstorming meeting organizza-

zato in Friuli aveva poi amministrato il convenuto del convegno tenutosi nella Sala Verde dell'Ente Casa di Fasce, il 29 maggio 2008, che ha ricevuto una linea innovativa negli ospedali ma solo in attuazione la più promettente, ma anche la più grande probabilità di successo proprio in Italia quando le esperienze e strategie GASSI.

Nel numero 165, 167 di luglio - settembre 2008 ho ampliato questi spunti nell'intervista condotta da Pasquale Calabrese. In questa intervista era anche annunciato il lancio della giornata "per il Tuo cuore" il 14 febbraio 2009 San Valentino.

Quello che si è sviluppato dopo questi anni lo so bene e lo so nel numero 167 di gennaio - febbraio 2009 e in queste stesse pagine. Il successo del riciclovimento al Quirinale, espresso dai lusinghieri apprezzamenti del Presidente Napolitano, e quello della Campagna "per il Tuo cuore" promossa dalla RAI, insieme con la conferenza stampa in Sala Arco di Via Marconi a Roma e celebrata il 14 e 15 febbraio, sono andati ben oltre le speranze più rose ed ho avuto un grande successo dell'ANMCO e della Cardiologia italiana, che ha dimostrato di avere ampi spazi potenziali per espandersi come merita. I quasi 400.000 contatti telefonici in questa prima volta non sono una chiosa e tangibile prova. Infine ci sono state 19 domande per le 5 Borse di studio basate per iniziare i progetti GSSI OUTLIERS e la qualità dei candidati era molto alta. Questo sono cose che intercorrono a rendere che anche nel campo della ricerca grandi imprese rivoluzionarie per la Cardiologia

italiana, simili a quelle già realizzate con il GSSI-1, sono ancora possibili: dobbiamo quindi adoperarci perché la prossima Campagna del 5 per mille porti ad HCF il supporto che desideravamo e ci guadagnano per intraprendere con maggior efficacia i suoi progetti di ricerca "innovativa" ed anche i compiti istituzionali di formazione e di educazione. I risultati ottenuti in questo anno sono il risultato del contributo ideativo ed operativo di molti, incluse Conoscere e le Associazioni di volontariato, e tutti desidero nuovamente ringraziare. Spero proprio che questa parte (spaziatura) e ripeta ora per la raccolta fondi del 5 per mille, dedicati alla ricerca clinica innovativa, al progetto per la formazione e per l'educazione, scritte a "HCF risponde" su "Cardiologia negli Ospedali", mantendone tutti i contenuti di SIN-VEL, siano visti, condivisi, apprezzati e insieme a migliorarsi!"

Prof. Eugenio Brambilla, Prof. Richard Conti, Dott. Andrea Di Lorenzo, Don Aldo Bruno Maggioni, Prof. Massimo Pifferi, Prof. Anna Rosa Vismara, Prof. Magli Novati

Rivista N.167 - gennaio / febbraio 2009, pag. 7

fra ANMCO e HCF: ovvero come HCF diventa strumento operativo dell'ANMCO – G.L. Nicolosi (RIVISTA N. 166 – novembre/

Relazioni HCF-ANMCO Livello Ricerca GISSI-OUTLIERS

La Ricerca (Figura 2)

L'Area coordinata dal Comitato Scientifico ANMCO sono il motore della ricerca ANMCO. Collaborano strettamente con il Consiglio Direttivo e il Consiglio Nazionale ANMCO e con HCF il Centro Studi Federato il supporto logistico, tecnico e amministrativo. I rapporti tra Consiglio Direttivo ANMCO e HCF sono molto forti. La per sé non GAI di HCF del Presidente Eletto ANMCO come Delegato alla Ricerca e l'Unitazione

Relazioni HCF-ANMCO Livello Educazione-Scuola

Educazione e Scuola (Figura 3)

Il motore educativo del progetto Scuola ed Educazione di HCF diventa l'Area Prevenzione Cardiovascolare ANMCO che si rivolge ai suoi interni le competenze materiche di HCF nel campo. Questa novità appare importante e strategica per dare "pubblicità" al Progetto Scuola ed Educazione di HCF in collaborazione con i Ministri della Salute e della Scuola.

Relazioni HCF-ANMCO Livello Formazione

Formazione (Figura 4)

È auspicabile che il programma formativo di HCF possa rientrare nel Piano Annuale Formativo ANMCO, diversando quest'ultimo gradualmente il contenitore di tutta la proposta formativa ANMCO - HCF.

Rivista N.166 novembre / dicembre 2008, pag. 28

La Presidenza di HCF: onore e piacere

di Attilio Masci

E' già trascorso un anno da quando ho avuto l'onore di essere il presidente di HCF e di essere presidente della Fondazione "per il Tuo cuore". È stato per me un anno molto stimolante, che ha riproposto l'entusiasmo con cui ho accettato l'incarico dell'ANMCO, commissioni che ho condotto con il GAI di HCF e con il Consiglio Direttivo e il Consiglio Nazionale ANMCO. Sono venuti in un modo nuovo che non conoscevo affatto, una passione che permette di vedere il bene del bene, con il grande orgoglio, ma senza conoscere le ansie di chi è lì per fare il bene. Ho visto come si "gode" l'educazione, ma non sono venute ansie e consigli nelle decisioni critiche.

Ho rivisto questo primo anno del mio presidente attraverso gli articoli che avevo scritto per "Cardiologia negli Ospedali".

Nel numero 163 di gennaio - febbraio 2008 ho espresso l'entusiasmo con il quale avevo accettato l'incarico e ne ho spiegato le ragioni. Ho mostrato la costituzione del ruolo della clinica nella pratica quotidiana e nella ricerca vista nella realtà della rete delle Cardiologie italiane e del Centro Studi. Avevo infine espresso l'opinione che era necessario, che HCF avesse una sede per poter lanciare una campagna di raccolta fondi ed iniziare a sviluppare le potenzialità che gli intercorrono, in particolare per una ricerca clinica innovativa italiana.

Nel numero 163 di maggio - giugno 2008 ho riportato che la Sede HCF era stata inaugurata e che il gruppo di amministratori rappresentati della Cardiologia internazionale, "riunito in un brainstorming meeting organizza-

zato in Friuli aveva poi amministrato il convenuto del convegno tenutosi nella Sala Verde dell'Ente Casa di Fasce, il 29 maggio 2008, che ha ricevuto una linea innovativa negli ospedali ma solo in attuazione la più promettente, ma anche la più grande probabilità di successo proprio in Italia quando le esperienze e strategie GASSI.

Nel numero 165, 167 di luglio - settembre 2008 ho ampliato questi spunti nell'intervista condotta da Pasquale Calabrese. In questa intervista era anche annunciato il lancio della giornata "per il Tuo cuore" il 14 febbraio 2009 San Valentino.

Quello che si è sviluppato dopo questi anni lo so bene e lo so nel numero 167 di gennaio - febbraio 2009 e in queste stesse pagine. Il successo del riciclovimento al Quirinale, espresso dai lusinghieri apprezzamenti del Presidente Napolitano, e quello della Campagna "per il Tuo cuore" promossa dalla RAI, insieme con la conferenza stampa in Sala Arco di Via Marconi a Roma e celebrata il 14 e 15 febbraio, sono andati ben oltre le speranze più rose ed ho avuto un grande successo dell'ANMCO e della Cardiologia italiana, che ha dimostrato di avere ampi spazi potenziali per espandersi come merita. I quasi 400.000 contatti telefonici in questa prima volta non sono una chiosa e tangibile prova. Infine ci sono state 19 domande per le 5 Borse di studio basate per iniziare i progetti GSSI OUTLIERS e la qualità dei candidati era molto alta. Questo sono cose che intercorrono a rendere che anche nel campo della ricerca grandi imprese rivoluzionarie per la Cardiologia

italiana, simili a quelle già realizzate con il GSSI-1, sono ancora possibili: dobbiamo quindi adoperarci perché la prossima Campagna del 5 per mille porti ad HCF il supporto che desideravamo e ci guadagnano per intraprendere con maggior efficacia i suoi progetti di ricerca "innovativa" ed anche i compiti istituzionali di formazione e di educazione. I risultati ottenuti in questo anno sono il risultato del contributo ideativo ed operativo di molti, incluse Conoscere e le Associazioni di volontariato, e tutti desidero nuovamente ringraziare. Spero proprio che questa parte (spaziatura) e ripeta ora per la raccolta fondi del 5 per mille, dedicati alla ricerca clinica innovativa, al progetto per la formazione e per l'educazione, scritte a "HCF risponde" su "Cardiologia negli Ospedali", mantendone tutti i contenuti di SIN-VEL, siano visti, condivisi, apprezzati e insieme a migliorarsi!"

Prof. Eugenio Brambilla, Prof. Richard Conti, Dott. Andrea Di Lorenzo, Don Aldo Bruno Maggioni, Prof. Massimo Pifferi, Prof. Anna Rosa Vismara, Prof. Magli Novati

Rivista N.168 - marzo / aprile 2009, pag. 21

dicembre 2008 – pagine 25-26) E a supporto del Settore Interregionale è nato il Fondo ANMCO per la Formazione: "... Lo statuto dice:



Un programma educativo alla dimissione per migliorare l'aderenza dopo una SCA

L. S. Miraldi, M. Sonnargna, P. Di Giulio

L'obiettivo di migliorare l'aderenza di cui viene offerta la dimissione e il trattamento secondario come prioritario nei programmi dell'Area Prevenzione Cardiovascolare per il triennio 2009-2010. Infatti, dopo aver investito in maniera importante nella rete dell'Emergency finalizzata a portare il paziente in ospedale il più presto possibile, verso definite cure e prevenzione, l'impiego della terapia farmacologica nella fase acuta di un infarto miocardico è stato il secondo di mortalità per il nostro Paese. La prevenzione e il trattamento secondario non sono stati adeguatamente implementati e programmati, con un forte collaboratore da parte degli Infermieri dei Reparti di Cardiologia. Al fine di fare il punto sulla situazione attuale e fornire strumenti operativi ai Centri che hanno intenzione di sviluppare questi programmi, nell'ambito del recente Congresso Nazionale ANMCO 2009, in particolare nell'ambito del workshop "Prevenzione e trattamento secondario del paziente con SCA", sono stati organizzati corsi di aggiornamento e di formazione. L'obiettivo di questo corso era quello di fornire indicazioni sulla stratificazione prognostica, sulla valutazione del rischio e sui target della terapia farmacologica, e di discutere le strategie di prevenzione e di trattamento secondario. Il corso è stato organizzato e condotto da un gruppo di esperti, con il patrocinio del Ministero della Sanità e della Regione Lazio. Il corso è stato organizzato e condotto da un gruppo di esperti, con il patrocinio del Ministero della Sanità e della Regione Lazio. Il corso è stato organizzato e condotto da un gruppo di esperti, con il patrocinio del Ministero della Sanità e della Regione Lazio.

Convention delle UTIC 2009

M. Mattavelli

A che scopo? L'obiettivo della Convention delle UTIC 2009 è quello di fornire un quadro di riferimento per la pratica clinica e di promuovere la collaborazione tra i diversi attori del sistema sanitario. La Convention delle UTIC 2009 è stata organizzata dal Consorzio Nazionale degli Utenti e Familiari (CNUEF) e ha coinvolto numerosi esperti del settore. L'obiettivo della Convention è quello di fornire un quadro di riferimento per la pratica clinica e di promuovere la collaborazione tra i diversi attori del sistema sanitario. La Convention delle UTIC 2009 è stata organizzata dal Consorzio Nazionale degli Utenti e Familiari (CNUEF) e ha coinvolto numerosi esperti del settore. L'obiettivo della Convention è quello di fornire un quadro di riferimento per la pratica clinica e di promuovere la collaborazione tra i diversi attori del sistema sanitario.

Avviata la nuova strategia di ricerca GISSI - OUTLIERS

A. Di Lorenzo, F. Ammirati, M. Galagnani, R. Merloni, M. Maggioni, M. Senni

La ricerca GISSI Outliers è una iniziativa di ricerca che ha l'obiettivo di studiare l'efficacia di diverse strategie di trattamento in pazienti con infarto miocardico. La ricerca è stata avviata nel 2009 e coinvolgerà un grande numero di pazienti. L'obiettivo della ricerca è quello di fornire indicazioni sulla pratica clinica e di promuovere la collaborazione tra i diversi attori del sistema sanitario. La ricerca GISSI Outliers è una iniziativa di ricerca che ha l'obiettivo di studiare l'efficacia di diverse strategie di trattamento in pazienti con infarto miocardico. La ricerca è stata avviata nel 2009 e coinvolgerà un grande numero di pazienti. L'obiettivo della ricerca è quello di fornire indicazioni sulla pratica clinica e di promuovere la collaborazione tra i diversi attori del sistema sanitario.

Rivista N.170/171 - luglio / agosto - settembre / ottobre 2009, pag. 22

Rivista N.170/171 - luglio / agosto - settembre / ottobre 2009, pag. 28

Rivista N.170/171 - luglio / agosto - settembre / ottobre 2009, pag. 8

Lincontro con Benedetto XVI

di A. Menni e F. Chiarella

HC9 RISPONDE

Benedetto XVI (in alto) insieme al Cardinale emerito Giuseppe Casini. Sotto: Benedetto XVI e il Cardinale emerito Giuseppe Casini. Sotto: Benedetto XVI e il Cardinale emerito Giuseppe Casini.

DALLA FIC

La presentazione del Documento FIC

Struttura e Organizzazione Funzionale della Cardiologia al Ministro della Salute

di Giuseppe Di Pasquale

Il Documento FIC è un documento che ha l'obiettivo di definire la struttura e l'organizzazione funzionale della Cardiologia al Ministero della Salute. Il documento è stato presentato al Ministro della Salute, Marco Matteo Ciccione, il 22 giugno 2009. Il documento è stato presentato al Ministro della Salute, Marco Matteo Ciccione, il 22 giugno 2009. Il documento è stato presentato al Ministro della Salute, Marco Matteo Ciccione, il 22 giugno 2009.

Stati Generali ANMCO 2010

Dove siamo e dove vogliamo andare

di Salvatore Perillo

Il Congresso Nazionale ANMCO 2010 è stato organizzato e condotto da un gruppo di esperti, con il patrocinio del Ministero della Sanità e della Regione Lazio. Il congresso è stato organizzato e condotto da un gruppo di esperti, con il patrocinio del Ministero della Sanità e della Regione Lazio. Il congresso è stato organizzato e condotto da un gruppo di esperti, con il patrocinio del Ministero della Sanità e della Regione Lazio.

Rivista N.174 - marzo / aprile 2010, pag. 7

Rivista N.174 - marzo / aprile 2010, pag. 11

Rivista N.174 - marzo / aprile 2010, pag. 3

annuo per sostenere uno o più Eventi Formativi relativi a temi di elevato interesse per il Cardiologo, ma privi di sostegno economico. ... Perché un

la Cardiology ... Analoga all'iniziativa di promozione della Ricerca ..., il Consiglio Direttivo in carica ha voluto destinare uno stanziamento

"L'Associazione ha la finalità di interesse generale e di utilità sociale di promuovere l'attività della ricerca scientifica e la formazione dei medici nel settore



COME ERAVAMO

DAL COMITATO SCIENTIFICO

Ruolo del Comitato Scientifico: propositività e indirizzo per la ricerca

di Andrea Di Lenardo

Come tutti sanno, il Comitato Scientifico ANMCO è stato costituito nel 2009, in un momento di grande difficoltà per la nostra società. L'obiettivo era quello di dare un contributo concreto alla ricerca scientifica, attraverso la promozione di attività di ricerca e la diffusione di conoscenze scientifiche. In questi anni, il Comitato Scientifico ha svolto un ruolo fondamentale, promuovendo iniziative che hanno permesso di migliorare la qualità delle cure e di aumentare la consapevolezza dei pazienti e dei medici. In questo numero della rivista, presentiamo un'analisi del ruolo del Comitato Scientifico, con particolare riferimento alle attività di ricerca e di diffusione di conoscenze scientifiche.

13 | **Cardiologia negli Ospedali | contottantano**

Rivista N.174 - marzo / aprile 2010, pag. 13

DAL PRESIDENTE

PROGETTO AMI - STANDARD OF CARE

Un Modello Certificato di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Paziente con Sindrome Coronarica Acuta - STEMI

MARINO SCHIRRELLI, PASQUALE CALABROLA, DOMENICO GABRIELLI

L'ANMCO prosegue nella diffusione della cultura e dei concetti legati alla Clinical Governance ed alla Gestione dei Rischi nell'ambito della Cardiologia

Obiettivi e razionale del Progetto

L'ANMCO intende interpretare i nuovi bisogni e proporre iniziative e risposte concrete ai SSN, promuovendo un modello di riferimento semplice e misurabile, in grado di innovare un processo diagnostico e terapeutico, migliorando i risultati clinici, la sicurezza, qualità e appropriazione delle prestazioni erogate, tutto ciò coerentemente con la propria Missione di ricerca nel proprio territorio.

... Promuovere iniziative concrete nell'ambito della Clinical Governance nella Cardiologia, anche con l'impiego delle tecnologie e degli enti regionali, supportando gli ambulatori specialistici e clinici con modelli organizzativi in linea con i requisiti di qualità, sicurezza ed efficienza.

A tal fine è stato identificato un apposito Comitato di Coordinamento costituito da Pasquale Calabrò, Cristina Cascardi, Roberto Ceravolo, Stefano De Servi, Massimo Elia, Domenico Galardi, Maddalena Lettino, Antonio Marchionni, Daniele Napolitano, Zoran Oljanc, Filippo Ottani, Daniela Pavan, Nerina Rada, Marino Schirrelli, Quirino Tassi, Giuseppe Troiano, Marco Tubaro. Si tratta pertanto di una iniziativa che vede coinvolte anche tre Aree ANMCO: Area Nursing, Area Emergenza, Urgenza ed Area Management & Qualità con il supporto metodologico della OPT, Agenzia di competenza operativa nella progettazione ed implementazione di modelli organizzativi in SSN. L'obiettivo è sviluppare un Modello Certificato di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del Paziente con Sindrome Coronarica Acuta - STEMI. È un atto accademico che rappresenta un modello di riferimento per la diffusione di conoscenze scientifiche e di buone pratiche. Il Modello verrà sviluppato, applicato e verificato in diverse realtà, espressione delle diverse tipologie di Strutture cardiologiche (UIC, SpA, UIC).

12 | **Cardiologia negli Ospedali | contottantano**

Rivista N.181 - maggio / giugno 2011, pag. 3

Fondo ANMCO per la Formazione?
- A. Chinaglia (RIVISTA N. 163 - maggio-giugno 2008 - pagine 10-11)
Il 2009 inizia con l'evento storico"

DAL PRESIDENTE

"Il Valore della Vita"

La prima Campagna di Sensibilizzazione dei Cittadini Italiani per la Lotta all'Infarto Miocardico

È un originale format di ANMCO e Fondazione "per il tuo cuore" di comunicazione multimediale e multimediale per la promozione della salute cardiovascolare che ha realizzato 80 milioni di contatti.

IN MARINO SCHIRRELLI

Il tradizionale impegno verso questo settore da parte di ANMCO e Fondazione "per il tuo cuore". Oltre a finalità di sensibilizzazione ed educazione, la Campagna include anche attività di raccolta fondi a favore della Fondazione "per il tuo cuore". Oltre, per la ricerca cardiovascolare.

LE TENDENZE E GLI STRUMENTI

La Campagna è partita il 20 novembre 2010, con la programmazione di uno spot emozionale visto da milioni di spettatori, trasmesso dalle principali reti TV nazionali sui giorni 20, 21 e 22 novembre in prime time (19.50 e 20.20) su RAI 1 e CANALE 5 e successivamente nei diversi TV delle

Metropolitane e degli Aeroporti fino al 5 dicembre 2010 (Figura 1). Inoltre nella settimana dal 22 al 28 novembre la Campagna "Il Valore della Vita" è apparsa sui più importanti quotidiani per aumentare la diffusione e la risonanza. Promulgata con il progetto nelle Scuole, attraverso "Ad for Heart School", che coinvolge le Scuole Primarie e Secondarie e si esecrerà con l'organizzazione di una Mostra Fotografica dal titolo "Ad for Heart Photo", in cui le opere donate da artisti concettuali saranno battute all'asta nel corso di un Evento di Fund raising a favore della Fondazione "per il tuo cuore" per sostenere la ricerca cardiovascolare.

La Campagna "Il Valore della Vita" terminerà a maggio 2011, in occasione del 42° Congresso Nazionale ANMCO. Lo spot TV

Il risultato, della durata di 30", è aspramente un'immagine di un padre con una figlia seduti sul suo tavolo che compiono insieme un pasto. All'improvviso l'uomo porta la mano al petto.

10 | **Cardiologia negli Ospedali | contottantano**

Rivista N.178 novembre / dicembre 2010, pag. 3

LA FONDAZIONE "PER IL TUO CUORE" RISPONDE

Educazione alla Prevenzione Cardiovascolare nella Scuola

Una Strada in salita, ma percorribile - lentamente - con l'impegno di Tutti

L'adozione di una serie di iniziative da parte degli alunni e degli studenti delle Scuole Primarie e Secondarie è un requisito indispensabile per ridurre il rischio futuro di comparsa della malattia cardiovascolare nelle sue varie manifestazioni, croniche ed extra-croniche.

La Fondazione "per il tuo cuore" e l'ANMCO sono da tempo impegnate in attività di formazione per una corretta educazione alimentare, cardiovascolare, e l'Area Prevenzione Cardiovascolare (comprende almeno il primo al corso) e "Tuo cuore operativo" delle due istituzioni. Negli ultimi 12-18 mesi varie iniziative sono state avviate, e alcune sono in corso, nel tentativo di implementare le attività educative di formazione alla Prevenzione Cardiovascolare. Per citare alcune:

- La Campagna "Il Valore della Vita", coordinata dal Presidente ANMCO, Dr. Marino Schirrelli, con il coinvolgimento di oltre 275 istituti scolastici distribuiti su tutto il territorio nazionale e che si è conclusa con il coinvolgimento di tutta la scuola di base.
- Le iniziative regionali di formazione alla prevenzione cardiovascolare per i Docenti di Scuole Primarie e Secondarie, organizzate e coordinate da Pier Luigi Temporelli per la Fondazione "per il tuo cuore", con la partecipazione di tutto il Congresso a Firenze dei migliori laureati fatti dai ragazzi sul tema della prevenzione delle malattie cardiovascolari.
- Le iniziative regionali di formazione alla prevenzione cardiovascolare per i Docenti di Scuole Primarie e Secondarie, organizzate e coordinate da Pier Luigi Temporelli per la Fondazione "per il tuo cuore", con la partecipazione di tutto il Congresso a Firenze dei migliori laureati fatti dai ragazzi sul tema della prevenzione delle malattie cardiovascolari.
- Le iniziative regionali di formazione alla prevenzione cardiovascolare per i Docenti di Scuole Primarie e Secondarie, organizzate e coordinate da Pier Luigi Temporelli per la Fondazione "per il tuo cuore", con la partecipazione di tutto il Congresso a Firenze dei migliori laureati fatti dai ragazzi sul tema della prevenzione delle malattie cardiovascolari.

Il coinvolgimento di tutta la scuola di base figure professionali, oltre ai Cardiologi. Questi eventi si sono svolti finora in Lombardia, in Basilicata e in Liguria, hanno ottenuto vari interessi e pareri positivi e si aprirà prossimamente da stimolo a portare avanti i progetti operativi all'interno delle singole Scuole coinvolte. In un altro articolo all'interno di questa Rivista.

12 | **Cardiologia negli Ospedali | contottantano**

Rivista N.181 - maggio / giugno 2011, pag. 12

Prevenzione di ANMCO e HCF al Quirinale: "È di tutta evidenza il grande significato sia sociale che culturale delle attività di ricerca e di cura che confluiscano"

DAL DIRETTIVO - IL CENTRO FORMAZIONE

Campagna Educazionale Nazionale Ritardo Evitabile: ancora un passo verso il traguardo

DI LUIGI OTRIVINA, VINCENTO ANTONIO DI CHIARA, FRANCESCO CERRELLA

Esplosione negli ultimi anni in molte Nazioni del mondo occidentale dell'ANMCO "Ritardo Evitabile. Salvo il momento dei pazienti colpiti da Sindrome Coronarica Acuta, attendiamo tempi e modalità di lavoro e intervento medico". L'iniziativa è stata finalizzata a incrementare nei pazienti colpiti da Infarto Miocardico Acuto con ST segmentato (STEMI) il numero di quelli ripuliti e a ridurre i tempi della ripulitura (sia con tecniche di PCI e di ripulitura primaria).

Nella I Fase (2008-2009) sono state effettuate 19 riunioni Regionali di presentazione della Campagna. Nella II Fase (2009) sono stati raccolti da parte delle Cardiologie che hanno aderito alla Campagna i dati inerenti a una serie di provvedimenti organizzativi mirati a modificare il ritardo della ripulitura coronarica. La più concreta ed efficace iniziativa con questi

risultati finora finalizzata in Italia è stata la Campagna Educazionale Nazionale dell'ANMCO "Ritardo Evitabile. Salvo il momento dei pazienti colpiti da Sindrome Coronarica Acuta, attendiamo tempi e modalità di lavoro e intervento medico". L'iniziativa è stata finalizzata a incrementare nei pazienti colpiti da Infarto Miocardico Acuto con ST segmentato (STEMI) il numero di quelli ripuliti e a ridurre i tempi della ripulitura (sia con tecniche di PCI e di ripulitura primaria).

Nella I Fase (2008-2009) sono state effettuate 19 riunioni Regionali di presentazione della Campagna. Nella II Fase (2009) sono stati raccolti da parte delle Cardiologie che hanno aderito alla Campagna i dati inerenti a una serie di provvedimenti organizzativi mirati a modificare il ritardo della ripulitura coronarica. La più concreta ed efficace iniziativa con questi

risultati finora finalizzata in Italia è stata la Campagna Educazionale Nazionale dell'ANMCO "Ritardo Evitabile. Salvo il momento dei pazienti colpiti da Sindrome Coronarica Acuta, attendiamo tempi e modalità di lavoro e intervento medico". L'iniziativa è stata finalizzata a incrementare nei pazienti colpiti da Infarto Miocardico Acuto con ST segmentato (STEMI) il numero di quelli ripuliti e a ridurre i tempi della ripulitura (sia con tecniche di PCI e di ripulitura primaria).

Nella I Fase (2008-2009) sono state effettuate 19 riunioni Regionali di presentazione della Campagna. Nella II Fase (2009) sono stati raccolti da parte delle Cardiologie che hanno aderito alla Campagna i dati inerenti a una serie di provvedimenti organizzativi mirati a modificare il ritardo della ripulitura coronarica. La più concreta ed efficace iniziativa con questi

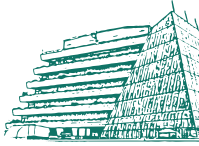
10 | **Cardiologia negli Ospedali | contottantano**

Rivista N.179 gennaio / febbraio 2011, pag. 10

nell'affermazione di quel diritto alla salute che è diritto fondamentale sancito dalla Costituzione". Così il Presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, si è rivolto ai partecipanti alla cerimonia di presentazione al Quirinale, da parte della Fondazione per il Tuo cuore, della Rete di Cardiologia che partecipano alla ricerca clinica sul territorio nazionale. ... Il Capo dello Stato si è, altresì, complimentato con i giovani ricercatori che grazie alle borse di studio consegnate nel corso della cerimonia "sono potuti tornare dall'estero e sviluppare una propria attività in Italia" -

Il Presidente Napolitano all'incontro con la Fondazione per il Tuo cuore - A. Chinaglia (RIVISTA N. 167 - gennaio/febbraio 2009 - pagine 6-7)

"... Il successo del ricevimento al Quirinale, espresso dai lusinghieri apprezzamenti del Presidente Napolitano e quello della Campagna "per il tuo cuore" promossa dalla RAI, iniziata con la conferenza stampa in Sala Arazzi di Via Mazzini a Roma e culminata il 14 e 15



C

LA FONDAZIONE "PER IL TUO CUORE" RISPONDE

Alimentazione e Dieta: tra Salute e Comunicazione!

DI STEFANIA DE FEO, AURELIO SGALAMBRO, ALESSANDRA CHINAGLIA, POMPILO FAGGIANO

• **La Scuola "per il Tuo cuore" Help - Line per Insegnanti**
Attraverso il Sito WEB ANMCO nella sua parte dedicata al Cittadino, l'Area Prevenzione Cardiovascolare si sta da tempo occupando di trasmettere messaggi di salute cardiovascolare attraverso diverse modalità educative, con lo scopo di promuovere corretti stili di vita e correggere i fattori di rischio, in tutte le fasce di età. Si pensi, a questo proposito, allo sforzo dedicato al progetto La Scuola "per il Tuo cuore". Help - Line per Insegnanti.

• **Sezione Alimentazione**
È stata da poco ultimata una Sezione interamente dedicata all'Alimentazione. L'opportunità e la necessità di uno spazio per la dieta e l'alimentazione sono facilmente comprensibili nel quadro di una società che,

www.periltuocuore.it 17

C

DAL PRESIDENTE

ANMCO 2011 42° Congresso Nazionale di Cardiologia Uniti nella Ricerca per le Cure di Qualità

MARINO SCHERILLO E ALDO PIETRO MAGGIONI

Il Congresso ANMCO rappresenta ormai un tradizionale appuntamento di aggiornamento scientifico e di piacevole incontro per i Cardiologi e gli Infermieri attivi nelle 890 Strutture cardiologiche e nelle 416 UTIC italiane ed impegnati con passione ed entusiasmo nell'Assistenza e nella Ricerca per le Cure di Qualità. Il Consiglio Direttivo ed il Consiglio Nazionale ANMCO, come ogni anno, avendo in mente una efficace trasmissione di sapere tra Professionisti, hanno elaborato 179 Eventi Scientifici. Nel complesso sono stati affrontati una ampia varietà di snodi clinici ricorrenti nella pratica quotidiana e, come ormai

tradizione, grosso rilievo all'interno del meeting hanno avuto gli Studi Clinici dell'ANMCO. Sono stati presentati dal Prof. Luigi Tavazzi i dati definitivi dell'**IN - HF Outcome**, terminato nel dicembre 2010: uno Studio osservazionale condotto su 5.600 pazienti, arruolati nel periodo 2007 - 2009, e seguiti fino a un anno dall'arruolamento. Un terzo dei pazienti sono stati ospedalizzati per riacutizzazione di scompenso, i 2/3 dei pazienti arruolati in Ambulatorio per scompenso cronico (la Figura 1 riporta i profili clinici dei pazienti ricoverati per scompenso acuto). La mortalità a un anno nei pazienti con scompenso cronico è pari a 5,9%, e i

principali predittori indipendenti di mortalità a un anno sono la frequenza cardiaca elevata, l'età, una bassa pressione arteriosa sistolica, il basso peso corporeo, l'anemia, l'insufficienza mitralica, il QRS slargato, la disfunzione renale. Nei pazienti con scompenso acuto, tra i predittori di mortalità vanno annoverati anche la presenza di compromissione neurologica e l'iposodiemia. Interessanti sono i dati sull'utilizzo degli ICD: il 30% dei pazienti con scompenso cronico aveva indicazione a CRT secondo Linee Guida, e di questi solo il 48% è stato impiantato con un ICD; il 70% dei pazienti non aveva indicazione a ICD, e di questi il 16% è

3

Rivista N.182 / 183
luglio / agosto - settembre / ottobre 2011, pag. 17

Rivista N.182 / 183
luglio / agosto - settembre / ottobre 2011, pag. 3

febbraio, sono andati ben oltre le speranze più rosee e hanno avuto un grande supporto dall'ANMCO e dalla Cardiologia italiana, ... Infine ci sono state 19 domande per le 5 borse di studio bandite per iniziare i progetti GISSI OUTLIERS e la qualità dei candidati era notevole. ...” - **La Presidenza di HCF: onore e piacere** – A. Maseri (RIVISTA N. 168 – marzo/aprile 2009 – pagina 21) E ...“Entra nella fase attiva il Progetto GISSI OUTLIERS con la stesura dei primi protocolli su cui i giovani Ricercatori potranno cominciare a lavorare con il supporto di Tutor esperti.

Sono progetti stimolanti e formativi, che sottolineano l'importanza dell'osservazione clinica e della investigazione alla Sherlock Holmes per scoprire i Casi che non si comportano come ci si aspetta, ... stato di avanzamento dei cinque progetti, i cui protocolli sono già in fase di elaborazione per essere sottoposti al Comitato Strategico per la Ricerca Clinica Innovativa ...” - **Avviata la nuova strategia di ricerca GISSI-OUTLIERS** – A. Di Lenarda et al (RIVISTA N. 170-171 – luglio/agosto-settembre/ottobre 2009 – pagina 8) Nel corso del **40° Congresso**

Nazionale, tra le altre: -“**Convention delle UTIC 2009:** ... Sono stati affrontati in particolare gli aspetti organizzativi generali, le problematiche delle UTIC degli Ospedali di Rete non dotati di Emodinamica Interventistica, gli aspetti della competenza e specificità del Cardiologo e dell'Infermiere Intensivista nella prospettiva della Certificazione di Qualità, infine lo sbocco organizzativo auspicato: il Dipartimento cardiovascolare. ...” - M. Cassin (RIVISTA N. 170-171 – luglio/agosto-settembre/ottobre 2009 – pagine 28-34);



-**“Un programma educativo alla dimissione per migliorare l’aderenza dopo una SCA:** ... è arrivato il momento di presidiare meglio l’interfaccia ospedale-territorio attraverso una standardizzazione della dimissione. ...”

– S. Urbinati et al (RIVISTA N. 170-171 – luglio/agosto-settembre/ottobre 2009 – pagine 22-23).

Continua la serie di incontri degli Stati Generali: la V Edizione si svolge, il 15 e 16 gennaio 2010, nella cornice di Altafiumara-Reggio Calabria.

Come nelle precedenti edizioni, vengono affrontati i “temi caldi” che connotano il corrente periodo di attività dell’Associazione:

“LANMCO una realtà sempre più complessa e articolata La nostra Associazione, forte di oltre 5.000 Iscritti, è la più grande Associazione di professionisti in Italia e in Europa ... La possibilità di lavorare in Rete è il segreto del nostro successo ... Le nove Aree tematiche, create per una felice intuizione di Luigi Tavazzi, sono il braccio culturale e scientifico dell’Associazione, rappresentano il vero motore della Ricerca e costituiscono l’asse portante del Comitato Scientifico. Certamente vi sono delle criticità, dei problemi da affrontare e da risolvere per adeguarci alle esigenze nuove che vengono avanti ... In ambito di Comunicazione ... l’importanza del Sito WEB, che è divenuto uno strumento di straordinaria utilità non solo per i Medici, ma anche per i Cittadini ... Per quanto riguarda “Cardiologia negli Ospedali”, al di là degli apprezzamenti ..., è stata sottolineata la necessità imprescindibile di ridurre i costi. ... È stato messo in evidenza il problema dei Giovani: i Soci di età inferiore o uguale a 40 anni rappresentano solo il 10% di tutti gli associati ... abbiamo fatto, ahimè, pochi eventi formativi ove i giovani sono stati

protagonisti. ... Per quanto attiene al ruolo delle Regioni è emersa con forza la richiesta di un maggior coinvolgimento dei Presidenti Regionali nelle decisioni del Consiglio Direttivo, ... a detta di tutti il problema più rilevante in realtà sembra essere, ancora una volta, quello della comunicazione interna e pertanto andrà fatto uno sforzo ulteriore per riuscire a colmare questa lacuna.”

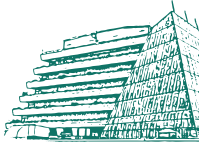
“LANMCO e gli altri ... come attrezzarsi per il futuro Le Società di Settore sono molto diverse l’una dall’altra e le sinergie con l’ANMCO sono talvolta possibili e talvolta difficili. ... Per la Federazione Italiana di Cardiologia molto è stato fatto, molto resta ancora da fare ... deve comunque continuare a perseguire in prima istanza l’unitarietà della Cardiologia, requisito assoluto e indispensabile per curare meglio i nostri pazienti ... istituzionalizzare una referenza cardiologica unitaria a livello del Decisore Pubblico sia in ambito regionale che nazionale ... coinvolgimento della Cardiologia ospedaliera nella formazione post-laurea ... “

“LANMCO e la Ricerca Nel campo della Ricerca ci siamo imposti all’attenzione della comunità scientifica internazionale perché siamo stati in grado di effettuare studi multicentrici con protocolli semplici ed efficaci che hanno coinvolto diverse migliaia di pazienti... Ora, grazie all’impegno di Attilio Maseri, è stato avviato un nuovo filone di ricerca focalizzata su quadri clinici che si discostano dalla media della popolazione che possono diventare uno strumento utile per comprendere meccanismi fisiopatologici ed efficacia terapeutica nel singolo paziente... Una criticità, più volte segnalata, è relativa al parziale sfruttamento dei database disponibili, ... Per supportare la ricerca in modo tangibile ci si è mossi in molte

direzioni ... In evidenza la problematica relativa alla mediazione tra ricerca tradizionale e ricerca innovativa ... È forse mancato un coordinamento organico con le Aree le cui proposte si sono solo parzialmente integrate con i progetti avviati ... Attilio Maseri è disponibile ad avviare una discussione approfondita su ogni progettualità individuata, discussa, approvata ... È fondamentale il rispetto delle specifiche competenze di ciascuno, la trasparenza delle operazioni e la gestione dei finanziamenti, tenendo ben presente che esiste un livello politico-strategico, il Consiglio Direttivo, che definisce le priorità e le modalità di gestione delle risorse, un livello propositivo e consultivo, le Aree e il Comitato Scientifico, e un livello operativo, il Centro Studi. ...”

“LANMCO e la Formazione: come innovare le proposte formative Gli obiettivi del Centro Formazione ANMCO sono quelli di dare una risposta strutturata alla Mission associativa, ... Negli anni abbiamo realizzato una intensa attività formativa che si articola in Campagne Educazionali Nazionali, Seminari di Aggiornamento, Corsi di Clinical Competence, Corsi di Rianimazione Cardiopolmonare. Anche in tempi di difficoltà economica siamo riusciti annualmente ad organizzare il Congresso, ...”

“Sviluppo e prospettive della Fondazione “per il Tuo cuore” HCF Onlus Dalla fine degli anni 90 l’obiettivo di HCF nel settore educativo è quello di promuovere la prevenzione attraverso lo stile di vita sano e la cultura dell’emergenza cardiovascolare. ... alla Scuola il ruolo di soggetto che promuove salute nella comunità, ... Più recentemente nell’ambito della ristrutturazione di HCF Fondazione “per il Tuo cuore”, l’Area Prevenzione Cardiovascolare dell’ANMCO è divenuta, in prima



persona, il gestore del Settore Educazionale ...”

“Struttura e Organizzazione Funzionale della Cardiologia ...

le Unità di terapia Intensiva Cardiologica sono il perno intorno al quale deve ruotare l'assistenza del Paziente cardiopatico acuto ... e il Dipartimento di Cardiologia è il luogo dove si può realizzare la più ampia integrazione specialistica, in grado di razionalizzare le risorse, generare cultura, permettere la contestualizzazione e la implementazione delle Linee Guida, elaborare programmi di formazione in relazione ai bisogni. ... a nostro parere, il modello “per intensità di cure” rappresenta un regresso in termini clinici e organizzativi, rischia di frammentare percorsi assistenziali collaudati, riduce l'efficacia delle cure e disperde un patrimonio di cultura e di esperienza accumulato in oltre 40 anni che ha portato ad una riduzione straordinaria della mortalità per malattie cardiovascolari. La nostra proposta è un modello di “gradualità delle cure” nell'ambito del Dipartimento di Cardiologia. ...” – **Stati Generali ANMCO 2010 Dove siamo e dove vogliamo andare** – S. Pirelli (RIVISTA N. 174 – marzo-aprile 2010 – pagine 3-6)

E il Documento **Struttura e Organizzazione Funzionale della Cardiologia**, fatto proprio dalla FIC, viene presentato al Ministro della Salute – (RIVISTA N. 174 – marzo-aprile 2010 – pagine 11-12). Viene ribadito il concetto dell'attenzione alla centralità della persona nell'esercizio della professione; l'occasione è fornita dall'incontro con Benedetto XVI nel corso dell'udienza del 5 maggio 2010 – **L'incontro con Benedetto XVI** – A. Maseri e F. Chiarella (RIVISTA N. 174 – marzo-

aprile 2010 – pagine 7-8). Viene precisato il ruolo che il *Comitato Scientifico* sta assumendo in funzione dei correnti indirizzi di ricerca e della ulteriore definizione delle diverse articolazioni associative: “... la premessa più volte sottolineata è che il *Comitato Scientifico* è l'Organo di coordinamento delle Aree, non è un'altra cosa rispetto alle Aree stesse. ... I contenuti del Congresso sono una vetrina fondamentale per l'ANMCO. Il *comitato Scientifico* si offre di coordinare e ottimizzare, ..., le proposte pervenute ... in collaborazione con il *Comitato Scientifico* del Congresso costituito da Consiglio Direttivo. ...” – **Ruolo del Comitato Scientifico: propositività e indirizzo per la ricerca** – A. Di Lenarda (RIVISTA N. 174 – marzo-aprile 2010 – pagine 13-14). Parte ... **La prima Campagna di Sensibilizzazione dei Cittadini Italiani per la Lotta all'Infarto Miocardico**: “Dai Valore alla Tua Vita” è l'incipit della prima Campagna Sociale promossa dal Consiglio Direttivo ANMCO e dalla Fondazione “per il Tuo cuore” con il supporto di Astra Zeneca, per la sensibilizzazione dell'opinione pubblica sull'importanza di salvaguardare la salute del cuore con un focus sui rischi legati all'infarto e al post-infarto miocardico. ...” – M. Scherillo (RIVISTA N. 178 – novembre/dicembre 2010 – pagine 3-5), ... mentre si conclude ... la **Campagna Educazionale Nazionale Ritardo Evitabile**: “... L'iniziativa è stata finalizzata a incrementare nei pazienti colpiti da Infarto Miocardico Acuto con ST sopraslivellato (STEMI) il numero di quelli ripperfusi e a ridurre i tempi della riperfusione (sia con trombolisi sia con angioplastica primaria). ...” L. Oltrona Visconti et al (RIVISTA N. 179 –

gennaio/febbraio 2011 – pagine 10-11).

L'Associazione è impegnata ad interpretare nuovi bisogni, a diffondere cultura e concetti legati alla *Clinical Governance* e alla *Gestione dei Rischi*, “... promuovendo un modello di riferimento semplice e misurabile, in grado di innescare un processo dimostrabile di miglioramento continuo relativo alla sicurezza, qualità e appropriatezza delle prestazioni erogate; tutto ciò coerentemente con la propria *Mission* delineata nel proprio Statuto ...” – **Progetto AMI-standard of Care. Un Modello Certificato di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Paziente con Sindrome Coronarica Acuta-STEMI** – M. Scherillo et al. (RIVISTA N. 181 – maggio/giugno 2011 – pagine 3-8). La Fondazione “per il Tuo cuore” sviluppa e dà ulteriore impulso agli interventi educazionali nella Scuola e nel Sociale:

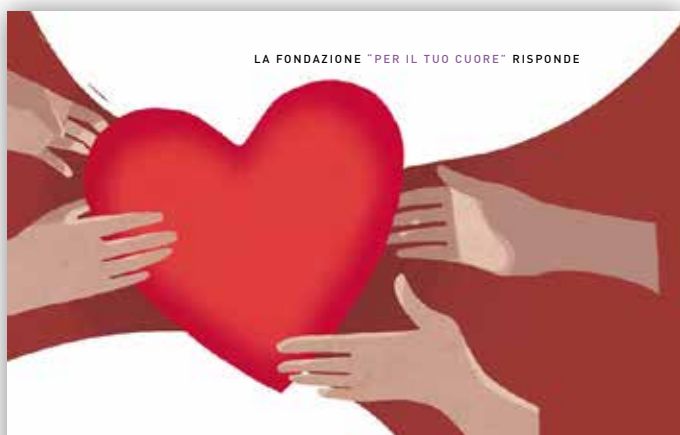
-Educazione alla Prevenzione Cardiovascolare nella Scuola. - P. Faggiano et al (RIVISTA N. 181 – maggio/giugno 2011 – pagine 12-13); **-Alimentazione e Dieta: tra Salute e Comunicazione!** – S. De Feo et al (RIVISTA N. 182-183 – luglio/agosto-settembre/ottobre 2011 – pagine 17-19). Nel corso del **42° Congresso Nazionale**, “... tradizionale appuntamento per i Cardiologi e gli Infermieri attivi nelle 890 Strutture Cardiologiche e nelle 416 UTIC italiane, ... sono stati affrontati una ampia varietà di snodi clinici ricorrenti nella pratica quotidiana e, come ormai tradizione, grosso rilievo all'interno del meeting hanno avuto gli Studi Clinici dell'ANMCO. ... dati definitivi dell'**IN-HF Outcome**, ... presentati e discussi anche i dati dello **Studio MANTRA**



... i risultati dello **Studio Blitz 4** ... i risultati dello **Studio DYDA...**
Uniti nella Ricerca per le Cure di Qualità – M. Scherillo, A.P. Maggioni (RIVISTA N. 182-183 luglio/agosto–settembre/ottobre 2011 – pagine 3-8).
 Giunge alla Quarta Edizione la **Campagna “per il Tuo cuore”**: “... il ricavato della raccolta contribuirà a sostenere la ricerca clinica innovativa, per dare ai malati la possibilità di una cura e prevenzione “su misura” ... Grazie alla raccolta degli anni passati la Fondazione ha già: 1) creato un Archivio Casi Clinici “inusuali” ... 2) istituito una Banca biologica presso l’Istituto

Mario Negri di Milano ...3) avviato lo Studio **CAPIRE**, ... 4) ... completato e approvato il protocollo dello **Studio VAR ...5) infine uno studio che ... si propone di indagare, in 100 pazienti, i meccanismi locali precipitanti dell’infarto ...” - Se doni per la ricerca cardiovascolare doni per la vita!**
 – A. Maseri (RIVISTA N. 185-186 – gennaio/febbraio-marzo/aprile 2012 – pagine 5-6).
 La Sesta Edizione degli Stati Generali si tiene a Roma il 12 febbraio 2012 ed ha come teme conduttore: **Il ruolo della Società Scientifica nello Sviluppo della Ricerca e nella**

Promozione della Formazione in Cardiologia
 Si conclude la Seconda indagine dell’**Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare**, i cui dati vengono utilizzati per dare un contributo allo “... sviluppo di un sistema di sorveglianza europeo (European Health Examination Survey, EHES)...” e vengono integrati da quelli relativi a “... due indagini specifiche: il **CARHES ... e il MINISAL-GIRCSI ...” - La Salute Cardiovascolare degli Italiani**
 – D. Vanuzzo et al (RIVISTA N. 187 – maggio/giugno 2012 – pagine 20-24).
 Le Aree (divenute 10 con la nascita



Se doni per la ricerca cardiovascolare doni per la vita!



DI ATTILIO MASERI

La quarta edizione della Campagna “per il Tuo cuore”

La Fondazione per il Tuo cuore - HCF Onlus sta lanciando una serie di campagne per sostenere le ricerche cliniche innovative in cardiologia, basate sul rinascimento dell’osservazione clinica dei casi che più si discostano dal comportamento medio. Solo questo approccio infatti è in grado di farci

individuare nuovi bersagli terapeutici e preventivi che permettano cure e prevenzione più personalizzate per le malattie cardiovascolari. Un approccio teso a curare il malato nella sua unicità e non solo la malattia con suoi rischi e risposte medie: infatti non possiamo cercare di spiegare tutto con quello che sappiamo già.

Per questa sfida la Fondazione si avvale del supporto degli oltre 5.000 cardiologi iscritti all’ANMCO, con oltre 400 cardiologie collegate in rete al suo Centro Studi, che ha già una banca dati con 100.000 casi appartenenti a vari studi che gli hanno valso l’ammirazione della Comunità Scientifica Internazionale. Il ricavato

www.periltuocuore.it 5

DAL CONSIGLIO DIRETTIVO

La Salute Cardiovascolare degli Italiani

DI DIEGO VANUZZO, LUIGI PALMIERI, CHIARA DONFRANCESCO, CINZIA LO NOCE, FRANCESCO DIMA, LUCIA IACOVIELLO, PASQUALE STRAZZULLO, LUCA DE NICOLA, MARINO SCHERILLO E SIMONA GIAMPAOLI

Introduzione
 Con l’aumento della speranza di vita alla nascita in Italia, ormai giunta nel 2011 a 79,4 anni per gli uomini e 84,5 anni per le donne⁽¹⁾ e con ormai un quinto della popolazione oltre i 65 anni di età⁽²⁾, diventa imperativo “invechiare in salute”. In un recentissimo documento ufficiale delle Nazioni Unite⁽³⁾ del settembre 2011, il secondo nella sua storia ad occuparsi di salute, la prevenzione e il controllo delle malattie degenerative, in primis quelle cardiovascolari, sono considerate di importanza vitale a livello planetario. Tra le varie azioni si dà la più grande priorità alla sorveglianza, identificazione precoce, screening, diagnosi e trattamento di queste patologie. Senza infatti conoscere i profili di salute e i fattori di rischio della popolazione, nessun intervento preventivo può essere lanciato e monitorato. Per questo, dal 1998, l’Istituto Superiore di Sanità di Roma e l’ANMCO si sono fatti carico della raccolta di dati epidemiologici nella popolazione generale, lanciando l’Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare (OEC)⁽⁴⁾. L’obiettivo dell’OEC/Health Examination Survey 2008-2012 è quello di descrivere, a 10 anni di distanza dal primo esame condotto tra il 1998 e il 2002, alcune caratteristiche individuali riconosciute come fattori di rischio, le abitudini di vita (alimentazione, attività fisica, abitudine al fumo di sigaretta), nonché la prevalenza di condizioni a rischio (ipertensione arteriosa, dislipidemia, obesità, diabete), identificare aree di patologia ed altre condizioni per le quali è necessario intervenire in termini preventivi, diagnostici, terapeutici, assistenziali e studiare gli andamenti temporali dei fattori di rischio e delle malattie cardiovascolari su campioni statistici rappresentativi della popolazione generale. Nella nuova indagine si è sentita l’esigenza di allargare l’interesse verso altri determinanti e indicatori di patologia cronico-degenerativa e alla possibilità di realizzare una Health Examination Survey (HES), partecipando con i dati italiani all’indagine europea, e contribuendo allo sviluppo di un sistema di sorveglianza europeo (European Health Examination Survey, EHES)⁽⁵⁾. Le HES, basate su campioni di popolazione generale estratti in modo casuale, sono particolarmente utili per fornire indicazioni sui comportamenti e sui determinanti della salute: attraverso esami diretti della popolazione (non attraverso questionari di autovalutazione) vengono raccolti dati su misure antropometriche, fisiologiche, cliniche e parametri ematochimici, nonché informazioni utili per valutare la prevalenza delle malattie croniche, la necessità e l’accesso ai servizi socio-sanitari, la capacità funzionale e lo stato nutrizionale. Sono state inoltre integrate in questo progetto due indagini specifiche: il CARHES – Cardiovascular risk in Renal patients of the Italian Health Examination Survey, promosso dalla Società Italiana di Nefrologia⁽⁶⁾, e il MINISAL - GIRCSI (Gruppo di lavoro Intersocietario per la Riduzione del Consumo di Sale in Italia) – Buone pratiche sull’alimentazione: valutazione del contenuto di sodio, potassio e iodio nella dieta degli italiani⁽⁷⁾.



AREA MANAGEMENT & QUALITÀ

CRISI:

危機

PROBLEMA OPPORTUNITÀ

La Cardiologia ospedaliera al bivio: problema od opportunità?

Alcune informazioni essenziali e qualche considerazione critica sulla attuale crisi sanitaria, sul suo impatto sulla Cardiologia e sulle possibili scelte che dovremo compiere

DI QUINTO TOZZI E GIOVANNI GREGORIO

17

Rivista N.191 - gennaio / febbraio 2013, pag. 17

dell'Area Cardioimaging), anche se emergono limiti di coordinamento tra di loro e con gli Organi centrali, ottemperano al loro ruolo di *livello propositivo e consultivo*; tra le più recenti iniziative:

- ISAF Study-Percorsi diagnostico-terapeutici per la cura della fibrillazione atriale in Italia (Area Aritmie)
- Il "timing" chirurgico dell'insufficienza mitralica organica severa in pazienti asintomatici (Area Cardiochirurgica)
- L'Imaging integrato come risposta alla complessità (Area Cardioimaging)
- Consensus Conference ANMCO-GISE

sulla terapia antiaggregante nelle *Sindromi Coronariche Acute* (Area Emergenza-Urgenza)

-*Informatica in Sanità: gli standard e il referto strutturato* (Area Informatica)

-*A proposito di ... Appropriatelyzza* (Area Management & Qualità)

-*INCIPIT 2 (INCidenza di Ipertensione sistolica Polmonare nei laboratori Italiani di ulTrasonografia)* (Area Malattie del Circolo Polmonare)

-*Formazione multiprofessionale e multidisciplinare in area critica: i nuovi Corsi ACC-HF-Sim&CRM per allenare un team efficace* (Area Nursing)

-*Dove le Linee Guida non arrivano: la valutazione e la gestione del rischio negli anziani* (Area Prevenzione Cardiovascolare)

-*Un "Minimal Data Set" di informazioni da fornire alle dimissioni dopo un ricovero per Scopenso Cardiaco* (Area Scopenso Cardiaco).

Le Regioni continuano a sviluppare attività, sia pure in maniera disomogenea e, talora, con difficoltà di raccordo con gli Organi centrali: sono **165** gli articoli pubblicati su Cardiologia negli Ospedali nel quinquennio 2008-2013, nei quali

50 ANNI DELL'ANMCO

IL 50° (1963 - 2013) anniversario dell'ANMCO Buon Compleanno alla nostra casa!

DI SABINO SCARDI

Oggi 50 anni sono un batter di ciglia, ma 50 anni sono anche una vita. Cinquant'anni di cammino con l'eccellenza della Cardiologia; la meravigliosa storia della nascita e dello sviluppo della Cardiologia ospedaliera italiana e dell'ANMCO attraverso spunti di riflessione. Il mio Amarcord e l'aiuto della memoria di alcuni colleghi che vissero quei tempi, mi hanno molto aiutato a tratteggiare il profilo dei Pionieri ed è stato per me un grande onore ricordarli. Un anniversario rappresenta un'occasione straordinaria

per celebrare un momento importante nella storia della nostra Associazione professionale che in Italia ha svolto e svolge un'azione simile a quella dell'American College negli Stati Uniti. L'ANMCO, la nostra casa, è stata il frutto di una iniziativa coraggiosa di 42 Pionieri che nel giugno del 1963 la costituirono ufficialmente a Venezia grazie alla disponibilità di Vincenzo Bellini. Per conoscere i dettagli dell'iniziativa mi rivolgo al Presidentissimo Giorgio Antonio Feruglio, che guidò l'Associazione negli anni dal 1970 al 1972 e poi dal 1984 al 1988,

e la sostiene sempre scrivendone la storia. L'idea nacque dalla sua visita all'American College of Cardiology a Bethesda. Ne parlò con i Cardiologi ospedalieri localmente più vicini: Bellini di Venezia e Cuzzato di Treviso che a Venezia si incontrarono il 26 aprile 1963 con Tumiotto (Ravenna), Bassi (Monfalcone), Masini e Lombardi di Lucca, Levi (Brescia) e insieme formularono i motivi e le premesse per costituire una Associazione di Cardiologi che operavano nei servizi ospedalieri. Bozza di Statuto, veloce Censimento, Consiglio Direttivo provvisorio, convocazione di una Assemblea a Bologna alle ore 11.00 del giugno 1963. Su un totale di 42 aderenti ne erano presenti 23. Una votazione unanime elesse il primo Consiglio Direttivo (Tabella 1). Posero come obiettivi primari il riconoscimento della Cardiologia come specialità autonoma, la creazione di strutture cardiologiche in tutti gli Ospedali e lo sviluppo della Cardiologia sul piano culturale, didattico e della

PRIMO CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ANMCO

Presidente: V. Puddu (Roma)
 Vice Presidente: G.A. Feruglio (Udine)
 Segretario - Tesoriere: E. Bellini (Venezia)
 Consiglieri: E. Tumiotto (RA), M. Lombardi (LU), G. Petrucci (PZ), G. Roetta (VA)
 Revisori dei conti: F. Giacomelli (VE)
 Probiviri: V. Cuzzato (TV), V. Masini (LU), G. Invernizzi (BG)

Tabella 1

64 | Cardiologia negli Ospedali | centonovantatré

Rivista N.193 - maggio / giugno 2013, pag. 64



vengono riportate e descritte, ancora una volta, le attività sia di iniziativa e valenza territoriale sia di regionalizzazione di progetti centrali. Tutto ciò mentre:

“... È sotto gli occhi di tutti come le istituzioni, le autorità regionali e le aziende, in quest’ultimo decennio hanno messo in secondo piano i progressi della Cardiologia e un solo obiettivo sembra guidare le loro decisioni: contenere i costi; ma questa scelta non sempre si concilia con la “produzione” di salute. ...” (RIVISTA N. 188 – luglio/agosto 2012 – pagine 8-14);

“... Siamo ... nel mezzo di un cambiamento per molti aspetti radicale che non possiamo eludere, che ci coinvolgerà pesantemente e che dobbiamo conoscere e comprendere se vogliamo limitare alcuni danni. Il facile errore che si potrebbe commettere è una sterile e lamentosa reazione istintiva di chiusura totale, solo apparentemente razionale, in parte protezionistica e forse giustificata ma strategicamente perdente. ... L’approccio più razionale e più ragionevole dovrebbe quindi essere non difendere l’ormai indifendibile, cioè alcuni modi di lavorare ormai superati perché legati a modelli organizzativi non più sostenibili, ma individuare nel nuovo che si profila il nostro effettivo margine di azione, le possibili realistiche alternative di intervento e le migliori strategie per realizzarle.

... In questo complesso in divenire noi abbiamo però un’arma potentissima (su cui il margine di imposizione esterno è significativo ma non totale): siamo noi che curiamo i pazienti, siamo noi che gestiamo parte dell’organizzazione e siamo noi tra i principali induttori di spesa. ... Il cuore ... del cambiamento è lo spostamento del baricentro dell’assistenza sanitaria dall’ospedale al territorio quale conseguenza di una allocazione delle risorse più funzionale ai nuovi contesti

epidemiologici e quindi organizzativi. ... Ciò presuppone una ridefinizione e soprattutto una integrazione profonda di tutte le attività e la coerenza clinica ed organizzativa tra le stesse (PDTA veri e non virtuali) e ciò non può non avere che un impatto profondo e strutturale su tutte le organizzazioni e quindi anche sul modo di lavorare in ospedale. Ciò non avviene per capriccio di qualche decisore ma per almeno tre fenomeni ...: la transizione epidemiologica ... l’invecchiamento della popolazione e l’impatto delle nuove tecnologie ... Non è quindi razionalmente ipotizzabile che l’ospedale possa continuare ad essere organizzato come in passato ... l’unica alternativa alla riduzione della copertura sanitaria è solo la razionalizzazione profonda e dolorosa di tutto il sistema cercando di mantenere o almeno proteggere (e questo non è affatto un rischio teorico) quello che buona parte del mondo ci invidia: l’universalità del nostro SSN. ... In questo nuovo contesto, come detto, lo snodo decisionale e logico ruota intorno ad un concetto ineliminabile: appropriatezza clinica, assistenziale ed organizzativa. È qui che i Cardiologi possono e devono svolgere un ruolo determinante...” – La Cardiologia Ospedaliera al bivio: problema od opportunità? – Q. Tozzi e G. Gregorio (RIVISTA N. 191 – gennaio/febbraio 2013 – pagine 17-22)

Il 2013 è l’anno dei “50 anni dell’ANMCO”:

”Il cinquantesimo anniversario della fondazione dell’Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri è stato celebrato a Venezia Mestre con l’evento “Da 50 anni pensiamo al cuore”. ... il passato e il presente dell’ANMCO; la storia di anni anche difficili, ma sempre forieri di confronto, di amicizia, di spirito di appartenenza, ...” – I 50 anni dell’ANMCO – M. G. Abrignani

(RIVISTA N. 193 – maggio/giugno 2013 – pagine 57-61);
“Oggi 50 anni sono un battito di ciglia, ma 50 anni sono anche una vita. Cinquant’anni di cammino con l’eccellenza della Cardiologia; la meravigliosa storia della nascita e dello sviluppo della Cardiologia ospedaliera italiana e dell’ANMCO ... L’idea nacque dalla sua (nr - Giorgio Antonio Feruglio) visita all’American College of Cardiology a Bethesda. ... – Il 50° (1963-2013) anniversario dell’ANMCO. Buon compleanno alla nostra casa! – S. Scardi (RIVISTA N. 193 – maggio/giugno 2013 – pagine 64-70);
“Il 25 aprile 1963 venne costituita l’ANMCO (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri) allo scopo di sviluppare diffondere la cultura cardiologica ... Il rispetto resta un prioritario principio del nostro impegno ..., un obbligo da adempiere, anche per l’autorevolezza sociale che oggi la Società ci riconosce. Non nascondiamoci però su ottimismo trionfalismi, perché viviamo un presente incerto e mutevole che ci sfida, ... In questo difficile contesto sociale, di ricerca di un responsabile equilibrio tra i bisogni di salute e la scarsità delle risorse economiche, avvertiamo la necessità di rivendicare il governo e la difesa della nostra identità, delle competenze specifiche, più in generale della cultura cardiologica, ... cresce il bisogno di una profonda rigenerazione, di una nuova fase associativa, di rilancio delle idee e delle scelte ... L’ANMCO dovrà con fermezza e responsabilità difendere non corporativamente il valore della sua cultura scientifica e organizzativa. ... Serve riaffermare con forza la cultura specialistica del cuore e dei vasi e mai come oggi credere nella forza dei giovani ... “ - ...” (RIVISTA N. 193 – maggio/giugno 2013 – pagine 3-5).♥