

## Dott. Elio Venturini

### Vision Statement

- Il costo sociale ed economico delle malattie cardiovascolari non è stato significativamente ridotto, nel medio e lungo periodo, dalla terapia della fase acuta per la ancora rilevante morbilità e mortalità. Ciò in gran avviene per il sottoutilizzo delle misure di prevenzione secondaria, come dimostrato dalle survey *Euroaspire*.
- A questo scenario, comune in tutta Europa, si aggiungono due peculiarità italiane. La prima è l'invecchiamento della popolazione con un numero sempre maggiore di soggetti più anziani, fragili e con rilevante comorbilità. La seconda, la diffusione di nuovi modelli organizzativi, come l'intensità di cure, che hanno danneggiato la Cardiologia Riabilitativa, sia in termini numerici (riduzione del numero delle U.O.), che qualitativi (gestione fisiatica e non più cardiologica del programma riabilitativo).
- E' necessario promuovere le migliori pratiche di cardiologia preventiva e riabilitativa, tramite una stretta collaborazione con i cardiologi per l'acuto, per un automatico riferimento al programma di riabilitazione, almeno per i pazienti a più alto rischio. A tale fine, le associazioni cardiologiche generaliste e di settore (ANMCO, GISE, SICCH) sono il partner ideale. Indispensabile una fattiva sinergia anche con il mondo universitario, collaborando con il Gruppo di Studio SIC Riabilitazione e Prevenzione Cardiovascolare, non solo ai fini di produzione scientifica, ma anche curricolari: non è ammissibile che, nel percorso formativo di uno neo-specialista cardiologo, manchi uno stage in un reparto di cardiologia riabilitativa.
- E' importante che la nostra associazione favorisca un amalgama ottimale fra i centri di riabilitazione *accademici*, cioè con maggiore tradizione e produzione scientifica e le U.O. degli ospedali periferici che spesso, tra difficoltà organizzative enormi, comunque promuovono i pilastri della Cardiologia preventiva e riabilitativa: terapia medica ottimizzata, riduzione dei fattori di rischio, modifiche dello stile di vita, promozione della attività fisica.
- Continuando nell'opera dell'attuale Presidenza è indispensabile convincere i decisori politici, che la Cardiologia Riabilitativa rappresenta uno strumento efficace in grado di ridurre i costi economici e sanitari delle malattie cardiovascolari ed è essenziale, specie in questo momento di grave crisi economica.
- Sono membro del GICR da 20 anni e dal 2008 della EAPC (European Association of Preventive Cardiology, Silver membership); dal 2015 coordinatore regionale per la Toscana e l'Umbria del GICR. Sono Fellow della Società Europea di Cardiologia dal 2011 e membro dal 2017 del Consiglio Direttivo della Società Ibero-americana di Prevenzione e Riabilitazione cardiovascolare (SIPREreCA). Oltre a partecipare a molti dei progetto della nostra associazione (GOSPEL, ISYDE, ICAROS), ho organizzando il primo incontro tosco-umbro di Cardiologia Riabilitativa e nell'ambito del prossimo II congresso, si terrà un simposio satellite congiunto GICR-SIPREreCA.
- Desidero mettermi a disposizione del Gruppo Italiano di cardiologia Riabilitativa al fine di favorire la diffusione della Cardiologia Riabilitativa nella nostra Nazione e per sostenere, in questa difficile congiuntura, l'opera dei molti colleghi, talora isolati, specie nei centri più periferici, ma quotidianamente impegnati a difendere il ruolo centrale del cardiologo nel progetto riabilitativo.

