

## LE INTERVISTE AI MEMBRI DEI CDP

## Intervista a Silvia Galeri

Stefano RESPIZZI

Direttore di Dipartimento Riabilitazione e Recupero Funzionale – Humanitas Research Hospital

*D. Dottoressa Galeri, per te è il secondo mandato in Consiglio di Presidenza della SIMFER. Complimenti per il risultato raggiunto! Per prima cosa, ci vuoi raccontare della tua esperienza nel triennio precedente con la Presidenza del Professor Piero Fiore? Che bilancio puoi fare?*

R. Cara redazione di MR, grazie per questa intervista! Consentitemi di ringraziare tutte le colleghe e i colleghi che mi hanno rinnovato la fiducia per il secondo mandato in Consiglio di Presidenza. Il mandato precedente, con la Presidenza del Professor Piero Fiore è stato in realtà un quadriennio, a causa dell'inevitabile posticipo elettorale legato alla pandemia COVID19. Credo che il primo mandato possa essere davvero diviso in un "prima" e un "durante/dopo" COVID19. Fino all'inizio del 2020 siamo tutti stati coinvolti in molti progetti entusiasmanti in cui il Presidente ed il Segretario Generale Giovanni Checchia ci hanno sempre ingaggiati. Il secondo periodo del mandato ci ha costretti a lottare contro l'emergenza COVID19, non solo nei nostri ospedali, ma anche per garantire alla nostra Società Scientifica la possibilità di continuare ad essere un autorevole interlocutore in area scientifica e sui tavoli istituzionali, oltre che garantirne la stabilità economica. Durante il primo mandato la delega ai rapporti internazionali mi ha consentito di conoscere e di lavorare fianco a fianco con alcuni dei nostri "big" della riabilitazione italiana ed internazionale e di toccare con mano come la medicina fisica e riabilitativa italiana sia stimata a livello internazionale. Ringrazio tutti i colleghi con ruoli internazionali che mi hanno introdotta in questo mondo, in primis Paolo Boldrini.

*D. Ora guardiamo al futuro, per quale motivo ti sei ricandidata? E, soprattutto,*

*quali sono i tuoi obiettivi in questo confermato mandato con la Presidenza della Dott.ssa Giovanna Beretta?*

R. I motivi sono tantissimi, ma credo che potrei semplicemente risponderti che nel primo mandato mi sono divertita! In senso professionale, chiaramente. Ho ritenuto che candidarmi per un secondo mandato, dopo l'esperienza del primo, avrebbe garantito la continuità con il Consiglio di Presidenza precedente. Ho acquisito la consapevolezza dei molti ruoli in cui la SIMFER è protagonista e ho desiderio di contribuire alla crescita clinica e scientifica e alle relazioni con tutti i protagonisti del mondo della riabilitazione. Gli obiettivi del secondo mandato, in piena sintonia con la Presidente Dott.ssa Giovanna Beretta, saranno principalmente focalizzati sulla diffusione dei documenti ministeriali sulla riabilitazione del 2021 - il decreto appropriatezza e i percorsi riabilitativi- nonché sulla sperimentazione sulla SDO riabilitativa, a cui stiamo tutti lavorando. Non dimentico l'importanza di sviluppare linee guida, di guardare con interesse alle tecnologie in riabilitazione. Io sono una fisiatra ospedaliera, ma continuo a guardare con interesse alla cronicità e al territorio.

*D. In Consiglio di Presidenza hai la delega ai "rapporti con le Segreterie Regionali". Si tratta di un ruolo molto importante di raccordo tra le varie esperienze fisiatriche italiane. In questi primi mesi di lavoro in tale ambito, cosa hai trovato e come pensi di sviluppare la crescita delle variegate realtà?*

R. Le Segreterie Regionali si sono decisamente rinnovate nelle recenti elezioni. Molti segretari regionali sono al primo incarico, pur con esperienze pregresse di segreteria, e molti

componenti delle segreterie regionali sono alla prima esperienza in segreteria regionale. È certamente un segnale interessante, significa che la nostra società mantiene un appeal per i nostri soci SIMFER che hanno desiderio di mettersi in gioco in rappresentanza di tutti i soci regionali. In questi primi mesi, oltre ai consigli nazionali in videoconferenza e in presenza, ci siamo incontrati in call in due date, per conoscerci e confrontarci sui principali bisogni e priorità dei soci. I segretari regionali sono stati già attivissimi in un paio di situazioni, in cui a nome del Consiglio di Presidenza ho chiesto la collaborazione per una raccolta dati relativa ai fisiatristi che utilizzano la terapia infiltrativa con tossina botulinica e per l'aggiornamento dei data-base dei soci. Non dimentichiamo che nelle regioni vi sono situazioni critiche, principalmente dovute alla ridotta presenza di medici fisiatrici in attività, per cui la SIMFER auspica una sempre maggiore presenza di posti nelle scuole di specializzazione in medicina fisica e riabilitativa e un incremento delle sedi di scuole di specializzazione. Con piacere vi comunico che stiamo registrando un continuo incremento delle iscrizioni alla SIMFER e questo è grande merito delle segreterie regionali, che sono presenti ed attive sul territorio. A loro il mio personale ringraziamento

*D. Per il tramite delle Segreterie Regionali avrai quindi un quadro preciso sui comportamenti dei fisiatrici italiani, sia in ambito pubblico sia in ambito privato. Quale futuro vedi per la nostra specialità? Quali potranno essere gli sviluppi professionali, sia in ambito ospedaliero sia in ambito ambulatoriale?*

R. La medicina fisica e riabilitativa, per il suo ruolo nella presa in carico della

persona con disabilità, ha la caratteristica di poter essere trasversale su tutto il percorso di cura, dalla riabilitazione intensiva ospedaliera alla riabilitazione extraospedaliera, ambulatoriale, domiciliare e alla telemedicina. I fisiatristi italiani possono e devono essere protagonisti nei diversi scenari di una sanità certamente in evoluzione. Se la riabilitazione ospedaliera ha già una sua storia delineata, il futuro da scrivere è da cercare nelle attività ambulatoriali e nella cura nella fase della cronicità. Penso al dogma del progetto riabilitativo e della cura della persona disabile in tutto il suo percorso di vita. Solo i fisiatristi hanno la possibilità di interagire con la funzione e con i suoi cambiamenti, grazie alla condivisione del progetto riabilitativo con il paziente e la sua famiglia, alla conoscenza degli ausili e dell'adattamento all'ambiente di vita, alla terapia farmacologica, alla telemedicina.

Personalmente non ho fatto e non farò mai distinzioni tra l'ambito pubblico e privato, non lo ritengo rispettoso verso nessuno di noi e penso che non incarni la finalità della Società Scientifica, che è di tutti i fisiatristi italiani.

*D. Ora usciamo dal ruolo istituzionale in Consiglio di Presidenza. Un tuo storico ambito di interesse sono le gravi cerebrolesioni acquisite (GCA). A che punto siamo su tale argomento?*

R. Mi sono avvicinata al mondo delle gravi cerebrolesioni acquisite negli anni 90, con la mia tesi di specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa all'Università di Parma, con la prof. Anna Mazzucchi, maestra di molti di noi. Da allora, non ne sono più uscita, si è creata una sorta di dipendenza per questo mondo tanto affascinante quanto complesso e, ahimè, non sempre di soddisfazione per il paziente e per i clinici. Le gravi cerebrolesioni acquisite a mio parere rappresentano il massimo modello di complessità in ambito riabilitativo e, essendo io una persona competitiva, non potevo certo tirarmi indietro. La riabilitazione delle gravi cerebrolesioni acquisite, per le persone che sono state in coma, ha vissuto molti anni di grande energia propositiva, con il protocollo di valutazione di minima della SIMFER e le Conferenze di Consenso. Mi auguro che l'attenzione sulla riabilitazione delle GCA, sui disturbi della coscienza e cognitivo-comportamentali possa trovare nuovi stimoli di attività e ricerca anche mediante l'uso di tecnologie valutative e riabilitative.

*D. Per concludere, una domanda più personale. Hai lavorato molti anni in una realtà privata convenzionata con il Sistema Sanitario Nazionale. Da pochi mesi, invece, sei passata in una struttura pubblica del nord Italia. Ci vuoi parlare di questa scelta e quali sono, se ci*

*sono, le principali differenze che hai trovato?*

R. Ritengo di essere una privilegiata, perché il mio percorso professionale, dopo 10 anni agli Spedali Civili di Brescia, si è svolto all'IRCCS Fondazione don Carlo Gnocchi onlus, presso il centro "E. Spalenza" di Rovato (Brescia) per quasi 20 anni, per approdare da pochi mesi all'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo. Le aziende che ho citato sono tutte eccellenze nella sanità italiana, in cui ogni medico fisiatra può trovare stimoli, riconoscimento professionale, e molto, molto lavoro da fare!! Mi è stata data la possibilità di costruire, insieme a ottimi gruppi di lavoro, e spero di aver costruito e di continuare a costruire relazioni personali e storie, oltre che progetti, PDT, budget. Nella mia esperienza non ho trovato differenze di né di approccio clinico, né organizzativo-gestionali; ho lavorato e lavoro in ospedali dove il paziente è davvero al centro. Vi è inoltre grande interesse sulla formazione, intra ed extraaziendale. Certamente lavorare in un IRCCS ha stimolato la propensione alla ricerca, che spero di poter continuare a coltivare.

Insomma, posso dire di essere passata da Brescia a Bergamo, rappresentando orgogliosamente il 2023, anno italiano in cui le due città saranno capitali italiane della cultura. Vi aspetto!