

Presentata dal GICR alla Regione Calabria una proposta per una rete di strutture di cardiologia riabilitativa

Franco Pietropaolo

Monaldi Arch Chest Dis 2007; 68: 54.

Delegato Regionale GICR per la Calabria.

La organizzazione dell'assistenza dei pazienti cardiopatici in Calabria sta risentendo notevoli modificazioni dovute principalmente alla possibilità di effettuare metodiche e procedure interventistiche per cui fino a pochi anni fa era necessario andare fuori Regione.

Il GICR nelle persone del Dr. Francesco Pietropaolo, delegato regionale e del Dr. Mario Chiato, ex consigliere nazionale, hanno ritenuto opportuno presentare all'Assessore regionale alla salute ed ai suoi collaboratori un proposta per la razionalizzazione e lo sviluppo della rete delle Strutture di Cardiologia riabilitativa in Calabria.

Dopo un esame dettagliato della situazione in Calabria, hanno rilevato che sono numerosissimi i pazienti ricoverati nella nostra Regione per patologie per cui vi è indicazione a Riabilitazione cardiologica: nel 2004 sono stati 2475 gli infarti del miocardio, 901 quelli sottoposti a cardiocirurgia, 1157 quelli sottoposti a trattamenti percutanei ed infine oltre 6700 quelli dimessi con diagnosi di scompenso cardiaco. Di fronte a tale popolazione di pazienti risulta evidente come *la Cardiologia riabilitativa in Regione con gli 11 Centri presenti attualmente, la maggior parte dei quali di tipo ambulatoriale, sia sottodimensionata.*

La Giunta regionale della Calabria, d'altronde, ha già deliberato nell'Ottobre 2005 che, data la grande carenza di posti letto di lungodegenza e riabilitazione (n. 989, molto inferiori al numero di 2009 previsto dall'Intesa Stato-regione), si debba provvedere entro il 31 Dicembre '07 alla riconversione di 1104 posti letto per acuti in posti letto di Riabilitazione e lungodegenza. *È in preparazione, inoltre, il nuovo piano sanitario regionale.*

Pertanto la proposta rivolta da Pietropaolo e Chiato ai dirigenti dell'Assessorato alla salute per adeguare la rete delle Cardiologie riabilitative alle reali necessità è la seguente:

- attivare presso ogni UTIC, o per gruppi di UTIC vicine, Strutture ambulatoriali e/o in Day hospital di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva; tali strutture hanno uno standard organizzativo basso e snello, necessitano di poco personale e quindi comportano un costo ridotto;

- aumentare i posti letto di degenza ordinaria di Cardiologia Riabilitativa garantendone una distribuzione omogenea nella Regione. A tale fine, in linea con la deliberazione dell'Ottobre 2005, si potrebbe, ove possibile, convertire posti letto per acuti o anche convertire interi Presidi ospedalieri spesso fatiscenti o sotto-utilizzati.