



Chiar.mo Prof. Stefano Paolucci
Presidente SIRN

Presidente

Giuseppe Micieli

Vice Presidente

Domenico Consoli

Segretario

Anna Cavallini

Tesoriere

Pietro Cortelli

Revisore dei Conti

Stefano Ricci

Membri

Elio Clemente Agostoni

Sabrina Anticoli

Alfonso Ciccone

Fabrizio Antonio de Falco

Francesca Romana Pezzella

Carlo Serrati

Giulio Maria Truci

Rappresentanti Regionali

Paolo Cerrato, Piemonte

Carlo Colosimo, Umbria

Maria Luisa Delodovici, Lombardia

Massimo Del Sette, Liguria

Rosa Maria Gaglio, Sicilia

Franco Galati, Calabria

Claudio Gasperini, Lazio

Donata Guidetti, Emilia-Romagna

Simona Lattanzi, Marche

Carmine Marini, Abruzzo

Maurizio Melis, Sardegna

Rosa Napoletano, Campania

Giovanni Orlandi, Toscana

Paolo Passadore, Triveneto

Bruno Passarella, Puglia

Gentilissimo Presidente,

con questa mia desidero esprimere a nome dell'Associazione Neurologia Emergenza Urgenza (ANEU) e mio personale, la piena condivisione alle attività condotte dalla Società Italiana di Riabilitazione Neurologica da lei presieduta, in merito alla valutazione dei contenuti della nota del Ministero della Salute prot. N. 6570/0 del 02.07.2019 avente ad oggetto "Schema di accordo, ai sensi dell'art. 4 del DL 28.08.1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento concernente Linee di indirizzo per la individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione".

Purtroppo tutti noi siamo a conoscenza delle evidenti carenze, sia da un punto di vista scientifico che assistenziale, che tale documento contiene soprattutto con particolare riferimento alle modalità di accesso al codice 75 al momento destinato esclusivamente alla *presa in carico di pazienti affetti da esisti di grave cerebrolesione acquisita di origine traumatica o di altra natura caratterizzata nell'evoluzione clinica da un periodo di coma protratto per almeno 24 ore (Glasgow coma scale < 8)*.

Alla comunità dei Neurologi è infatti ben noto che la complessità di un quadro neurologico e la conseguente necessità assistenziale e riabilitativa non possono essere solo legate alla presenza o meno di un periodo di coma protratto per almeno 24 ore: esistono gravissime condizioni neurologiche che non passano attraverso un periodo di coma, quali ad esempio :

- grave ictus ischemico che interessi il territorio della cerebrale media di sinistra (senza un episodio di coma) può comportare una emiplegia e afasia completa con associate co-morbilità: questo quadro necessita di una riabilitazione garantita da un'equipe multidisciplinare e di assistenza infermieristica non dissimile da un grave trauma cranico con coma.
- Stadi avanzati di malattie neurologiche quali la Sclerosi Multipla (SM) e la Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), possono arrivare a gravissimi livelli di disabilità e ad una totale dipendenza senza avere avuto alterazioni dello stato di coscienza. Un paziente tetraplegico per una SM o colpito dalla SLA in grado di comunicare solo con i movimenti oculari, può ricevere un beneficio solo da cure neuroriabilitative mirate, garantite da strutture di neuroriabilitazione codice 75, in possesso degli specifici requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dal DM Salute del 29/01/1992.)
- Nell'evoluzione della Malattia di Parkinson possano presentarsi quadri di disabilità gravissimi e complessi legati alla coesistenza di problematiche motorie, sensitive, neuropsicologiche e cognitive, sfinteriche, sessuali, nutrizionali, etc., che necessitano di interventi di neuroriabilitazione intensiva altamente specializzata in strutture codice 75.
- Infine una "locked-in syndrome" da ictus vertebro-basilare piuttosto che una tetraplegia acuta da sindrome da Guillain-Barrè costituiscono condizioni di grave/gravissima situazione clinico-funzionale che giustificano ampiamente e solamente un ricovero in neuroriabilitazione codice 75 in grado di affrontare le spesso drammatiche problematiche clinico-assistenziali.

Con l'approvazione dello schema di decreto, le predette tipologie di malati non potranno più essere ricoverate in strutture codice 75 ma solo in strutture codice 56.

Tutto quanto sopra premesso, la prego di volere considerare ANEU e me personalmente a disposizione per qualsiasi azione ritenga utile intraprendere al proposito, nell'ottica condivisa della miglior assistenza e cura possibile dei nostri pazienti

Con i migliori saluti