



**Consiglio regionale del Lazio**  
**MOZIONE**  
**N. 289 del 4 giugno 2020**

Al Presidente del Consiglio Regionale del Lazio

On. Mauro Buschini

**MOZIONE**

**OGGETTO: CRITERI DI ACCESSO AL CODICE 75  
(NEURORIABILITAZIONE DI ALTA SPECIALITA')**

**PREMESSO CHE**

Il Ministero della Salute con la nota contenuta nel prot. N. 6570/0 del 02.07.2019 "Schema di accordo, ai sensi dell'art. 4 del DL 28.08.1997, n.281, tra 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", e da ultimo trasmesso alla Conferenza Stato-Regioni in data 17.02.2020, limita le modalità di accesso al codice 75 esclusivamente "*alla presa in carico di pazienti con esiti 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*".

**VISTO CHE**

Alla comunità scientifica è ben noto che la complessità di un quadro neurologico e la conseguente necessità assistenziale e scientifica e riabilitativa non possono essere solo legate alla presenza di un periodo di coma protratto per almeno 24 ore.

**RITENUTO CHE**

Il solo stato di coma, ancorché limitato ad almeno 24 ore, non definisce compiutamente la complessità assistenziale e riabilitativa, e tantomeno le prospettive di recupero di un paziente colpito da ictus ischemico o emorragico.

## VALUTATO CHE

Esistono gravissime condizioni neurologiche che non passano attraverso un periodo di coma, come ad esempio: 1) grave ictus ischemico che interessi il territorio della cerebrale media di sinistra (senza un periodo 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. 2) Stadi avanzati di malattie neurologiche quali la Sclerosi Multipla e la Sclerosi Laterale Amiotrofica possono arrivare a gravissimi livelli di disabilità senza aver avuto alterazioni dello stato di coscienza. Un paziente tetraplegico per una SM o colpito da SLA in grado di comunicare solo con i movimenti oculari, può ricevere un beneficio solo da cure neuroriabilitative mirate, garantite da strutture di neuro riabilitazione codice 75. 3) Nella evoluzione della malattia di Parkinson possono presentarsi quadri di disabilità gravissimi e complessi legati alla coesistenza di problematiche motorie, sensitive, cognitive ecc. che necessitano di interventi di neuro riabilitazione intensiva altamente specializzata in strutture codice 75; 4) 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 neuro riabilitazione Codice 75 in grado di affrontare le spesso drammatiche problematiche clinico-assistenziali.

## CONSIDERATO CHE

Con l'approvazione dello schema di Decreto non potranno più accedere a strutture codice 75 proprio i pazienti di patologie (come quelle sopra citate ) che avrebbero maggiormente bisogno di interventi di neuroriabilitazione di alta specialità.

**Tutto ciò visto, premesso, considerato e rilevato**

**Il Consiglio Regionale del Lazio**

**IMPEGNA IL PRESIDENTE DELLA REGIONE E LA GIUNTA  
REGIONALE**

A intraprendere verso gli organi competenti tutte le azioni utili e necessarie a rivedere i criteri di accesso al codice 75.

Roma, 4 giugno 2020

Massimiliano Maselli

Fabrizio Ghera

Chiara Colosimo

Antonio Aurigemma

Giancarlo Righini

Sergio Pirozzi