



**Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
e delle Professioni Sanitarie Tecniche della
Riabilitazione e della Prevenzione
Regione Sicilia**



Catania, 10 marzo 2020

Al Presidente della Regione Siciliana
Dott. Nello Musumeci

All'Assessore regionale alla Salute
Avv. Ruggero Razza

Al Dirigente generale del
Dipartimento regionale per la Pianificazione strategica
Dott. Mario La Rocca

Al Dirigente generale del
DASOE
Dott.ssa Maria Letizia Di Liberti

Ai Direttori Generali delle ASP siciliane

e p. c. Ai Presidenti degli Ordini Provinciali TSRM PSTRP

Oggetto: Misure per la prevenzione, contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019.

Con la presente il Referente regionale degli Ordini provinciali TSRM PSTRP della Regione Sicilia, unitamente alle Cda di Fisioterapista, di Logopedista, di Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, di TNPEE, di Ortottista degli Ordini provinciali TSRM PSTRP della Regione Sicilia, si fanno portavoce delle difficoltà riferite da molti professionisti della riabilitazione impegnati a fornire interventi nell'ambito domiciliare i quali lamentano l'assenza di specifiche indicazioni in tema di prevenzione, contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019, anche in considerazione delle ultime disposizioni del DPCM del 09-03-2020.

In effetti tale carenza si rileva sia dai documenti governativi che da quelli prodotti dalle direzioni sanitarie delle AA. SS. del SSR e delle strutture accreditate, nonostante la tipologia di servizio è molto rappresentato nel territorio regionale.

Ciò premesso, si evidenzia che la Riabilitazione domiciliare, fornita sia in ADI che tramite i centri di riabilitazione ex articolo 26, riguarda un setting assistenziale che necessita di indicazioni specifiche in quanto caratterizzato dallo stretto contatto del professionista con il paziente e, inevitabilmente, con i componenti della famiglia facenti parte del nucleo familiare.

In alcuni casi pare si aggiunga anche la mancata o insufficiente dotazione di dispositivi a garanzia sia del professionista che dei pazienti e familiari.

Pare utile, pertanto, fornire il contributo integrativo che segue quale proposta di misure da adottare per il setting domiciliare.

Nel caso di trattamenti a domicilio, in assenza di riferimenti specifici e di indicazioni normative o di apposite procedure dedicate, si auspica che, oltre alle indicazioni generali già prodotte, possano anche venire impartite le seguenti:

1) Effettuare la rivalutazione delle prese in carico (per es. triage telefonico e contatti con il caregiver) garantendo l'accesso domiciliare ai soli pazienti in cui l'intervento non può essere eseguito da un



caregiver adeguatamente formato e per il quale le prestazioni da effettuare risultino non differibili e non derogabili. Analoghe procedure sono da adottare per le nuove prese in carico.

2) *Accertare durante il triage telefonico la presenza o meno tra i componenti il nucleo familiare di sintomi specifici (disturbi respiratori, tosse, febbre oltre i 37,5°, e sintomi simili a quelli dell'influenza). In caso di presenza di tali sintomi, raccomandare fortemente di rimanere presso il proprio domicilio limitando la massimi i contatti sociali e in caso di persistenza comunicare di contattare il MMG/PLS e l'ASP che forniranno indicazioni al riguardo.*

3) *Verificare in occasione del triage e degli accessi domiciliari se qualcuno dei presenti di recente è stato nelle cosiddette "zone rosse" delle regioni maggiormente colpite o ha avuto contatti con persone provenienti da tali zone e nel qual caso comunicare di contattare il MMG/PLS e l'ASP che fornirà indicazioni al riguardo.*

4) *Durante gli accessi domiciliari fare uso dei dispositivi di protezione e delle procedure riguardanti l'igiene delle mani e degli ambienti, dei guanti monouso e dell'apposita mascherina protettiva.*

5) *salvo i casi non differibili e non derogabili, evitare gli accessi presso il domicilio di pazienti in isolamento domiciliare o conviventi con persone in isolamento domiciliare.*

Le stesse criticità riguardano anche i presidi ambulatoriali di FKT e le attività ambulatoriali e semiresidenziali delle strutture ex art. 26, gli ambulatori e gli studi professionali privati; infatti mentre tutti i servizi ambulatoriali delle aziende sanitarie pubbliche hanno sospeso le attività ambulatoriali, fatte salve le prestazioni brevi e urgenti, tali centri rimangono normalmente funzionanti e aperti al pubblico, con la probabilità di aumento dell'attività lavorativa per sopperire alle prestazioni sanitarie non erogate dalle ASP regionali.

Per tale strutture ambulatoriali, sarebbe auspicabile una circolare regionale che garantisca loro lo stesso tipo di organizzazione delle strutture pubbliche.

Si chiede inoltre alle SS. LL.:

- che vengano trasmesse alle strutture pubbliche e private accreditate istruzioni precise affinché agli operatori, anche domiciliari, vengano assicurati tutti i dispositivi previsti utili a contenere la diffusione del contagio a salvaguardia di sé e delle persone con le quali dovessero venire in contatto;
- di farsi parte attiva per la previsione di protezione sociale a favore sia dei liberi professionisti sia delle strutture accreditate dove sono assunti i professionisti sanitari della riabilitazione, anche impegnati nelle attività domiciliari, nell'ipotesi che, privi di misure di sostegno economico, dovessero subire le conseguenze dell'attuale situazione di crisi venutasi a creare.

Con l'aspettativa di favorevole e pronto riscontro, si inviano cordiali saluti.

Il Referente
Ordini TSRM e PSTRP Regione Sicilia
Vincenzo Torrisi

