



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

XI LEGISLATURA

38ª Seduta pubblica – Martedì 9 novembre 2021

Deliberazione n. 120

OGGETTO: MOZIONE PRESENTATA DAI CONSIGLIERI SORANZO, POLATO, SPERANZON, RAZZOLINI E FORMAGGIO RELATIVA A “LA GIUNTA REGIONALE AVVIA LA PRESA IN CARICO E LA CURA DEI PAZIENTI AFFETTI DA LONG-COVID PRESSO GLI STABILIMENTI TERMALI”.
(Mozione n. 119)

IL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

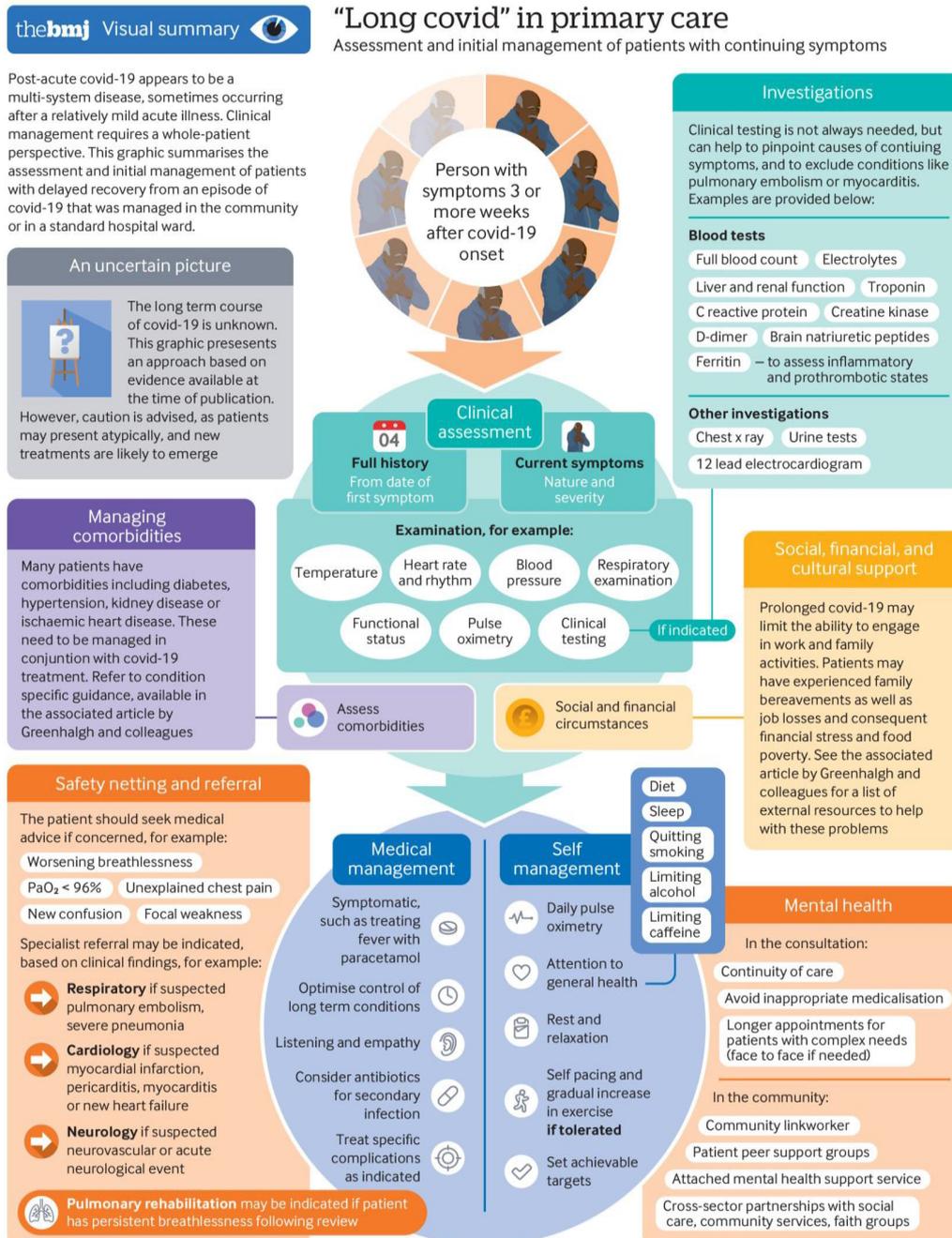
PREMESSO CHE:

- guariti, malati, ricoverati; e poi ancora, sintomatici, paucisintomatici e sintomatici: la pandemia da Covid-19 ancora in corso da più di un anno, ci ha oramai abituato a inquadrare in categorie le migliaia di persone contagiate dal coronavirus. Ma categorizzare l’andamento di un’epidemia che sta mettendo in ginocchio il mondo intero è riduttivo. Ogni malato ha una storia a sé, e ogni malattia un decorso diverso. C’è un popolo di persone guarite - e di cui le cronache parlano sempre più - che nei mesi successivi alla remissione della malattia in fase acuta o comunque alla negativizzazione del tampone, è alle prese con strascichi e sintomi anche parecchio debilitanti;
- è la sindrome post Covid-19 (o long Covid come la chiamano i britannici) e rappresenta una criticità che, come il nome stesso suggerisce, ha ripercussioni anche dopo la fase corrente di emergenza;
- la prestigiosa rivista medica *LANCET* ha pubblicato uno studio sui pazienti di Wuhan dal titolo “Facing up to long COVID” di cui citiamo un estratto: “Multiorgan symptoms after COVID-19 are being reported by increasing numbers of patients. They range from cough and shortness of breath, to fatigue, headache, palpitations, chest pain, joint pain, physical limitations, depression, and insomnia, and affect people of varying ages. At the Lancet-Chinese Academy of Medical Sciences conference on Nov 23, Bin Cao presented data (in press at The Lancet) on the long term consequences of COVID-19 for patients in Wuhan, and warned that dysfunctions and complications could persist in some discharged patients for at least 6 months. So-called long COVID is a burgeoning health concern and action is needed now to address it.”;
- i sintomi del long Covid sono prevalentemente, disturbi respiratori, come la dispnea, ma anche stanchezza cronica che impedisce di svolgere mansioni quotidiane come anche una normale vita sociale e lavorativa, e poi ancora ipotonia muscolare, in particolare per quei pazienti che sono rimasti allettati a lungo, difficoltà nella funzione motoria e neuromotoria. Gran parte dei pazienti che soffrono di questa sindrome non sono né anziani né giovanissimi come citava il Corriere della Sera in un dettagliato articolo in data 29 marzo 2021: sono persone con un’età compresa tra i 20 e 55-60 anni, con una particolare

incidenza tra i 40 e i 55 anni, con una manifestazione più evidente nei pazienti di sesso femminile;

- lo schema qui di seguito riportato di uno studio scientifico internazionale della prestigiosa rivista medica *THE BRITISH MEDICAL JOURNAL* illustra molto bene le conseguenze del Long Covid e la sua complessità sul piano sanitario, lavorativo, familiare, sociale, comunitario. Soprattutto illustra visivamente quanto la sindrome da long Covid impatti sul sistema socio sanitario sia in termini di assistenza base sia di presa in carico specialistica;

- le conseguenze sembrano essere ancora più gravi per coloro che già prima di ammalarsi di Sars-CoV2 presentavano patologie croniche concomitanti, a livello respiratorio e cardiovascolare, o altre comorbilità;



- recenti studi hanno dimostrato i benefici dei trattamenti termali per molte malattie e per la cura delle infezioni alle vie respiratorie, e soprattutto l'efficacia delle terapie nel percorso riabilitativo post Covid-19;
- nella riabilitazione dei malati di Sars-CoV2 le Terme possono avere un ruolo importante grazie ai benefici che la terapia termale ha nel ripristino dell'efficienza fisica e nella riduzione dei fattori di rischio, contando su team multidisciplinari che operano in ambiente non ospedaliero; un perfetto candidato per rispondere alla crescente richiesta di cure riabilitative del Long Covid;
- organizzare una rete di strutture di tipo extraospedaliero per la cura del long Covid non solo avrebbe una valenza rilevante per una efficace gestione dei costi, ma anche per una appropriata risposta terapeutica che tenga conto del quadro emotivo e psicologico di pazienti che hanno subito un lungo isolamento. Per questi pazienti si rende infatti necessario favorire il recupero funzionale unitamente al reinserimento sociale, obiettivo più facilmente perseguibile in strutture inclusive e in ambiente non ospedaliero;
- in Romagna ad esempio, negli stabilimenti RiminiTerme è già attivo un programma di supporto e riabilitazione per i pazienti che ancora dopo mesi soffrono di stanchezza cronica, fiato corto e dolori muscolari. Che vengono curati con terapie inalatorie già comunque avviate nelle strutture ma anche con le acque termali prelevate direttamente dal mare;

PREMESSO ALTRESÌ CHE:

- l'Italia occupa una posizione di primaria importanza nel contesto mondiale sia per la qualificazione delle cure che per la modernità delle strutture termali;
- sono oltre 380 i Centri termali accreditati, distribuiti in 20 Regioni e 170 Comuni, che offrono una ampia varietà di acque destinate all'impiego in diverse aree cliniche (soprattutto per dermatologia, sindrome metabolica, muscolo-scheletrica, riabilitativa e respiratoria);
- l'assistenza termale è inclusa tra le attività descritte nel Capo III (assistenza distrettuale) del DPCM 12 gennaio 2017, ed è erogata dal SSN nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza (LEA) ai cittadini affetti da determinate patologie che possono trarre effettivo beneficio da questo tipo di cure;
- l'elenco delle patologie che possono trarre beneficio dalle cure termali e la lista delle prestazioni erogabili sono riportate, in dettaglio, nell'allegato 9 del DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi LEA;

RITENUTO CHE:

- il Veneto è la regione italiana con il più alto numero di strutture deputate all'erogazione delle cure termali;
- il Bacino Termale Euganeo è una delle aree termali più note dell'Italia settentrionale con i suoi circa 100 stabilimenti di cura dotati di oltre 200 piscine e rappresenta una delle più grandi stazioni termali d'Europa ed è suddiviso in circa 140 concessioni minerarie per l'utilizzo della risorsa termale. Il Bacino Termale Euganeo ricomprende Abano Terme, Montegrotto Terme, Battaglia Terme, Galzignano Terme. Accanto al Bacino Termale Euganeo è doveroso annoverare le Terme di Lazise, le Terme del Comelico Superiore, le Terme di Recoaro, le Terme di Bibione, le Terme di Calalzo di Cadore;
- il Sistema Termale Veneto è caratterizzato in modo distintivo dall'essere costituito da strutture non solo termali ma ricettivo termali. La residenzialità del trattamento riabilitativo è un fattore che consente una presa in carico completa delle esigenze assistenziali. Si tratta di una specificità che qualifica le aziende termali venete rispetto all'offerta termale italiana. Questa specificità consente nell'ambito del trattamento di fragilità e post acuzie, di definire percorsi riabilitativi multidisciplinari e intensivi, tali da

poter rispondere alle esigenze terapeutiche e al carico sociale che oggi grava solo sulle famiglie;

- terme e stabilimenti termali probabilmente riapriranno il prossimo 1° luglio, ma anche nel momento del lockdown il potere curativo delle acque termali è stato riconosciuto e le terme, come presidio sanitario hanno continuato a lavorare;
- il comparto sta vivendo un periodo di difficoltà sicuramente legato all'emergenza pandemica e all'impossibilità di spostamento da parte delle persone, ma può giocare un ruolo fondamentale per la ripartenza con la presa in carico dei pazienti che devono affrontare il percorso riabilitativo post Covid-19;

CONSIDERATO ALTRESÌ CHE:

- la Fondazione per la Ricerca scientifica Termale (Forst) ha prodotto il protocollo "Percorso riabilitativo in strutture termali per soggetti guariti da SARS-CoV-2";
- l'obiettivo del Protocollo - scritto a quattro mani dal prof. Marco Vitale, Coordinatore Scientifico della Forst, Ordinario di Anatomia Umana all'Università di Parma e il prof. Stefano Masiero, Ordinario di Medicina Fisica e Riabilitativa presso l'Università di Padova - è l'individuazione dei percorsi di riabilitazione che possano essere inseriti nell'ordinaria programmazione sanitaria al fine di far confluire verso le terme quel flusso di curandi che attualmente gravano con costi elevati soprattutto sulle strutture ospedaliere, oppure che a causa dell'emergenza pandemica vengono avviati verso strutture esterne, che non dispongono del mezzo terapeutico, rappresentato dall'acqua termale riconosciuta e validata per ogni stabilimento termale dal Ministero della Salute;

VISTO CHE:

- con legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 il Consiglio regionale del Veneto ha approvato il Piano socio sanitario regionale 2019-2023 (PSSR 2019-2023), con il quale, nell'individuare gli indirizzi di programmazione socio-sanitaria per il quinquennio di riferimento, ha previsto "la promozione delle cure preventive e riabilitative con l'utilizzo di acque e fanghi termali", nell'ambito del "percorso dei pazienti programmati", cioè dei pazienti, che non si trovano in condizioni critiche e che necessitano di una risposta sanitaria, ai quali il SSSR offre una rete capillare di servizi costituita da luoghi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, che, in un'ottica di appropriatezza e sicurezza, assicurano all'interno del percorso di cura procedure/interventi, e prestazioni, che richiedono competenze e tecnologie specifiche;
- con la legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali", la Regione del Veneto ha approvato un percorso che ha portato all'accreditamento anche degli stabilimenti termali, che quindi - se accreditati - possono erogare prestazioni sanitarie per conto del servizio sanitario regionale nell'ambito dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nonché degli eventuali livelli integrativi locali e in relazione alle esigenze connesse all'assistenza integrativa di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 502/1992. In tale contesto, si richiama la DGRV n. 1361 del 16 settembre 2020 con la quale la Giunta regionale ha approvato l'elenco degli stabilimenti termali accreditati con assegnazione del livello tariffario;
- con DGR 538 del 27 aprile 2021 la Giunta regionale del Veneto ha stabilito che:
 - "Con il presente atto viene approvato il modello per la presa in carico e la gestione dei pazienti con patologie post-acute, correlate alla pandemia COVID-19, e vengono istituiti una "Piattaforma per la presa in carico riabilitativa e per l'erogazione di interventi di Teleriabilitazione e un Centro Regionale per le Tecnologie della Teleriabilitazione e il Termalismo (CRTTT)".";

- “I pazienti nel setting termale - cita testualmente la DGR 538/2021 - possono ricevere non solo un programma personalizzato per la riabilitazione motoria e respiratoria, ma una vera e propria presa in carico multi-assiale. L’impiego delle strutture termali rappresenta una valida alternativa extraospedaliera al tradizionale setting riabilitativo, permettendo di trattare tutti gli aspetti della sindrome post-COVID e di ridurre la pressione sulle unità riabilitative ospedaliere sovraccaricate dalla riabilitazione acuta dei pazienti COVID-19. Una volta raggiunti gli obiettivi riabilitativi previsti, con il ritorno presso il proprio domicilio potranno essere assicurati successivi follow-up, anche attraverso la modalità telematica, per un adeguato monitoraggio clinico.”;
- “Per la realizzazione del citato modello assistenziale, si propone inoltre - prosegue la DGR 538/2021 - di istituire il “Centro Regionale per le Tecnologie della Teleriabilitazione e il Termalismo” (CERTTT) cui conferire la qualifica di Centro di Riferimento Regionale per la definizione degli indirizzi ed il coordinamento della gestione degli aspetti riabilitativi correlati alla pandemia COVID-19.”;
- il CERTTT è collocato presso l’Azienda Ospedale-Università di Padova sia in considerazione dell’expertise clinico e universitario in ambito della Teleriabilitazione, sia in considerazione dell’esperienza maturata nell’erogazione di prestazioni altamente integrate, fornite dalla collaborazione tra professionisti multidisciplinari. Inoltre, si fa presente che presso l’Azienda sono già attivi processi di transizione acuzie-riabilitazione-continuità assistenziale;

RITENUTO che il termalismo può diventare quindi uno strumento imprescindibile per la Sanità veneta, sia per il trattamento a basso costo di numerose patologie cronico-corrosive ampiamente diffuse tra la popolazione e per l’apporto che già da tempo fornisce nel campo della riabilitazione, motoria e respiratoria, che per il sistema turistico nazionale, affiancando all’offerta di cura, quella di «benessere termale», ed i vari attrattori di cui i territori termali sono normalmente dotati;

tutto ciò premesso,

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

a dare seguito prioritariamente, nell’ambito delle azioni previste dalla DGR 538/2021, alla presa in carico e cura dei pazienti affetti da long Covid presso gli stabilimenti termali e attivarsi con gli organismi di categoria rappresentativi dei gestori delle strutture termali per il percorso riabilitativo in strutture termali per soggetti guariti da Sars-Cov-2 e affetti da long Covid.

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 40
Voti favorevoli	n. 40

IL CONSIGLIERE-SEGRETARIO
f.to Alessandra Sponda

IL PRESIDENTE
f.to Nicola Ignazio Finco