

**DICHIARAZIONE CONCLUSIVA**

Le scriventi Associazioni di Categoria, in relazione all'adottando testo della Regione Campania concernente **la rimodulazione del sistema dei servizi riabilitativi e sociosanitari territoriali** afferenti ai setting ambulatoriali, domiciliari e semiresidenziali erogati in regime di Servizio Sanitario Regionale, nella fase emergenziale scaturita dalla pandemia da CORONAVIRUS,

**PREMESSO**

- che **le proposte operative formulate con propria nota** del 6 aprile 2020 (all. in copia), nel contesto di una concreta e fattiva partecipazione ai lavori del Tavolo Telematico delle AdC/Regione Campania articolatosi tra il 3 ed il 7 aprile u.s., **sono state sostanzialmente recepite** con vivo compiacimento da parte delle strutture riabilitative rappresentate;
- che, seppure con i limiti imposti dai tempi strettissimi di consultazione, **il testo del provvedimento risulta esaustivo nel fornire un quadro di riferimento chiaro sulle procedure da adottare** per "la graduale ripresa" delle attività assistenziali;
- che, infine, **vanno segnalate**, in uno a quanto previgente a livello normativo, **una serie di novità operative di sistema** (cfr. stringenti disposizioni di profilassi, valorizzazione delle attività fisiochisesiterapiche-FKT, utilizzo di tecnologie da remoto, presa in carico dei pazienti Covid guariti, attivazione dei nuclei di continuità terapeutica e socio-assistenziale domiciliare – UCAT, etc.) **che rappresentano**, seppure con l'auspicio della temporaneità, **una prima risposta logico-funzionale** alle mutate e mutande condizioni di erogabilità delle prestazioni riabilitative nel nuovo contesto socio-ambientale determinatosi dalla pandemia da SARS-CoV-2.

**TUTTO QUANTO PREMESSO**

Le sottoscritte Associazioni di Categoria, nel ringraziare l'Amministrazione regionale per tutto quanto condiviso in ordine alle succitate problematiche,

**CHIEDONO**

Che la presente nota (e relativo allegato) venga acclusa al **VERBALE** dei lavori telematici svolti all'occorrenza quale manifestazione di **ADESIONE** all'adottando provvedimento regionale e conseguente **SOTTOSCRIZIONE** di esso.

**Firmato****I Presidenti AdC intestatari****ANISAP**

Ferdinando Umberto Mariniello

**ASPAT**

Pier Paolo Polizzi

**FRAS**

Ciro Salzano