

Documento

Prima giornata nazionale del trauma cranico nella città di Bologna il 15 Marzo 1999.

Al termine dei suoi lavori l'Assemblea ha confermato i propri obiettivi e ne ha deciso l'invio con richiesta di tempestiva illustrazione e discussione a:

1. Ministro della Sanità Rosi Bindi per sollecitare l'impegno del Ministero a realizzare in tutto il paese quelle strutture sanitarie specializzate per rispondere precocemente ai bisogni riabilitativi di pazienti colpiti da gravi traumi cranici
2. Ministro degli affari sociali Livia Turco perché si adoperi attraverso l'azione del proprio Ministero per prendere iniziative atte a sostenere le famiglie colpite da trauma cranico aiutandole a riprendere vita, ad organizzare il reinserimento sociale e lavorativo dei traumatizzati recuperandone il potenziale umano.
3. Ai Presidenti delle Regioni Italiane e agli Assessori alla Sanità e ai Servizi Sociali e alla Formazione Professionale perché nella loro autonomia e responsabilità agiscano per il recupero di energie umane tanto preziose per la nostra società

Sulla fase di questi principi ispirativi il Coordinamento Nazionale illustrerà agli interlocutori istituzionali le richieste puntuali che fanno parte della stessa missione del Coordinamento e che sono qui di seguito elencate:

1. La creazione di unità operative post intensive ad alta valenza riabilitativa in seno ai presidi di alta specialità neuroriabilitativa (o di 3° livello) intermedia tra le unità intensive e le unità di medicina riabilitativa di 2° livello.
2. La creazione di strutture di lungo degenza riabilitativa e di RSA in grado di rispondere ai bisogni dei pazienti che non possono essere adeguatamente assistiti a domicilio.
3. La formazione dell'assistenza domiciliare altamente specialistica per facilitare un precoce ed efficace reinserimento socio- familiare dei pazienti nonché la creazione di case famiglie e di altre strutture di accoglienza per i traumatizzati cranici.
4. La promozione del reinserimento scolastico e/o lavorativo dei pazienti, riaddestrandoli tenendo conto delle loro abilità residue e potenzialità.
5. La pubblicazione di materiale scientifico e divulgativo della patologia traumatica cranio- encefalica anche attraverso i mezzi di informazione.
6. La promozione di campagne e di misure di prevenzione del trauma cranico.
7. L'organizzazione di raccolte dati a livello nazionale sul trauma cranico e convenzioni di studio con l'università.
8. L'organizzazione di iniziative di servizi, attività culturali, sportive e ricreative per i traumatizzati cranici.