

ABRUZZO: DALL'11 MAGGIO RIPRENDONO VISITE E PRESTAZIONI SANITARIE, ECCO IL CRONOPROGRAMMA

6 Maggio 2020



L'AQUILA - Con l'avvio della fase 2 anche in Abruzzo la sanità riavvia le proprie attività e prestazioni sospese per l'emergenza Coronavirus.

Il presidente della Regione, Marco Marsilio, infatti, ha firmato ieri l'ordinanza, la numero 55, che dispone la ripartenza di visite ambulatoriali, specialistiche, in intramoenia e tutte le attività comprese quelle chirurgiche che erano state sospese a marzo in occasione del lockdown.

Fra l'11 e il 18 maggio le quattro Asl dovranno riavviare questo genere di prestazioni sanitarie, garantendo ovviamente tutti i protocolli di sicurezza per la tutela dei pazienti e degli operatori degli ospedali e distretti sanitari abruzzesi. Al via anche i ricoveri nelle strutture pubbliche e private convenzionate di classe di priorità B, e dal 18 maggio dei ricoveri in day hospital.

Resta invece sospesa l'attività ambulatoriali per prestazioni di tipo P, ovvero programmate.

[ORDINANZA 55 ALLEGATO A](#)

[ORDINANZA 55 ALLEGATO 1](#)

[ORDINANZA 55 ALLEGATO 2](#)

LA REGIONE ORDINA

1. di raccomandare alle Aziende Sanitarie Locali, in ragione di quanto espresso nelle pagine da 2 a 12 del Verbale CREA del 4.5.2020 (di seguito denominato Allegato A), l'adozione di un piano di graduale ripresa delle attività sanitarie finora sospese, gestite sia dalle strutture pubbliche in regime istituzionale e libero professionale, che private accreditate, autorizzate e in convenzione, che tenga conto delle singole specificità organizzative, strutturali e di contesto in coerenza con il cronoprogramma definito nell'Allegato 1 e previa predisposizione di precise misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti che afferiscono alle strutture sanitarie per esigenze di salute, di lavoro o di carattere sociale;
2. di raccomandare l'adozione delle misure generali di accesso alle strutture ospedaliere/sanitarie ed in particolare la regolamentazione degli accessi di personale dipendente, visitatori e pazienti;
3. per l'effetto, di consentire, nel periodo intercorrente tra l'11 al 18 maggio, la ripresa delle attività ambulatoriali, inclusa la chirurgia ambulatoriale, delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto delle strutture e secondo le modalità contenute nel paragrafo "Attività ambulatoriale" (Allegato A), nello specifico consentendo la ripresa graduale dell'erogazione delle prestazioni programmabili e non urgenti da parte delle strutture del sistema sanitario pubblico e privato relative ad esami o visite in classe di priorità D (Differibile);

4. di raccomandare alle Direzioni Aziendali di pianificare la graduale riattivazione dall'11 al 18 maggio per tutti i ricoveri medici e chirurgici programmati in classe di priorità B e, dal 18 maggio, dei ricoveri in day- hospital, nonché secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto, adottando misure volte a ridurre il più possibile i rischi legati all'infezione da SARS-CoV-2 nel percorso dei pazienti sottoposti ad interventi chirurgici o a ricoveri in area medica;
 5. di disporre che per le strutture dell'ospitalità privata, a decorrere dallo stesso periodo (dall'11 al 18 maggio), non si consideri più cogente il ridimensionamento dell'attività elettiva, come da punto 16 dell'OPGR n. 3 del 9 marzo 2020;
 6. di raccomandare, per gli interventi chirurgici in emergenza, in urgenza e programmati in regime di ricovero, l'adozione delle misure descritte nel paragrafo "Ricoveri programmati medici e chirurgici" dell'Allegato A (pag. 5);
 7. di proseguire senza soluzione di continuità e fino a diversa disposizione, la sospensione temporanea delle attività ambulatoriali per le priorità P (Programmata);
 8. di consentire alle ASL la riattivazione della libera professione intramuraria per le discipline e le strutture in cui riprende l'analoga attività istituzionale, nel periodo intercorrente dall'11 al 18 maggio, secondo le specificità organizzative, strutturali e di contesto, avendo cura che essa si rivolga alle medesime tipologie di pazienti;
 9. di precisare che nell'ambito delle prestazioni non procrastinabili rientrano quelle da garantire ai pazienti che sono stati affetti da COVID-19 e che, benché dimessi dall'ospedale perché risultati negativi al virus, necessitano ancora di controlli per la presenza di complicanze;
 10. per la riabilitazione ambulatoriale e domiciliare, di raccomandare l'adozione, a partire dall'11 maggio, la modalità di erogazione del servizio in presenza o a distanza a seconda delle casistiche descritte nel relativo paragrafo dell'Allegato A (pag. 9);
 11. di disporre la graduale e completa ripresa delle Cure Domiciliari Integrate di II livello, Cure Domiciliari Integrate di III livello, Cure palliative domiciliari di livello base, Cure palliative domiciliari di livello specialistico, a partire dall'11 maggio;
 12. di disporre a cura delle Aziende Sanitarie la graduale ripresa di tutte le cure Domiciliari, incluse quelle di Livello Base ($CIA < 0.14$) e le Cure Domiciliari Integrate di I livello ($0.14 < CIA < 0.30$) a partire dal 18 maggio, fatta salva l'anticipazione di prestazioni individuate come indispensabili del MMG/PLS dell'assistito o da un medico specialista pubblico o convenzionato con il SSR;
 13. di raccomandare, in relazione alle cure domiciliari, che per tutti i coefficienti di intensità assistenziale (CIA) siano rispettate, sotto la responsabilità delle Direzioni aziendali, le idonee misure operative volte a garantire il contenimento del rischio epidemiologico;
 14. di garantire la ripresa dell'accesso alle strutture che erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie semiresidenziali pubbliche e private autorizzate e accreditate per i casi indifferibili e relativi agli utenti particolarmente fragili, anche dal punto di vista della rete familiare e sociale in cui vivono, a partire dall'11 maggio;
 15. di consentire, anche in linea con le indicazioni della Circolare Ministeriale n. 14314 del 23 aprile 2020, un piano di graduale riavvio delle prestazioni di cui al punto precedente nei confronti di tutti i pazienti, tenendo conto delle diverse peculiarità programmatiche aziendali ed in relazione al grado di diffusione locale del contagio, a partire dal 18 maggio;
 16. di garantire i test diagnostici correlati agli screening oncologici, di I e II livello, a partire dal 18 maggio;
- Il Prefetto e il Commissario del Governo territorialmente competenti, informando preventivamente il Ministro dell'interno, assicurano l'esecuzione delle misure per la parte di competenza avvalendosi delle forze di polizia e, ove occorra, con il possibile concorso del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco nonché delle Forze Armate, sentiti i competenti comandi territoriali, dandone comunicazione al Presidente della Regione.