

COVID: PARZIALE RIAPERTURA AMBULATORI PRESTAZIONI "BREVI" NEL PUBBLICO E PRIVATI

22 Aprile 2020



PESCARA – A partire da lunedì 27 aprile gli ambulatori medici, sia pubblici che privati, potranno tornare ad erogare prestazioni limitatamente però a esami o visite in classe di priorità B, “breve”, con tempi massimi di 10 giorni. Restano sospese invece le attività ambulatoriali classificate in priorità D, “differibile”, e P, “programmata”.

Lo ha disposto l’ordinanza numero 44 firmata lunedì dal presidente Marco Marsilio, di Fratelli d’Italia, che si basa su una relazione elaborata dal Comitato regionale di emergenza urgenza (Crea).

Un altro passo verso il progressivo ritorno alla normalità, anche se la riapertura al pubblico degli ambulatori sarà subordinato al rigoroso rispetto di misure volte a minimizzare il rischio dei contagi.

La sospensione di visite ed esami negli ambulatori era scattata anche in Abruzzo il 9 marzo, per poi essere prorogata per ben due volte garantite le attività ambulatoriali in classe di priorità U, “urgente”, da garantire cioè entro 72 ore.

Una boccata di ossigeno anche per il comparto della sanità privata, che dall’inizio dell’emergenza ha dovuto sospendere ogni attività. Fino all’ordinanza firmata l’8 aprile dal presidente Marsilio, che prevede “accordi di collaborazione” validi per due mesi, per poter trasferire i pazienti no covid dagli ospedali pubblici, da sottoporre anche a interventi chirurgici, per curare pazienti covid, ed anche per ospitare pazienti covid in ripresa dopo la fase acuta ma non dimissibili.

Il tutto ovviamente remunerato, ma senza sforare il budget annuale previsto, anticipando però dell’80 per cento quello mensile.

Un “regalo ai privati”, un tentativo di deregulation”, “un pieno di criticità”, “da rivedere in molti punti”, per le opposizioni del centrosinistra e del Movimento 5 stelle, e per il sindacato dei medici Anao Abruzzo. Accuse sdegnosamente respinte al mittente da Marsilio, che ha fatto notare, che “l’ordinanza ha l’obiettivo di poter essere utilizzata nel momento in cui non dovessero essere sufficienti i posti letto di terapia intensiva nelle strutture pubbliche”, tanto che nessun contratto è stato stipulato con operatori privati”, e in ogni caso “non ‘regala’ soldi ai privati in quanto non comporta alcun aumento di spesa per le casse regionali essendo esplicitamente previsto che non è consentito superare il tetto di spesa già assegnato”.

Tornando dunque alla nuova ordinanza, la riapertura per gli ambulatori è subordinata alla messa in campo di misure di sicurezza anti-contagio.

E dunque si raccomanda alle Asl di valutare la possibilità, dove possibile, “percorsi e spazi (sale d’attesa) dedicati e di preordinare gli accessi attraverso un’adeguata organizzazione delle prenotazioni”.

Sarà necessaria poi “la regolazione degli ingressi per impedire l’affollamento degli spazi e delle sale d’attesa”, “il divieto di permanenza nelle sale d’attesa degli accompagnatori dei pazienti, fatte salve specifiche indicazioni a favore dei minori, dei

disabili e non autosufficienti”.

Deve poi scattare l’obbligo per i pazienti e accompagnatori, “di indossare la mascherina chirurgica per accedere a qualunque tipo di prestazione”, il divieto di accesso a chi presenta sintomi simil-influenzali e temperatura corporea superiore a 37,5 gradi, l’obbligo di igienizzare le mani in ingresso e in uscita, e il divieto di anticipo dell’orario di arrivo rispetto all’appuntamento, mantenendo il distanziamento nel corso dell’attesa.

Disciplina a parte per le attività intramoenia, che resano sospese, ad eccezione di quelle relative al seguente elenco di prestazioni: onco-ematologiche, radioterapiche e chemioterapiche; prestazioni individuate come indispensabili dallo specialista di riferimento, incluse quelle in ADI, prestazioni dialitiche, controlli chirurgici e ortopedici post-intervento, terapia del dolore, prestazioni connesse alla procreazione medicalmente assistita, attività di pre-ospedalizzazione per interventi in classe A, prestazioni dei servizi pubblici nell’area salute mentale dell’età evolutiva e dell’età adulta e i servizi sulle dipendenze (Serd), prelievi ambulatoriali a carattere d’urgenza, e le prestazioni TAO, vaccinazioni obbligatorie secondo calendario nazionale vigente, attività connesse alla donazione del sangue.

Dovranno essere garantite anche, “al fine di evitare e ridurre eventuali esiti invalidanti”, le prestazioni di ricovero per riabilitazione ospedaliera ed extra-ospedaliera acuta e post-acuta”.

Per quanto riguarda poi l’area dell’assistenza specialistica riabilitativa ambulatoriale e domiciliare, le Asl devono garantire, prima di ogni cosa, “la presa in carico delle persone con esiti recenti di patologie acute disabilitanti, in cui i trattamenti riabilitativi siano necessari per ridurre o emendare deficit funzionali che, se non trattati, porterebbero a una condizione di disabilità protratta o permanente e/o al deterioramento delle capacità funzionali”.

Dove possibile sono raccomandate “modalità alternative di presa in carico “teleassistenza, teleconsulto”.

Sempre per minimizzare “l’affollamento” nelle strutture sanitarie, in una fase ancora di emergenza la proroga della sospensione per tutti i ricoveri programmati”, appartiene ovviamente quelli urgenti, e contemplate dalla nuova ordinanza.