



Il Presidente della Regione

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 55 del 5 maggio 2020

DIPARTIMENTO: SANITA' (DPF)

Oggetto: Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

SERVIZIO: Emergenza Sanitaria e Sanità Digitale - ICT - (DPF017)

L'Estensore
Dott. Lorenzo Pingiotti
(firmato elettronicamente)

Il Dirigente del Servizio
vacante

Al Direttore REGIONALE

data: **5 maggio 2020**

Prot. n. **4363/20/DPF017**

Il DIRETTORE REGIONALE

Dr. Claudio D'Amario
(firmato digitalmente)

Al Componente la Giunta preposto alla Sanità data: **5 maggio 2020**

Prot.n. **4363/20/DPF**

Il Componente la Giunta

Dott.ssa Nicoletta Veri
(firmato digitalmente)

Al Presidente della Giunta Regionale

data: **5 maggio 2020**

Prot. n. **4363/20/**



Il Presidente della Regione

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO

VISTO l'art. 32 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Abruzzo;

VISTO la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e, in particolare, l'art. 32 che dispone "il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni", nonché "nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile e urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale";

VISTO il D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale – Supplemento n.15;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 25 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 21 del 27 gennaio 2020;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 30 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 26 del 1° febbraio 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTO il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23 febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

VISTO il decreto del Ministro della salute 26 febbraio 2020 con il quale è stato approvato lo schema di ordinanza da adottare nelle Regioni non interessate dal cluster, avente ad oggetto "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";

VISTI i provvedimenti emanati dal Dipartimento della Protezione Civile durante l'intero periodo dell'emergenza;

VISTO l'art.13, comma 1, del D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 che prescrive espressamente: "al fine di impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, le regioni e le province autonome, possono rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria";

VISTO il D.P.C.M. 10 aprile 2020 concernente ulteriori disposizioni attuative del Decreto Legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili all'intero territorio nazionale;



Il Presidente della Regione

VISTO il D.P.C.M. 26 aprile 2020, concernente ridefinizione delle misure per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 applicabili sull'intero territorio nazionale;

ATTESO che la regione Abruzzo in una prima fase dell'emergenza epidemiologica ha provveduto con OPGR n. 3/2020 e OPGR n. 7/2020, e successive proroghe come da OPGR n. 23, n. 37, e con l'OPGR n. 44 del 2020, a sospendere l'attività ambulatoriale procrastinabile, inclusa la chirurgia ambulatoriale, le attività in regime semiresidenziale e domiciliare, e i ricoveri programmati sia medici che chirurgici, fatte salve le specifiche deroghe previste. In una fase successiva, con l'OPGR n. 44/2020 la Regione ha esteso l'erogazione delle prestazioni di attività ambulatoriale, inclusa la chirurgia ambulatoriale delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, relative a richieste di esami o visite in classe di priorità B, in aggiunta alle prestazioni, mai sospese, della classe di priorità U.

CONSIDERATO che con le Circolari del Ministero della Salute del 29 febbraio e del 1° marzo 2020 sono state impartite indicazioni generali in merito alla rimodulazione dell'attività programmata in corso di emergenza COVID-19 e con la n.7422 del 16 marzo 2020 sono state trasmesse le "Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19", condivise ed approvate dal Comitato Tecnico-Scientifico della Protezione Civile, fermo restando l'indicazione di procedere alla riprogrammazione non appena possibile delle prestazioni valutate procrastinabili;

RICHIAMATA l'OPGR n. 3 del 9 marzo 2020 e successive proroghe, con cui la regione Abruzzo, al fine di assicurare il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 e al fine di limitare il carico di persone presenti nelle strutture ospedaliere, ha disposto la sospensione di tutte le attività ambulatoriali programmate, in particolare quelle in Classe di Priorità B (Breve), D (Differibile) e P (Programmata) erogate nei Presidi Ospedalieri pubblici e privati accreditati, compresa l'attività in ALPI, precisando che rimangono tuttavia garantite le attività ambulatoriali in classe di Priorità U (Urgente) e le prestazioni previste nell'Allegato B dell'Ordinanza 3/2020;

CONSIDERATO, altresì, che con l'OPGR n. 37 del 15 aprile 2020, al punto 11, si stabiliva che, al fine di rendere omogenee le iniziative di riorganizzazione delle attività ambulatoriali e limitare i flussi di pazienti all'interno delle strutture di assistenza la prossima definizione, in linea con le Indicazioni Ministeriali, di specifiche disposizioni per la riprogrammazione delle attività in base alla valutazione del rapporto rischio/beneficio;

RAVVISATO che allo stato attuale, pur permanendo la fase emergenziale, le necessità di impegno del sistema sanitario a farvi fronte appaiono compatibili con l'impostazione di una fase programmatoria volta al riavvio graduale delle attività sospese, improntata a criteri di garanzia della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio di contagio e di tutela della salute dei pazienti, che necessitano di trattamento non ulteriormente rimandabili, con l'obiettivo generale di supportare la tenuta del sistema sanitario;

CONSIDERATO che alla luce del miglioramento in atto nella regione Abruzzo dell'evoluzione del quadro epidemiologico, la Regione può pianificare protocolli di *governance* per riorganizzare e garantire l'accesso a servizi sanitari essenziali, trovando tale riprogrammazione fondamento in quanto espresso nella "Guida operativa per il mantenimento dei servizi essenziali durante l'epidemia COVID-19" pubblicata dall'OMS il 25.3.2020, che indica la necessità di mantenere la fiducia della popolazione nel sistema sanitario che deve essere capace di soddisfare in modo sicuro i bisogni essenziali e di controllare il rischio di infezione nelle strutture sanitarie, per prevenire sia la mortalità diretta per epidemia sia l'aumento della mortalità indiretta da diverse condizioni prevenibili;

VISTE le Linee Guida del Sistema di Emergenza Urgenza n. 1/1996, che contempla la previsione, da parte delle Regioni, dell'istituzione di un "Comitato regionale sanitario per l'emergenza, con compiti di programmazione ed indirizzo delle attività svolte nel sistema di emergenza";



Il Presidente della Regione

VISTA la Legge Regionale n. 5/2008 ed in particolare il punto 5.4.1, il quale tra l'altro, prevede che la Giunta Regionale si avvalga dell'attività di un Comitato Regionale per l'Emergenza-Urgenza;

VISTA la DGR 702 del 24 ottobre 2011 recante "Costituzione del Comitato Regionale Emergenza-Urgenza Abruzzo" (CREA);

CONSIDERATO lo stretto raccordo del Comitato tecnico CREA, per il tramite del Dipartimento Sanità, con l'Unità di Crisi istituita presso la Regione Abruzzo per la gestione dell'emergenza Covid-2019;

VISTA la Nota Prot. RA 102569/20 del 16 marzo 2020 a firma dell'Assessore Regionale della Salute, con cui si richiedeva al CREA e al RSR (referente sanitario regionale per le emergenze) un parere tecnico, per la durata del periodo di emergenza, in ordine alla riprogrammazione delle attività ambulatoriali precedentemente sospese;

VISTO il Verbale CREA (**Allegato A**) trasmesso in data 4 maggio 2020 con nota prot. 494/ASR, ad esito della riunione tenutasi in modalità videoconferenza in pari data, avente all'ordine del giorno la riprogrammazione e la ripresa delle attività sanitarie sospese nel corso della c.d. "fase 1";

CONDIVISE le valutazioni espresse dal CREA nel corso dell'incontro del 4 maggio 2020;

RITENUTO necessario promuovere, in linea con il Decreto del Ministero della Salute del 30 aprile 2020, il consolidamento di una nuova fase, caratterizzata da iniziative di allentamento del *lockdown*, assicurandone al contempo un costante monitoraggio, i cui presupposti includono l'identificazione tempestiva e la gestione dei contatti, un'adeguata e tempestiva esecuzione dei tamponi per l'accertamento diagnostico dei casi e la verifica della complessiva tenuta del sistema sanitario regionale;

RIBADITO che l'obiettivo di riduzione dei rischi legati all'infezione da Sars-CoV-2 nel percorso dei pazienti che richiedono assistenza sanitaria non può, in ogni caso, in base delle evidenze scientifiche attuali, rendere possibile un completo azzeramento del rischio epidemiologico;

RITENUTO opportuno raccomandare alle Aziende Sanitarie Locali, in ragione di quanto espresso nel citato Verbale del 4 maggio (**Allegato A**), l'adozione di un piano di graduale ripresa delle attività sanitarie ulteriori rispetto a quelle finora consentite (**Allegato 2**), gestite sia dalle strutture pubbliche in regime istituzionale e libero professionale, che private accreditate, autorizzate e in convenzione nonché delle attività professionali in extramoenia, 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 (pazienti, lavoratori dipendenti, visitatori) che afferiscono alle strutture sanitarie per esigenze di salute, di lavoro o di carattere sociale;

RITENUTO per quanto detto, necessario raccomandare:

- l'adozione di misure di regolamentazione degli accessi alle strutture ospedaliere/sanitarie nel rispetto di criteri generali di contenimento del rischio epidemiologico ;
- modalità differenziate di ripresa delle attività sanitarie sospese, inclusa la chirurgia ambulatoriale in classe di priorità D (differibile) e ALPI, i ricoveri medici e chirurgici programmati in classe di priorità B, i ricoveri in Day Hospital, le attività di riabilitazione estensiva erogabili in ambito extra ospedaliero, residenziale, a ciclo diurno, ambulatoriale e domiciliare, il sistema di cure domiciliari integrate e le prestazioni sanitarie erogate in regime semiresidenziale;

ORDINA



Il Presidente della Regione

-ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica-

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 indicate nelle pagg. 3-4 dell'**Allegato A**;
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);



Il Presidente della Regione

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.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti e ai Sindaci.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento, immediatamente esecutivo, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale BURAT e sul sito istituzionale della Regione Abruzzo.

5 maggio 2020

Il Presidente della Giunta
Dott. Marco Marsilio
Firmato digitalmente