



# BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

## Speciale N. 168 del 30 Ottobre 2020

**EMERGENZA COVID 2019  
ORDINANZA 29 OTTOBRE 2020, N. 93**

### Vendita e Informazioni

**UFFICIO BURA  
L'AQUILA  
Via Leonardo Da Vinci n° 6**

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>  
e-mail: [bura@regione.abruzzo.it](mailto:bura@regione.abruzzo.it)  
**Servizi online Tel. 0862/363206**

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle 15.30 alle 17.30

### Avviso per gli abbonati

In applicazione della L.R. n. 51 del 9.12.2010 il Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo dall'1.1.2011 viene redatto in forma digitale e diffuso gratuitamente in forma telematica, con validità legale. Gli abbonamenti non dovranno pertanto più essere rinnovati.

**Il Bollettino Ufficiale viene pubblicato nei giorni di Mercoledì e Venerdì**

## Articolazione del BURAT

Il BURAT serie "ORDINARIO" si articola in due parti:

### PARTE PRIMA

- a) Lo Statuto regionale e le leggi di modifica dello Statuto, anche a fini notiziali ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione;
- b) le leggi ed i regolamenti regionali e i testi coordinati;
- c) il Piano regionale di sviluppo ed i relativi aggiornamenti, il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria nonché tutti gli atti di programmazione degli organi di direzione politica disciplinati dalla normativa regionale in materia di programmazione;
- d) gli atti relativi ai referendum da pubblicarsi in base alle previsioni della normativa in materia;
- e) le sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relative a leggi della Regione Abruzzo o a leggi statali o a conflitti di attribuzione coinvolgenti la Regione Abruzzo, nonché le ordinanze di organi giurisdizionali che sollevano questioni di legittimità di leggi della Regione Abruzzo e i ricorsi del Governo contro leggi della Regione Abruzzo;
- f) gli atti degli organi politici e di direzione amministrativa della Regione che determinano l'interpretazione delle norme giuridiche o dettano disposizioni per loro applicazione;
- g) le ordinanze degli organi regionali.

### PARTE SECONDA

- a) Le deliberazioni adottate dal Consiglio regionale e non ricomprese fra quelle di cui al comma 2;
- b) gli atti di indirizzo politico del Consiglio regionale;
- c) i decreti del Presidente della Giunta regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- d) i decreti del Presidente del Consiglio regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- e) i provvedimenti degli organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale;
- f) gli atti della Giunta regionale e dell'ufficio di Presidenza del Consiglio regionale di interesse generale;
- g) gli atti della Regione e degli enti locali la cui pubblicazione è prevista da leggi e regolamenti statali e regionali;
- h) i bandi e gli avvisi di concorso della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici e i relativi provvedimenti di approvazione;
- i) i bandi e gli avvisi della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici per l'attribuzione di borse di studio, contributi, sovvenzioni, benefici economici o finanziari e i relativi provvedimenti di approvazione;
- j) i provvedimenti di approvazione delle graduatorie relative ai procedimenti di cui alle lettere h) e i);
- k) gli atti di enti privati e di terzi che ne facciano richiesta conformemente alle previsioni normative dell'ordinamento.

1. Gli atti particolarmente complessi, i bilanci ed i conti consuntivi, sono pubblicati sui BURAT serie "SPECIALE".
2. Gli atti interni all'Amministrazione regionale sono pubblicati sui BURAT serie "SUPPLEMENTO".
3. I singoli fascicoli del BURAT recano un numero progressivo e l'indicazione della data di pubblicazione.

#### NOTA:

**Le determinazioni direttoriali e dirigenziali** per le quali non sia espressamente richiesta la pubblicazione integrale sul BURAT, ancorché non aventi rilevanza esterna o che siano meramente esecutive di precedenti determinazioni, **sono pubblicate per estratto** contenente la parte dispositiva, l'indicazione del servizio competente, il numero d'ordine, la data e l'oggetto del provvedimento.

Sul Bollettino Ufficiale sono altresì pubblicati tutti i testi la cui pubblicazione è resa obbligatoria dall'ordinamento nazionale e comunitario, anche se richiesti da privati.

# Sommario

## PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

### ATTI DELLA REGIONE

#### ORDINANZE

##### PRESIDENTE GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA 29.10.2020, N. 93

Indicazioni per il ricorso all'effettuazione dei tamponi sul personale sanitario. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Integrazione ordinanza n. 53 del 3 maggio 2020.....4

## PARTE I

## Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

## ATTI DELLA REGIONE

## ORDINANZE

## PRESIDENTE GIUNTA REGIONALE



*Il Presidente della Regione*

**ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE  
N. 93 DEL 29 OTTOBRE 2020**

**Indicazioni per il ricorso all'effettuazione dei tamponi sul personale sanitario. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Integrazione ordinanza n.53 del 3 maggio 2020.**

**VISTO** l'art. 32 della Costituzione;

**VISTO** lo Statuto della Regione Abruzzo;

**VISTI:**

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

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

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1 marzo 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.";

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 4 marzo 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.";

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.";

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 marzo 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.";

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020 recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

**VISTO** il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 22 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

**VISTO** il decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modificazioni dalla legge 22 maggio 2020 n.35;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 1° aprile 2020, recante “Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”, circa la proroga dell'efficacia delle misure urgenti di contenimento del contagio adottate a valere sull'intero territorio nazionale fino al 13 aprile 2020;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 aprile 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

**VISTO** il decreto del Ministero della Salute del 30 aprile 2020 avente ad oggetto «Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2 di cui all'allegato 10 del D.P.C.M. 26 aprile 2020»;

**VISTO** il successivo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2020, recante “Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n.33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 11 giugno 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 14 luglio 2020, “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

**VISTO** il decreto-legge 30 luglio 2020 n. 83 recante “Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da Covid-19 deliberata il 31 gennaio 2020” che ha spostato al 15 ottobre 2020 il termine dello stato di emergenza;

**VISTI**

- il DPCM 7 agosto 2020 riportante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- il DPCM 7 settembre 2020 recante " Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.";

**VISTI altresì**

- il DPCM 13 ottobre 2020 con oggetto "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n.19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19». (20A05563) pubblicato sulla G.U.n.253 del 13.10.2020;
- il DPCM 18 ottobre 2020 con oggetto "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19». (20A05727) "pubblicato sulla G.U. n.258 in pari data;

**VISTO** il DPCM 24 ottobre 2020 con oggetto "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»" pubblicato sulla G.U. 265 del 25 ottobre 2020";

**VISTA** la Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n.53 del 3 maggio 2020 con oggetto "Procedure per la gestione domiciliare di casi accertati o sospetti COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";

**CONSIDERATO** che con detta O.P.G.R. viene approvato il documento tecnico denominato "Procedura per la gestione domiciliare di casi accertati e sospetti COVID-19" (Allegato n.1 alla stessa) che stabilisce, fra gli altri, nella effettuazione del test molecolare, specifici codici di priorità riservando il codice giallo a soggetti appartenenti a gruppi professionalmente esposti quali sono gli operatori sanitari;

**CONSIDERATO** il punto 2) della riferita O.P.G.R. n.53 che prevede di assicurare, fino a nuovo diverso provvedimento, il rigoroso rispetto di tutte le disposizioni e le misure previste nel documento denominato "Procedura per la gestione domiciliare di casi accertati o sospetti COVID-19" attenendosi ai codici prioritari ivi identificati;

**VISTO** il documento "Misure urgenti regionali durante l'emergenza COVID-19. Indicazioni per il ricorso all'effettuazione dei tamponi sul personale sanitario", allegato 1 al verbale dell'incontro del Comitato Regionale Emergenza Urgenza Abruzzo-CREA tenutosi in data 23/10/2020"

**PRESO ATTO** delle indicazioni in esso fornite concernenti il ricorso all'effettuazione dei tamponi sul personale sanitario operante in tutte le strutture che erogano prestazioni sanitarie e socio sanitarie, siano esse pubbliche e private;

**PRESO ATTO** altresì che con il riferito documento “Misure urgenti regionali durante l’emergenza COVID-19. Indicazioni per il ricorso all’effettuazione dei tamponi sul personale sanitario” viene stabilita una ulteriore stratificazione delle classi di rischio per il personale sanitario (e assimilati) che operano in reparti COVID e no COVID, rispetto a quanto già definito nella OPGR n.53 del maggio 2020;

**PRESO ATTO** che le aree di rischio sono così definite:

**rischio elevato:** es. area intensiva e sub-intensiva COVID; tutti i reparti di degenza COVID; 118; Pronto soccorso; USCA; Personale che opera presso strutture socio sanitarie con mansioni di assistenza diretta a ospiti “fragili”;

**rischio medio:** es. Ospedali di Comunità; U.O. cliniche e chirurgiche in cui sono ricoverati pazienti positivi asintomatici; assistenza domiciliare e trasporto pazienti COVID positivi; attività svolta dai MMG, PLS e Continuità Assistenziale che può variare da medio ad elevato (rischio) in funzione della tipologia di pazienti e delle manovre assistenziali da eseguire;

**rischio basso:** es. attività di assistenza nelle U.O. cliniche o chirurgiche in cui non sono ricoverati pazienti COVID positivi o sospetti; Dipartimento di Prevenzione in relazione alle attività svolte; Pronto Soccorso e Radiologia in condizioni di assenza di soggetti COVID positivi o accesso di soggetti fragili; assistenza domiciliare a pazienti non COVID positivi o sospetti; Aree amministrative in relazione alle attività svolte.

**PRESO atto** altresì che nel riferito documento “Misure urgenti regionali durante l’emergenza COVID-19. Indicazioni per il ricorso all’effettuazione dei tamponi sul personale sanitario” viene stabilita la tempistica di esecuzione dei tamponi che dovrà essere assicurata entro le seguenti frequenze minime:

Personale che opera in aree a alto rischio: effettuazione tamponi ogni 15 giorni;

Personale che opera in aree a medio rischio: effettuazione tamponi ogni 25 giorni;

Personale che opera in aree a basso rischio: effettuazione tamponi ogni 40 giorni.

**RITENUTO** pertanto in tal modo di dover approvare integralmente il documento “Misure urgenti regionali durante l’emergenza COVID-19. Indicazioni per il ricorso all’effettuazione dei tamponi sul personale sanitario”, come elaborato dal CREA nell’incontro del 23/10/2020, che integra le disposizioni già previste nella OPGR del n.53 del 3 maggio 2020 con la previsione di una ulteriore stratificazione delle classi di rischio per il personale sanitario e assimilati che operano in reparti COVID e no COVID e la tempistica di esecuzione dei tamponi;

**VISTA** la L.R. n. 77/1999 e ss.mm.ii.;

#### **ORDINA**

1. di prendere atto e di approvare il documento “Misure urgenti regionali durante l’emergenza COVID-19. Indicazioni per il ricorso all’effettuazione dei tamponi sul personale sanitario” (All.n.1);
2. di disporre una ulteriore stratificazione delle classi di rischio per il personale sanitario e assimilati, che operano in reparti COVID e no COVID come così individuate:  
**rischio elevato:** es. area intensiva e sub-intensiva COVID; tutti i reparti di degenza COVID; 118; Pronto soccorso; USCA; personale che opera presso strutture socio sanitarie con mansioni di assistenza diretta a ospiti “fragili”;  
**rischio medio:** es. Ospedali di Comunità; U.O. cliniche e chirurgiche in cui sono ricoverati pazienti positivi asintomatici; assistenza domiciliare e trasporto pazienti COVID positivi; attività svolta dai MMG, PLS e Continuità Assistenziale che può variare da medio ad elevato (rischio) in funzione della tipologia di pazienti e delle manovre assistenziali da eseguire;

**rischio basso:** es. attività di assistenza nelle UO cliniche o chirurgiche in cui non sono ricoverati pazienti COVID positivi o sospetti; Dipartimento di Prevenzione in relazione alle attività svolte; Pronto Soccorso e Radiologia in condizioni di assenza di soggetti COVID positivi o accesso di soggetti fragili; assistenza domiciliare a pazienti non COVID positivi o sospetti; Aree amministrative in relazione alle attività svolte.

3. di stabilire la tempistica di esecuzione dei tamponi che dovrà essere assicurata entro le seguenti frequenze minime:  
Personale che opera in aree a alto rischio: effettuazione tamponi ogni 15 giorni;  
Personale che opera in aree a medio rischio: effettuazione tamponi ogni 25 giorni;  
Personale che opera in aree a basso rischio: effettuazione tamponi ogni 40 giorni.
4. di stabilire che le predette disposizioni integrano le disposizioni già contenute nel documento tecnico "Procedura per la gestione domiciliare di casi accertati o sospetti Covid-19" allegato alla O.P.G.R. n.53 del 3.5.2020;
5. di assicurare, fino a nuovo diverso provvedimento il rigoroso rispetto delle misure come specificate ai punti 1) 2) 3) e 4);
6. la presente Ordinanza è trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, al Prefetto territorialmente competente, ai Sindaci dei Comuni interessati ed al Dipartimento Protezione Civile regionale;
7. la presente Ordinanza è pubblicata sul sito istituzionale della Regione. La pubblicazione ha valore di notifica individuale, a tutti gli effetti di legge. La presente Ordinanza sarà pubblicata, altresì, sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

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 centoventi giorni.

**Il Direttore del Dipartimento Sanità**

Dr. Claudio D'Amario  
(firmato digitalmente)

**L'Assessore alla Salute**

D.ssa Nicoletta Veri  
(firmato digitalmente)

**Il Presidente della Giunta Regionale**

Dott. Marco Marsilio  
(firmato digitalmente)

## ALLEGATO 1

## MISURE URGENTI REGIONALI DURANTE L'EMERGENZA COVID-19

## INDICAZIONI PER IL RICORSO ALL' EFFETTUAZIONE DEI TAMPONI SUL PERSONALE SANITARIO

Vista l'attuale situazione di diffusa emergenza e l'evolversi del quadro epidemiologico è necessaria l'assunzione immediata di iniziative di carattere straordinario ed urgente per la sorveglianza attiva della diffusione del contagio tra il personale medico e gli operatori sanitari e socio-sanitari. Al fine di mitigare il rischio a cui possono essere esposti gli operatori sanitari e socio sanitari si rende necessario prevedere il potenziamento della sorveglianza mediante test molecolari.

L'esecuzione dei test va assicurata agli operatori sanitari e assimilati a maggior rischio, sulla base di una sua definizione operata dalle aziende sanitarie, tenute ad effettuarla quali datori di lavoro, come esplicitamente riportato nella Circolare del Ministero della Salute n. 0011715 del 3/4/2020. Inoltre, nella medesima circolare viene ribadito che la presentazione, nei laboratori autorizzati, di campioni afferenti a personale sanitario dovrà ottenere priorità assoluta e la comunicazione del risultato dovrà avvenire in un arco temporale massimo di 36 ore.

Al riguardo, con l'OPGR n. 53 del 3 maggio 2020 la Regione, di concerto con il Gruppo Tecnico di Lavoro, ha declinato codici di priorità per l'esecuzione dei test molecolari, assegnando codice colore "giallo" al personale sanitario.

Con il presente documento si intende operare una ulteriore stratificazione delle classi di rischio per il personale sanitario e assimilati, che operano in reparti COVID e no-COVID. Le aree di rischio, di seguito riportate, sono suscettibili delle necessarie valutazioni aziendali, che dovranno tenere conto delle specifiche situazioni locali.

- **Rischio elevato:** es. area intensiva e subintensiva COVID; tutti i reparti di degenza COVID; 118; Pronto Soccorso; USCA; personale che opera presso strutture socio sanitarie con mansioni di assistenza diretta a ospiti "fragili".
- **Rischio medio:** es. Ospedali di Comunità; U.O. cliniche e chirurgiche in cui sono ricoverati pazienti positivi asintomatici; assistenza domiciliare e trasporto di pazienti COVID positivi. Attività svolta dai MMG, PLS e CA che può variare da medio ed elevato rischio in funzione della tipologia di pazienti e delle manovre assistenziali da eseguire.



- Rischio basso: es. attività di assistenza nelle UO cliniche o chirurgiche in cui non sono ricoverati pazienti COVID positivi o sospetti; Dipartimento di Prevenzione in relazione alle attività svolte; PS e radiologia in condizioni di assenza di soggetti COVID positivi o accesso di soggetti fragili; assistenza domiciliare a pazienti non COVID positivi o sospetti; Aree amministrative in relazione alle attività svolte.

La tempistica di esecuzione dei tamponi dovrà essere assicurata entro le seguenti frequenze minime:

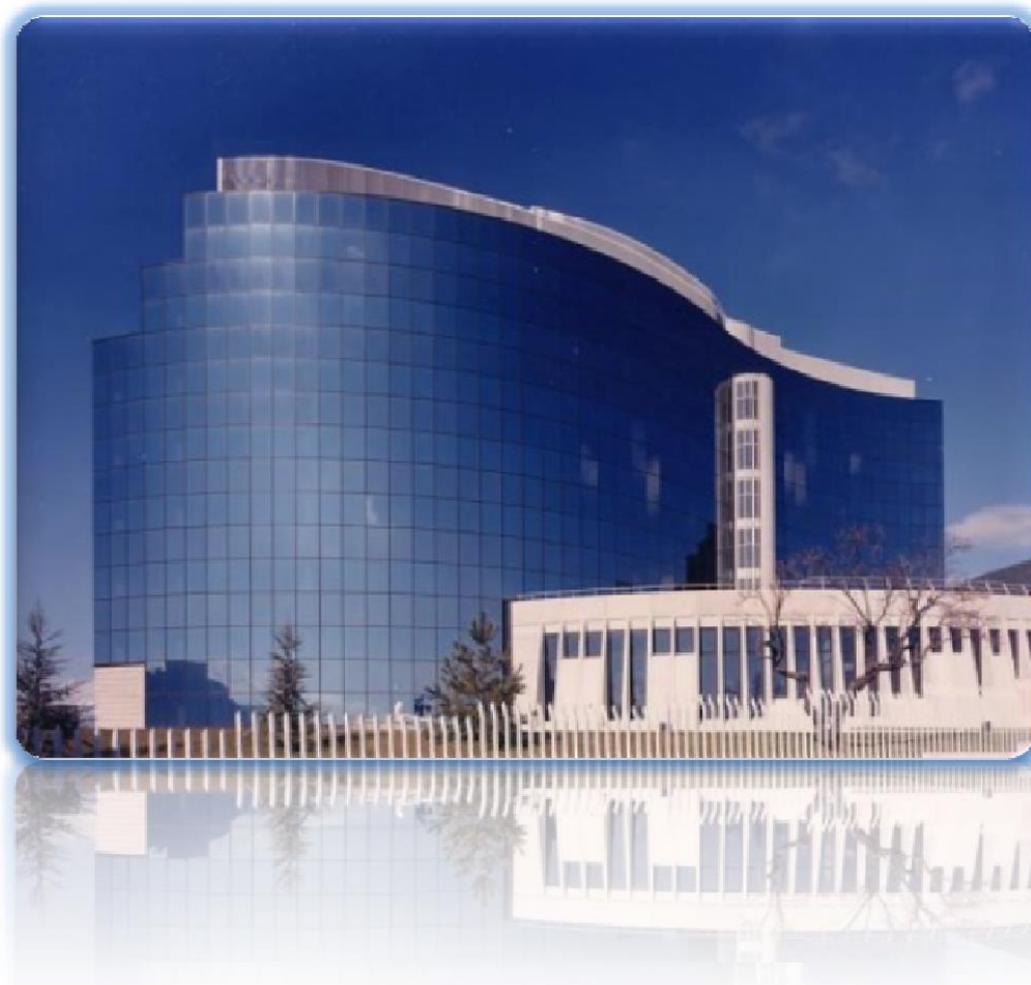
- Personale che opera in aree ad alto rischio: effettuazione tamponi ogni 15 giorni
- Personale che opera in aree a medio rischio: effettuazione tamponi ogni 25 giorni
- Personale che opera in aree a basso rischio: effettuazione tamponi ogni 40 giorni

Sebbene il test molecolare eseguito su tampone naso/faringeo risulti essere il test attualmente più affidabile e, pertanto, test molecolare di riferimento per la diagnosi di SARS-CoV-2, come esplicitato nella Circolare del Ministero della Salute n. 0031400 del 29/9/2020, per consentire una ricerca e valutazione epidemiologica della circolazione virale, a seconda dei casi e se ritenuto necessario, sarà possibile ricorrere all'utilizzo anche di test diagnostici di tipo sierologico.

In vista dell'esigenza di prevenire, attraverso l'effettuazione di test, l'incremento dei contagi, l'utilizzo dei test antigenici rapidi (vedi Circolare Ministero della Salute n. 0031400 del 29/9/2020) può essere utile esteso, in quanto in grado di assicurare una diagnosi accelerata di casi di COVID-19.

I prelievi finalizzati all'esecuzione dei test per il personale medico e sanitario saranno organizzati dal Medico Competente, ovvero demandati ai Direttori di UU.OO. per loro competenza.





**Dipartimento della Presidenza e  
Rapporti con l'Europa**

**Servizio assistenza atti del Presidente  
e della Giunta Regionale**

Centralino 0862 3631 Tel.  
0862 36 3217/ 3206

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>  
e-mail: [bura@regione.abruzzo.it](mailto:bura@regione.abruzzo.it)  
Pec: [bura@pec.regione.abruzzo.it](mailto:bura@pec.regione.abruzzo.it)