



BOLLETTINO UFFICIALE

della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

Speciale N. 37 del 27 Marzo 2020

ORDINANZA 25.03.2020, N. 15 - MISURE URGENTI PER LA PREVENZIONE E GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-2019 COMUNI "ZONA ROSSA". ESTENSIONE TERRITORIALE DELLA "ZONA ROSSA". REVOCA DELL'ORDINANZA N. 10 DEL 18 MARZO 2020.

ORDINANZA 26.03.2020, N. 16 -MATERIA DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA INDIRIZZATE AGLI OPERATORI, AGLI UTENTI, ALLE AZIENDE, AGLI ENTI PUBBLICI E ALLE STRUTTURE PRIVATE

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
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 25.03.2020, N. 15

Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 comuni "zona rossa". Estensione territoriale della "zona rossa". Revoca dell'ordinanza n. 10 del 18 marzo 2020. 4

ORDINANZA 26.03.2020, N. 16

Ulteriori misure urgenti 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 indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private 11

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

ORDINANZE

PRESIDENTE GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA 25.03.2020, N. 15

Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 comuni "zona rossa". Estensione territoriale della "zona rossa". Revoca dell'ordinanza n. 10 del 18 marzo 2020.



Il Presidente

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 15 del 25 marzo 2020

Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 comuni "zona rossa". Estensione territoriale della "zona rossa". Revoca dell'ordinanza n. 10 del 18 marzo 2020.

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 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;

VISTA l'ordinanza del Ministro della Salute del 21 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 44 del 22 febbraio 2020;

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 Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante "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" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 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", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;

VISTI i seguenti provvedimenti relativi all'emergenza coronavirus emanati dal Dipartimento della Protezione Civile:

- Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 414 del 7 febbraio 2020,
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 631 del 6 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 633 del 12 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 635 del 13 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 637 del 21 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 638 del 22 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 639 del 25 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 640 del 27 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 641 del 28 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 642 del 29 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 643 del 1° marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 644 del 4 marzo 2020;
- Ordinanze del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 645 e 646 dell'8 marzo 2020;

PRESO ATTO della nota del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. n. 1322 del 25 febbraio 2020 con cui, facendo seguito agli esiti della riunione politica di coordinamento Governo-Regioni sullo schema di Ordinanza delle Regioni senza cluster, sono state trasmesse al Ministro per gli affari regionali e le autonomie e al Capo del Dipartimento della Protezione Civile le proposte di modifica elaborate dalle Regioni e Province autonome;

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";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 marzo 2020: "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";

RICHIAMATO il decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: "Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020: "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 dell'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";

VISTA l'ordinanza del Ministero della Salute e del Ministero dell'Interno del 22 marzo 2020 recante ulteriori misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale;

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";

VISTA la circolare del Ministero dell'Interno prot. n. 15350/117(2) Uff. III-Prot.Civ. del 2020;

RICHIAMATE le proprie ordinanze, di seguito elencate:

- n. 1 recante "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";
- n. 2 recante "Misure per il contrasto e il contenimento sul territorio regionale del diffondersi del virus COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art.32, comma 3, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";
- n. 3 recante "Misure urgenti 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 indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale";
- n. 4 recante "Misure urgenti 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 indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale";
- n. 5 recante "Emergenza epidemiologica da Covid – 19. Ordinanza sui tirocini extracurricolari attivati nella Regione Abruzzo";
- n. 6 recante Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 in applicazione del D. L. del 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. Misure relative al trasporto pubblico";
- n. 7 recante Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 in applicazione del D. L. del 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. Misure relative al trasporto pubblico";
- n.8 recante "Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 in applicazione del D. L. del 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. Ulteriori misure relative al trasporto pubblico;
- n. 9 recante Sospensione dei termini di pagamento delle rate dei mutui/prestiti facenti capo alle società *in - house* Abruzzo Sviluppo S.p.A. e F.I.R.A. S.p.A. Unipersonale;
- n. 10 recante Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 individuazione comuni "zona rossa", e relativa Circolare n. 1 Prot. n. RA/80842/20;
- n. 11 recante Emergenza COVID-19 - Istituzione delle Unità Speciali di continuità assistenziale ai sensi del D.L. 9 marzo 2020 n. 14;
- n. 12 recante Ulteriori misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle strutture sanitarie;
- n. 13 recante Emergenza COVID-19. Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 - D.L. 23 febbraio 2020, n. 6 e s.m.i. - DPCM 23/02/2020 e provvedimenti successivi - D.lgs. 03.04.2006, n. 152 e s.m.i., art. 191 - D.lgs. 13/01/2003 e s.m.i. - L.R. 19.12.2007, n. 45 e s.m.i., art. 53 - Ordinanza contingibile e urgente per consentire il ricorso temporaneo a speciali forme di gestione dei rifiuti urbani - Disposizioni tecnico-gestionali per il sistema dei rifiuti urbani;
- n. 14 recante Emergenza COVID 19. Ulteriori misure relative al trasporto pubblico;

PRESO ATTO dell'evolversi della situazione epidemiologica, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, dell'incremento dei casi sia sul territorio nazionale che su quello regionale;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 125 del 4 marzo 2020 che ha istituito l'Unità di Crisi regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

VALUTATA l'esigenza di individuare idonee precauzioni per fronteggiare possibili situazioni di pregiudizio sanitario per la collettività;

PRESO ATTO che con comunicazione distinta al protocollo n. 002764/20 in data 17.03.2020 la ASL di Teramo, rivolgendosi all'Assessore regionale competente ed al Presidente della Regione, ha trasmesso la relazione pervenuta "in data odierna a mezzo mail dai Responsabili del Dipartimento di Protezione della scrivente ASL in merito alla situazione rilevata presso i Comuni della Vallata del Fino";

DATO ATTO che, con comunicazione a mezzo mail in data 14.03.2020, anche il Servizio Igiene e Sanità Pubblica S.I.E.S.P, alla luce delle richieste mosse dai Sindaci dei Comuni di Castilenti, Castiglione Messer Raimondo, Bisenti, Arsita e Montefino, ha indicato il numero dei casi accertati in relazione ai territori interessati i casi sospetti concludendo che "i numerosi contatti stretti degli stessi, in larga parte sintomatici, in isolamento domiciliare nei comuni di Castiglione Messer Raimondo, Castilenti e Montefino, sono già in sorveglianza sanitaria da parte dei SISP di Teramo. Per tutti i suddetti casi, ad oggi, non è possibile stabilire la fonte di trasmissione o comunque i casi non solo riconducibili, ad oggi, ad una persona proveniente da un'area già interessata da circolazione locale del menzionato virus";

DATO ATTO inoltre che con ulteriore trasmissione in data 17.03.2020 lo stesso S.I.E.P. comunicava che "in riferimento alla problematica relativa ai comuni ricompresi nella Vallata del Fino ed in considerazione dell'aumento del numero dei casi sospetti e positivi al COVID - 19, nell'area interessata, si rappresenta che [omissis] i Comuni della Vallata del Fino necessitano, ai fini della tutela della salute pubblica, di provvedimenti restrittivi circoscrivendo la suddetta area, anche in riferimento alle situazioni in corso di accertamento da quanto emerso nella richiesta epidemiologica";

CONSIDERATO il rischio di rapida diffusione nel contesto dell'area dei comuni anzi cennati e della conseguente estensione ad aree limitrofe;

CONSIDERATO che, per quanto detto, è necessario assumere ulteriori misure di contrasto e di contenimento aggiuntive rispetto a quelle assunte al livello nazionale e con proprie precedenti ordinanze, riducendo drasticamente all'interno dei comuni della Vallata del Fino (Comuni di Castilenti, Castiglione Messer Raimondo, Bisenti, Arsita e Montefino) ogni opportunità di socializzazione, limitando al massimo la mobilità delle persone residenti per un congruo periodo di tempo;

VISTA inoltre la nota a mezzo mail in data 18.03.2020, allegata alla comunicazione distinta al prot. n. 0027796/20 in data 18.03.2020 con cui il SIESP ha avuto a precisare che "nella giornata di ieri 17 marzo 2020 si sono avuti due decessi di pazienti di Castiglione Messer Raimondo con l'aumento del numero dei casi sospetti e positivi al COVID-19 nell'area interessata. Sono state intensificate ulteriormente le attività di Sorveglianza Sanitaria nella predetta area ai fini della salute pubblica. Si ribadisce, pertanto, con urgenza, l'emissione di provvedimenti restrittivi circoscrivendo la suddetta area, anche in riferimento alle situazioni in corso di accertamento da quanto emerso nell'inchiesta epidemiologica";

VISTA la relazione pervenuta dalla ASL di Pescara con prot. n. 0041121/20 in data 18.03.2020 con cui si è precisato che "l'attuale progressione della diffusione dell' interstiziopatia polmonare COVID correlata che sta affliggendo la provincia di Pescara ha costretto questa Direzione Strategica ad individuare e realizzare nei tempi brevissimi un'area COVID organizzata per livelli di intensità di cura [omissis]. A metà febbraio, in preparazione alla possibile evoluzione epidemica dell'infezione da nuovo Coronavirus, il reparto è stato letteralmente svuotato della sua tipica utenza e ristrutturato in vista della necessità di accogliere i pazienti con affezioni respiratorie da Coronavirus, alla luce della identificazione come centro di riferimento regionale per tale patologia [omissis]. L'attuale personale di area medica dell'Ospedale di Pescara, che prontamente ha aderito al piano emergenziale, riorganizzandosi in uno staff multidisciplinare, è di fatto insufficiente allo stato attuale e ancor più lo diventerà nei prossimi giorni. Sotto il profilo rianimatorio, dei 125 pazienti ricoverati 20 sono attualmente intubati nella unità di rianimazione aggiuntiva collocata nell'ala Ovest del sesto piano, che da oggi è interamente gestita dal personale UOC di Rianimazione. Visto il costante e crescente ricorso all'intubazione, altri nuovi posti di rianimazione saranno disponibili giovedì prossimo, 19 marzo, presso i locali della vecchia di Rianimazione collocata al primo piano dell'Ospedale. Se questi non bastassero sarà necessario far ricorso all'utilizzo dei 9 posti della rianimazione centrale dell'Ospedale, sinora preservata come area pulita [omissis]. In questo contesto, qualsiasi intervento che permettesse una riduzione della curva epidemica potrebbe risultare cruciale per ridurre questo stato di probabile discrepanza, stanti i dati strutturali, tra domanda di assistenza respiratoria e ventilatoria montante e la possibilità di offerta assistenziale complessa, per quanto potenziata ed ulteriormente potenziabile entro limiti ragionevoli";

DATO ATTO delle conclusioni raggiunte nella cennata relazione della ASL pescarese, a mente della quale “il costante incremento di nuovi casi dimostra che il numero degli affetti con interstiziopatia polmonare è di gran lunga superiore al numero dei casi già diagnosticati e il ritmo dei ricoveri nelle ultime giornate (20-30 al di) appare essere la progressiva immersione di una base di diffusione nel territorio di più ampia di quanto sin qui documentato. Alla luce delle considerazioni complessive sopra riportate, appare opportuno, onde evitare l'aumento del contagio nell'area Montesilvano Pescara, che potrebbe produrre un aumento dei casi ingestibile con particolare riguardo alla necessità di terapie ventilatori e salvavita, mettere in atto ogni possibile azione volta ad evitare l'ulteriore diffusione del virus in queste zone”;

DATO ATTO delle richieste dei Sindaci dei Comuni di Castilenti, Castiglione Messer Raimondo, Bisenti, Arsita, Montefino ed Elice, in atti;

VALUTATO altresì che il comune di Elice presenta continuità con i comuni ricompresi nella Valle del Fino, una contiguità di posizionamento geografico ma anche una contiguità connessa ai continui flussi di lavoratori che si spostano tra questi comuni contigui e che, pertanto, gli obblighi ed i divieti da applicare ai comuni della Valle del Fino debbano estendersi anche al comune di Elice, per la predetta contiguità territoriale, al fine di limitare al massimo possibili ulteriori contaminazioni, secondo le indicazioni delle indagini epidemiologiche in atti;

PRESO ATTO delle molteplici richieste di chiarimento pervenute dai Sindaci comuni “zona rossa” in merito all’operatività della citata ordinanza n. 10 del 18.03.2020;

VISTA, inoltre, la relazione integrativa alla nota prot. 41121/20 del 18.03.2020 della ASL di Pescara, trasmessa a mezzo PEO del 21.03.2020, con la quale la medesima Azienda ha provveduto all’aggiornamento della valutazione del rischio epidemiologico nella provincia di Pescara, espressamente significando quanto di seguito indicato: *“tenuto conto delle evoluzioni della curva epidemica nelle successive 48 ore e dell’analisi di geolocalizzazione ripetuta in pari data, con la presente si confermano le conclusioni già riportate, dal momento che i dati relativi ai ricoveri ed ai tamponi confermano il trend in ascesa già rilevato ed il coinvolgimento delle medesime aree della zona vestina. La distribuzione dei casi rimane pertanto sovrapponibile a quella già descritta, con significativo interessamento sulla direttrice Città Sant’Angelo – Loreto – Penne rispetto al resto della provincia di Pescara, con un aumento recente sulla fascia costiera, come ben documentato dalla geolocalizzazione. Si confermano pertanto le conclusioni della nota precedente: onde evitare una ingestibile intensificazione del contagio nell’area costiera, appare opportuno implementare ogni possibile ulteriore provvedimento che possa ridurre l’interscambio tra la costa e la restante area vestina”*;

VISTA, altresì, la comunicazione resa con PEO del 25.03.2020, con la quale la ASL di Pescara ha trasmesso la tabella aggiornata al 23.3.2020 degli indici di frequenza dei tamponi positivi, dai quali *“si rileva la presenza di valori più elevati nei comuni di Civitella Casanova, Elice (Comune già soggetto a restrizioni ex Ordinanza presidenziale n.10/2020), Farindola, Montebello di Bertona, Penne, Picciano”*, rendendo in tal modo egualmente vevoli le considerazioni precedentemente espresse in ordine alla necessità dell’emanazione di provvedimenti restrittivi locali a tutela dell’estensione del contagio autoctono di cui alla nota prot.41121/20 del 18.03.2020;

CONSIDERATO:

- la situazione di emergenza sanitaria dichiarata dall’Organizzazione Mondiale della Sanità;
- il carattere estremamente diffusivo dell’epidemia e del notevole incremento dei casi di decesso notificati;

RITENUTO, quindi, di:

- far fronte alle richieste di chiarimenti pervenute dai Sindaci dei Comuni “zona rossa” in merito all’operatività della citata ordinanza n. 10 del 18.03.2020 con particolare riguardo agli obblighi e ai divieti di ingresso e di uscita dai territori dei Comuni individuati dalla medesima ordinanza n. 10;

- allineare la disciplina regionale a quella statale sopravvenuta in seguito all'adozione del richiamato DPCM 22 marzo 2020 con particolare ed esclusivo riferimento alla tipologia di attività produttive e commerciali esonerate dall'obbligo di sospensione al fine di evitare criticità attuative derivanti da una sovrapposizione normativa derivante da diversi livelli di governo;
- stante l'attualità delle valutazioni di carattere sanitario sopra richiamate con riferimento alla Vallata del Fino e al Comune di Elice, confermare le aggiuntive misure di contrasto e di contenimento della malattia infettiva COVID-19 adottate con l'ordinanza n. 10/2020, riducendo drasticamente all'interno dei comuni della Vallata del Fino (Comuni di Castilenti, Castiglione Messer Raimondo, Bisenti, Arsita, Montefino ed Elice) ogni opportunità di socializzazione e limitando al massimo la mobilità delle persone residenti per un congruo periodo di tempo;
- alla luce della risultanze della richiamata relazione sanitaria integrativa pervenuta dalla ASL di Pescara in data 21.03.2020 e della successiva comunicazione del 25.03.2020 (contenente la tabella sugli indici di frequenza dei tamponi positivi), dover estendere le misure ulteriori ed aggiuntive già adottate con ordinanza n. 10/2020 anche ai Comuni di Civitella Casanova, Farindola, Montebello di Bertona, Penne, Picciano, ricadenti nell'Area Vestina, riducendo drasticamente all'interno dei medesimi comuni ogni opportunità di socializzazione e limitando al massimo la mobilità delle persone residenti per un congruo periodo di tempo;

RITENUTO, in conclusione, di dover revocare l'ordinanza n. 10 del 18 marzo 2020, fatti salvi gli effetti *medio tempore* prodotti, e di adottare una nuova ordinanza maggiormente aderente alla normativa statale sopravvenuta e, soprattutto, soddisfacente delle sopraggiunte esigenze di carattere sanitario rilevate dalla summenzionata relazione integrativa e dalla tabella sugli indici di frequenza dei tamponi positivi pervenute dalla ASL di Pescara, rispettivamente in data 21.03.2020 ed in data 25.03.2020;

RITENUTO, per l'effetto, di superare altresì quanto stabilito dalla Circolare n. 1 Prot. n. RA/80842/20;

ORDINA

1. L'ordinanza n. 10 del 18 marzo 2020 (Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 individuazione comuni "zona rossa") è revocata e sono fatti salvi gli effetti *medio tempore* prodotti.
2. Ferme restando le misure statali, regionali e comunali, ove esistenti, di contenimento del rischio diffusione, a decorrere dal 25 marzo 2020 e fino al 3 aprile 2020, con riferimento al territorio dei Comuni di Castilenti, Castiglione Messer Raimondo, Bisenti, Arsita, Montefino, Elice, Civitella Casanova, Farindola, Montebello di Bertona, Penne, Picciano sono adottate le seguenti ulteriori misure:
 - a) divieto di allontanamento dal territorio dei comuni anzidetti da parte di tutti gli individui ivi presenti;
 - b) divieto di accesso nel territorio dei comuni in questione;
 - c) ai divieti di cui alle lettere a) e b), sono ammesse le seguenti deroghe, fermo restando l'obbligo di esibizione del modello di autodichiarazione predisposto dal Ministero dell'Interno:
 - I. è consentito l'ingresso ad un Comune rientrante nella "zona rossa", previa autorizzazione del Sindaco, esclusivamente al personale impiegato nelle strutture e nei servizi esclusi dalla sospensione di cui alla presente ordinanza;
 - II. sono consentiti l'ingresso e l'uscita ai e dai Comuni "zona rossa" al personale sanitario, ai volontari e funzionari della Protezione civile nazionale e regionale, al personale delle forze di polizia, del corpo nazionale dei vigili del fuoco, nonché delle forze armate, nell'esercizio delle proprie funzioni;
 - III. sono consentiti l'ingresso e l'uscita ai e dai Comuni "zona rossa" in presenza di condizioni di comprovate ragioni di salute (ricovero ospedaliero, stato di gravidanza, patologie che necessitano di visite o cure indifferibili) debitamente certificate;

- IV. sono consentiti l'ingresso e il transito per e nei Comuni "zona rossa" al personale impegnato nel trasporto finalizzato al rifornimento e al funzionamento dei servizi esclusi dalla sospensione di cui alla presente ordinanza, previa esibizione da parte di quest'ultimo di idonea documentazione relativa alla merce trasportata e alla destinazione della stessa;
 - V. in tutti gli altri eventuali casi non contemplati nelle lettere precedenti, l'ingresso ad un Comune della "zona rossa" è possibile esclusivamente a fronte di apposita autorizzazione rilasciata dal Sindaco;
- d) sospensione di tutte le attività produttive e commerciali ad esclusione di quelle salvaguardate dalle restrizioni ai sensi del D.P.C.M. 22 marzo 2020;
 - e) sospensione di tutti i cantieri di lavoro;
 - f) sospensione dello svolgimento delle attività lavorative per i lavoratori residenti o domiciliati, anche di fatto, nei comuni "zona rossa", ove le stesse si svolgano fuori da uno dei detti comuni;
 - g) chiusura dei parchi pubblici, orti comunali, aree sportive a libero accesso, servizi igienici pubblici e privati ad uso pubblico e divieto di utilizzo delle relative strutture;
 - h) soppressione di tutte le fermate dei mezzi pubblici;
 - i) chiusura al pubblico dei cimiteri comunali, garantendo, comunque, l'erogazione dei servizi di trasporto, ricevimento, inumazione, tumulazione, cremazione delle salme;
 - j) sono garantiti i servizi di raccolta, trattamento e smaltimento dei rifiuti, il servizio di consegna a domicilio di farmaci e generi alimentari ai cittadini posti in stato di isolamento domiciliare fiduciario, il servizio di rifornimento dei distributori automatici di sigarette, il servizio di rifornimento delle banconote agli sportelli dei Bancomat e Postamat.
3. La presente ordinanza, immediatamente esecutiva, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute e ai Prefetti competenti per territorio.

La presente ordinanza è pubblicata sul sito istituzionale della Regione. La pubblicazione ha valore di notifica individuale, a tutti gli effetti di legge.

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.

La presente ordinanza sarà pubblicata altresì sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Il direttore del Dipartimento regionale sanità
Dott. Giuseppe Bucciarelli
(firmato digitalmente)

L'assessore regionale alla Salute
dott.ssa Nicoletta Veri
(firmato digitalmente)

Il Presidente della Giunta regionale
Marco Marsilio
(firmato digitalmente)

ORDINANZA 26.03.2020, N. 16

Ulteriori misure urgenti 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 indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private.

*Il Presidente della Regione***ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE****n. 16 del 26 marzo 2020****DIPARTIMENTO:** SANITA' (DPF)

Oggetto: Ulteriori misure urgenti 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 indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private

SERVIZIO: Prevenzione e Tutela Sanitaria – (DPF010)

L'Estensore
Dott. ssa Stefania Melena
(firmato digitalmente)

Il Dirigente del Servizio
Dott. ssa Stefania Melena
(firmato digitalmente)

Al Direttore REGIONALE

data: **26 marzo 2020**Prot. n. **3066/20/DPF010**

II DIRETTORE REGIONALE

Dr. Giuseppe Bucciarelli
(firmato digitalmente)

Al Componente la Giunta preposto la Sanità data: **26 marzo 2020**Prot.n. **3066 /20/DPF**

Il Componente la Giunta

Dott.ssa Nicoletta Veri
(firmato digitalmente)

Al Presidente della Giunta Regionale data: **26 marzo 2020**Prot. n. **3066 /20**



Al 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;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 21 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 44 del 22 febbraio 2020;

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;

VISTI i seguenti provvedimenti relativi all'emergenza coronavirus emanati dal Dipartimento della Protezione Civile:

- Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 414 del 7 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 631 del 6 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 633 del 12 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 635 del 13 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 637 del 21 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 638 del 22 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 639 del 25 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 640 del 27 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 641 del 28 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 642 del 29 febbraio 2020;



Al Presidente della Regione

- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 643 del 1° marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 644 del 4 marzo 2020;
- Ordinanze del Capo del Dipartimento di Protezione Civile nn. 645 e 646 dell'8 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 647 del 9 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 648 del 10 marzo 2020;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante "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" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 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", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° marzo 2020: "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 legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: "Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020: "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 dell'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 legge n. 14 del 9 marzo 2020 recante "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19" 19, applicabili sull'intero territorio nazionale;

VISTI il DPCM dell'11 marzo 2020 "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" col quale è stata decisa l'estensione all'intero territorio nazionale dell'area a contenimento rafforzato;

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";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 125 del 4 marzo 2020 che ha istituito l'Unità di Crisi regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

VISTE le Ordinanze del Presidente della Regione Abruzzo emanate ai sensi dell'art. 32, comma 3, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica:

- n.1 del 26 febbraio 2020;
- n. 2 dell'8 marzo 2020;
- n. 3 del 9 marzo 2020;



Al Presidente della Regione

- n. 4 dell'11 marzo 2020;
- n. 7 del 13 marzo 2020;
- n. 11 del 20.03.2020
- n. 12 del 22.03.2020

VISTO il Decreto Legge del 18 del 17 marzo 2020 "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19";

RICHIAMATO in particolare il punto 8) della ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 7 del 13 marzo 2020 il quale dà espressamente mandato a tutte le strutture sanitarie di "...*adottare per tutto il periodo dell'emergenza COVID-19 misure di limitazione dell'accesso di parenti e visitatori ai reparti di degenza, consentendole esclusivamente durante l'orario di visita e ad un solo visitatore per paziente e interdicensi alle persone con sintomatologia simil-influenzale, in ordine alla corretta applicazione dell'art. 2, comma 1, lettera q) del DPCM 8 marzo 2020, fatte salve diverse e più rigorose disposizioni della Direzione Sanitaria della struttura...*";

DATO ATTO che:

- sia gli anziani che le persone affette da gravi patologie neurologiche, croniche e da disabilità sono popolazioni fragili e a maggior rischio di evoluzione grave se colpite da COVID-19;
- le strutture residenziali sociosanitarie, così come altre comunità semichiusate, sono considerate a maggior rischio di microfocoli epidemici;
- nell'ambito delle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia da virus SARS CoV-2 è necessaria la massima attenzione nei confronti della popolazione fragile suindicata;

VISTO il Rapporto ISS COVID-19 - n. 4/2020 recante "**Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie**" (allegato 1 – parte integrante della presente ordinanza) con il quale vengono fornite indicazioni per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 nell'ambito delle strutture residenziali sociosanitarie;

RITENUTO di dover recepire integralmente le indicazioni ivi contenute, stabilendo che ogni struttura residenziale sociosanitaria:

- vieti l'accesso alla struttura ai familiari e conoscenti, siccome indicato nel DPCM n. 9 marzo 2020 art.2, comma q. La visita potrà essere autorizzata in casi eccezionali (ad esempio situazioni di fine vita) soltanto dalla Direzione della struttura, previa appropriata valutazione dei rischi-benefici. Le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. Nel caso di accesso alla struttura, sarà comunque assolutamente necessario impedire l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni;
- metta in atto un sistema per effettuare lo screening di chiunque entri nella struttura in modo tale da consentire l'identificazione immediata di persone che presentino sintomi simil-influenzali e/o febbre;
- dia disposizioni agli operatori affinché prestino attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali e, nel caso di insorgenza di quadri clinici compatibili, evitino di recarsi al lavoro;
- valuti la presenza di febbre e segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19) nei nuovi residenti ammessi o ri-ammessi nella struttura;



Al Presidente della Regione

- monitori con attenzione l'insorgenza di febbre e segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria nei residenti nella struttura e, se necessario, comunicare tempestivamente al personale medico e proseguire con approfondimenti diagnostici e gestione del residente secondo protocolli locali;

CONSIDERATO che, per quanto detto, è necessario assumere tutte le precitate misure, programmatiche ed operative, nonché di risposta e contenimento sul territorio regionale del diffondersi del virus SARS-CoV-2;

ORDINA

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

1. di recepire integralmente il Rapporto ISS COVID-19 - n. 4/2020 recante "Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie" con il quale vengono fornite indicazioni per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 nell'ambito delle strutture residenziali sociosanitarie (**allegato 1** – parte integrante e sostanziale del presente provvedimento);
2. di garantire, per l'effetto, fino a nuovo diverso provvedimento, il rigoroso rispetto di tutte le misure ivi previste e consigliate;
2. di disporre, in questo senso, il divieto di accedere alle strutture socio-sanitarie da parte di familiari e conoscenti, siccome indicato nel DPCM n. 9 marzo 2020 art.2, comma q, con la precisazione che:
 - le visite di familiari e conoscenti possono essere autorizzate in casi eccezionali (ad esempio situazioni di fine vita) dalla Direzione della struttura, previa appropriata valutazione dei rischi-benefici;
 - le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2;
 - nel caso di accesso alla struttura, è comunque assolutamente necessario impedire l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni;
4. di dare mandato alle strutture residenziali sociosanitaria di attivare il rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, secondo quanto specificato nel documento di cui al punto 1), designando altresì in ogni struttura un referente per la prevenzione e controllo di COVID-19 con il compito specifico di porre in essere nella struttura le misure di prevenzione e controllo previste e monitorarne l'attuazione, in stretto contatto con le autorità sanitarie locali.
5. di rinviare al Servizio della Prevenzione e Tutela Sanitaria del Dipartimento Sanità, sentito il Gruppo Tecnico Scientifico regionale di cui alla DGR n. 139 del 11/03/2020, la definizione di eventuali ulteriori misure per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie in base alla evoluzione delle conoscenze in merito;
7. di dare mandato alle Direzioni Generali Aziendali di eseguire e monitorare l'esecuzione delle misure adottate con la presente ordinanza. 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.



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.

26 marzo 2020

Il Presidente della Giunta

Dott. Marco Marsilio

Firmato digitalmente

Segue Allegato

INDICAZIONI AD INTERIM PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV-2 IN STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIOSANITARIE

aggiornato al 16 marzo 2020

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni

Fortunato "Paolo" D'Ancona, Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma
Antonella Agodi, Università degli Studi di Catania, Catania
Luigi Bertinato, Istituto Superiore di Sanità, Roma
Paolo Durando, Università degli Studi di Genova, Genova
Ottavio Nicastro, Coordinamento Rischio Clinico – Commissione Salute, Bologna
Maria Mongardi, Università degli Studi di Verona, Verona
Maria Luisa Moro, Agenzia sanitaria e sociale regionale Emilia-Romagna, Bologna
Angelo Pan, ASST Cremona, Cremona
Annalisa Pantosti, Istituto Superiore di Sanità, Roma
Nicola Petrosillo, Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
Gaetano Privitera, Università degli Studi di Pisa, Pisa

con la collaborazione di
Benedetta Allegranzi, Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), Ginevra, Svizzera

Citare questo documento come segue:

Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie*. Versione del 16 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.4/ 2020)

Redazione e grafica a cura del Servizio Comunicazione Scientifica

© Istituto Superiore di Sanità 2020
viale Regina Elena, 299 –00161 Roma

Indice

| | |
|---|---|
| Acronimi | 3 |
| Glossario | 3 |
| Introduzione..... | 4 |
| Misure generali e specifiche a livello della struttura residenziale | 4 |
| Rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza..... | 4 |
| Identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19 tra i visitatori, gli operatori e i residenti | 5 |
| Formazione del personale per la corretta adozione delle misure di prevenzione/precauzioni di isolamento | 6 |
| Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori | 7 |
| Promemoria per promuovere i comportamenti corretti | 8 |
| Preparazione della struttura e gestione dei casi COVID-19 sospetti o probabili/confermati..... | 8 |
| Monitoraggio dell'implementazione delle suddette indicazioni | 9 |

Acronimi

| | |
|-------------|---|
| DPCM | Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri |
| FFP | Filtranti facciali |
| ICA | Infezioni correlate all'assistenza |

Glossario

Strutture residenziali sociosanitarie: includono strutture residenziali per persone non autosufficienti, quali anziani e disabili, e strutture residenziali extraospedaliere ad elevato impegno sanitario, per trattamenti residenziali intensivi di cura e mantenimento funzionale.

Introduzione

Gli anziani e le persone affette da gravi patologie neurologiche, croniche e da disabilità sono una popolazione fragile. La maggior parte dei casi di COVID-19 si manifesta in persone anziane: circa il 60% dei malati ha un'età superiore a 60 anni. Inoltre, il 99% dei decessi avviene in persone con più di 60 anni e con patologie di base multiple. Pertanto, nell'ambito delle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia da virus SARS CoV-2 è necessaria la massima attenzione nei confronti della popolazione anziana. Le persone anziane sono la popolazione fragile per eccellenza che bisogna proteggere in tutti i modi nel corso dell'epidemia di COVID-19. Tuttavia, nelle strutture residenziali socio-sanitarie sono ospitati anche soggetti con patologie croniche, affette da disabilità di varia natura o con altre problematiche di salute; anche queste persone sono da considerarsi fragili e potenzialmente a maggior rischio di evoluzione grave se colpite da COVID-19.

Misure generali e specifiche a livello della struttura residenziale

Le indicazioni di questo documento vertono principalmente sugli ambiti di prevenzione e preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di sospetto/confermato COVID-19.

Vi sono varie misure da mettere in atto in previsione dell'eventualità di presentazione di casi di COVID-19. Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Le misure specifiche da mettere in atto nel contesto dell'epidemia di COVID-19 sono:

- Ricerca attiva di potenziali casi tra i residenti e tra gli operatori.
- Restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti.
- Formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure d'isolamento.
- Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori.
- Promemoria per promuovere i comportamenti corretti.
- Preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di COVID-19 sospetti o probabili/confermati.
- Monitoraggio dell'implementazione delle misure adottate.

Rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza

Ogni struttura dovrebbe:

- avere un referente per la prevenzione e controllo delle ICA e specificatamente per COVID-19 adeguatamente formato e che possa fare riferimento ad un comitato multidisciplinare di supporto nell'ambito della struttura o a livello aziendale in stretto contatto con le autorità sanitarie locali. Se il responsabile non è già presente, un referente per la **prevenzione e controllo di COVID-19**

dovrebbe essere designato immediatamente e adeguatamente formato (si raccomanda di seguire il Corso FAD dell'ISS, <https://www.eduiss.it/course/view.php?id=296>, e di fare riferimento a documenti sulla prevenzione e controllo di COVID-19 dell'ISS¹);

- adottare sistematicamente le **precauzioni standard** nell'assistenza di tutti i residenti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione e alla valutazione del rischio nella struttura. Particolare attenzione dovrà essere dedicata all'igiene delle mani: a questo proposito, se possibile, effettuare una valutazione dell'adesione alle buone pratiche di igiene delle mani;
- avere un programma di **medicina occupazionale** che garantisca la protezione e la sicurezza degli operatori sanitari, inclusa la somministrazione gratuita di vaccino anti-influenzale stagionale.

Identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19 tra i visitatori, gli operatori e i residenti

Per offrire il massimo livello di prevenzione e protezione ai residenti e agli operatori delle strutture residenziali sociosanitarie è fondamentale mettere in atto strategie di screening per l'identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19 tra i visitatori, gli operatori e i residenti. Inoltre, è assolutamente necessario evitare le visite da parte di familiari e conoscenti, ad eccezione di casi particolari, nell'attuale contesto emergenziale.

In particolare, ogni struttura dovrebbe:

- Disporre il divieto di accedere alla struttura da parte di familiari e conoscenti, (come indicato nel DPCM n. 9 marzo 2020 art.2, comma q); la visita può essere autorizzata in casi eccezionali (ad esempio situazioni di fine vita) soltanto dalla Direzione della struttura, previa appropriata valutazione dei rischi-benefici. Le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. Nel caso di accesso alla struttura, è comunque assolutamente necessario impedire l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni. Inoltre, per ridurre il rischio di accesso nella struttura di persone con possibile infezione da COVID-19, si raccomanda di limitare al massimo il numero dei visitatori nel corso dell'attuale fase di epidemia.
- Mettere in atto un sistema per effettuare lo screening di chiunque entri nella struttura in modo tale da consentire l'identificazione immediata di persone che presentino sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito) e/o febbre. Tale screening può essere effettuato anche mediante misurazione della temperatura e compilazione di un breve questionario o intervista da parte di un operatore. Nella stessa occasione è importante ricordare le norme comportamentali e le precauzioni raccomandate per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2.
- Dare disposizioni agli operatori affinché prestino attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali e, nel caso di insorgenza di quadri clinici

¹ <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc-rapporti-tecnici-iss>

compatibili, evitino di recarsi al lavoro. Inoltre, raccomandare di seguire attentamente le disposizioni delle autorità sanitarie locali per la valutazione del rischio di COVID-19.

- valutare la presenza di febbre e segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19) nei nuovi residenti ammessi o ri-ammessi nella struttura e, se necessario, comunicare tempestivamente al personale medico la situazione e proseguire con approfondimenti diagnostici e gestione del residente secondo protocolli locali.
- monitorare con attenzione l'insorgenza di febbre e segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria nei residenti nella struttura e, se necessario, comunicare tempestivamente al personale medico e proseguire con approfondimenti diagnostici e gestione del residente secondo protocolli locali.

Formazione del personale per la corretta adozione delle misure di prevenzione/precauzioni di isolamento

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, devono ricevere una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle ICA, con particolare attenzione alle precauzioni standard.

Inoltre, il personale che presta cure dirette ai residenti della struttura e gli addetti alle pulizie devono ricevere una formazione specifica su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS COV-2.

Le seguenti precauzioni dovrebbero, pertanto, essere oggetto di programmi di formazione del personale sanitario e di assistenza:

- **precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti:** igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi di protezione individuale appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;
- **precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets** nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso; stanza di isolamento. Si veda documento specifico²;
- **precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea** quando si eseguono procedure che possono generare aerosol (ad esempio, intubazione) nell'assistenza di casi di COVID-19: facciale filtrante (FFP2 o FFP3); stanza di isolamento. Si veda il documento specifico².

In particolare, per assicurare l'implementazione costante e appropriata delle suddette precauzioni, la formazione dovrebbe insistere su:

² Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 14 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.2/2020) <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/rapporto-covid-19-2-2020.pdf>

- **igiene delle mani:** effettuare l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica o se non disponibile o le mani sono visibilmente sporche, lavare le mani con acqua e sapone e asciugare con salvietta monouso;
- **utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione individuali (DPI)** (vedi sopra) secondo il rischio e con particolare attenzione al cambio dei DPI tra un residente e l'altro (in particolare dei guanti, con adeguata igiene delle mani) e alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione;
- **sanificazione ambientale:** pulizia frequente (almeno due volte al giorno) con acqua e detersivi seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio allo 0,5% (equivalente a 5000 ppm) per la disinfezione di superfici toccate frequentemente e bagni, e allo 0,1% (equivalente a 1000 ppm) per le altre superfici; prestare particolare attenzione alle aree comuni³; areazione frequente dei locali.
- **disinfezione** con alcol etilico al 70% dei dispositivi di cura o attrezzature riutilizzabili: ad esempio, i termometri e gli stetoscopi tra un residente e l'altro.

La formazione del personale dovrebbe basarsi su sessioni di breve durata (non più di 2-3 ore), che prevedano esercitazioni pratiche (ad esempio, sulle pratiche corrette per l'igiene delle mani e per la vestizione e svestizione dei DPI) e presentazione di video. Il personale dovrebbe essere anche incoraggiato a seguire corsi online specifici su COVID-19 resi disponibili dall'ISS (ad esempio, Corso FAD, <https://www.eduiss.it/course/view.php?id=296>).

Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori

L'adeguata sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori sono fondamentali nella prevenzione e nel controllo del COVID-19. È importante organizzare attività di animazione e socioeducative per veicolare questi messaggi in modo corretto, prevedendo sempre piccoli gruppi e rispettando la distanza di sicurezza di almeno un metro tra i partecipanti.

Tuttavia, si ha la consapevolezza delle possibili difficoltà nella formazione dei residenti di strutture residenziali a causa dell'età avanzata e dei deficit cognitivi e fisici spesso presenti.

Per questo, i metodi devono essere adattati alla realtà locale.

La sensibilizzazione e la formazione devono concentrarsi sul far rispettare le seguenti misure:

- evitare strette di mano, baci e abbracci;
- igiene delle mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica;
- igiene respiratoria: tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta e dovrebbero essere smaltiti in una pattumiera chiusa;
- mantenersi a distanza di 1 metro;

³I prodotti a base di cloro (ipoclorito di sodio) vengono venduti come candeggina (varechina) a una concentrazione variabile. Se il contenuto di cloro è al 5%, la soluzione allo 0,5% corrisponde a un litro di candeggina e 9 litri di acqua. Se è al 10% corrisponde a un litro di candeggina e 19 litri di acqua.

- utilizzo di mascherina chirurgica in presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta, possibilmente con elastici;
- evitare di condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, etc.

Se possibile, la sensibilizzazione, l'educazione e la formazione dei residenti e dei visitatori dovrebbero basarsi su sessioni di breve durata (non più di 30 min-1h), e includere esercitazioni pratiche o anche ricreative (ad esempio, dimostrazioni sulle pratiche per l'igiene delle mani e respiratoria, video, canzoni sull'igiene delle mani, ecc). Queste attività dovrebbero essere supportate da poster e altri supporti audiovisivi (cartoline, volantini, ecc). L'utilizzo di social media può anche essere utile, soprattutto per sensibilizzare i visitatori.

Promemoria per promuovere i comportamenti corretti

Per rafforzare la sensibilizzazione e la formazione del personale, dei residenti e dei visitatori è importante utilizzare promemoria visivi come poster, cartelli, volantini, *screen-saver* che dovrebbero, ad esempio, insistere sull'igiene delle mani, sul distanziamento sociale e altre precauzioni, nonché sulla necessità di monitorare il proprio buono stato di salute. Inoltre, è importante utilizzare tali strumenti (opuscoli informativi, poster) per informare adeguatamente i familiari sia dell'impossibilità di effettuare visite di cortesia durante l'epidemia sia della necessità di sottoporsi a screening della temperatura e di adottare misure di protezione, qualora le visite venissero eccezionalmente autorizzate. Messaggi e promemoria visivi possono anche essere diffusi attraverso i social media.

Preparazione della struttura e gestione dei casi COVID-19 sospetti o probabili/confermati

È fondamentale che la Direzione della struttura effettui un'adeguata programmazione dell'approvvigionamento, in quantità e qualità, dei dispositivi di protezione individuale e di altri prodotti e dispositivi necessari per la prevenzione e controllo della trasmissione del virus SARS COV-2. In particolare, devono essere effettuate stime adeguate circa le quantità necessarie di mascherine chirurgiche, FFP, guanti, camici monouso, protezioni oculari, disinfettanti e soluzione idroalcolica.

Come indicato precedentemente, è molto importante stabilire un monitoraggio attivo dell'insorgenza di febbre e altri segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e di altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19 nella struttura o nella comunità) tra i residenti e gli operatori.

Inoltre, il personale dovrebbe essere formato specificamente sull'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia COVID-19, con particolare attenzione ai seguenti temi: caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, trattamento, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato. Simulazioni pratiche di situazioni di presentazione di casi sospetti COVID-19 possono essere molto utili.

In generale, il caso sospetto COVID-19, ove indicato in ragione del quadro clinico, dovrebbe essere segnalato al servizio d'igiene pubblica ed essere sottoposto a tampone naso-faringeo per ricerca di SARS-CoV-2. Se positivo e sulla base della valutazione medica e dell'attuale situazione epidemiologica locale, il paziente potrebbe essere trasferito in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all'isolamento per ulteriore valutazione clinica e le cure necessarie. Inoltre, dovrebbe essere effettuata immediatamente la

sanificazione accurata degli ambienti dove il residente soggiornava, ed è stato esaminato. Infine, è importante effettuare una tempestiva ed attenta valutazione del rischio di esposizione al caso degli operatori e altri residenti. In caso di identificazione di una condizione di tale rischio, tali soggetti dovranno essere considerati contatti di caso di COVID-19 e seguire le procedure di sorveglianza e quarantena stabilite dalle autorità sanitarie locali.

Se i soggetti casi probabili/confermati di COVID-19 sono ospitati nella struttura residenziale, è fondamentale isolare sia il residente affetto da COVID-19 che altri eventuali residenti divenuti contatti, seguendo tutte le altre precauzioni raccomandate per le strutture ospedaliere. In sintesi, dovranno essere messe in atto tempestivamente le seguenti procedure:

1. fare indossare al paziente una mascherina chirurgica, se tollerata;
2. isolare il caso in stanza singola; in caso di molteplici pazienti COVID-19, questi possono essere isolati insieme nella stessa stanza (cohorting);
3. quando è necessaria assistenza diretta al paziente, applicare rigorosamente le precauzioni da contatto e *droplets* nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, grembiule/camice monouso; se invece non è necessario contatto diretto, indossare la mascherina chirurgica, mantenersi alla distanza di almeno 1 metro ed evitare di toccare le superfici nella stanza del paziente;
4. praticare frequentemente l'igiene delle mani con soluzione idro-alcolica oppure con acqua e sapone;
5. nell'impossibilità di isolamento in stanza singola o *cohorting* di pazienti con COVID-19, fare indossare una mascherina chirurgica all'altro ospite eventualmente in stanza, se tollerata;
6. effettuare frequentemente (due volte al giorno) la sanificazione della stanza del paziente;
7. disinfettare con alcol etilico al 70% i dispositivi di cura o attrezzature riutilizzabili (ad esempio, i termometri e gli stetoscopi) tra un residente e l'altro;
8. avvertire il medico di medicina generale/di struttura o di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica).

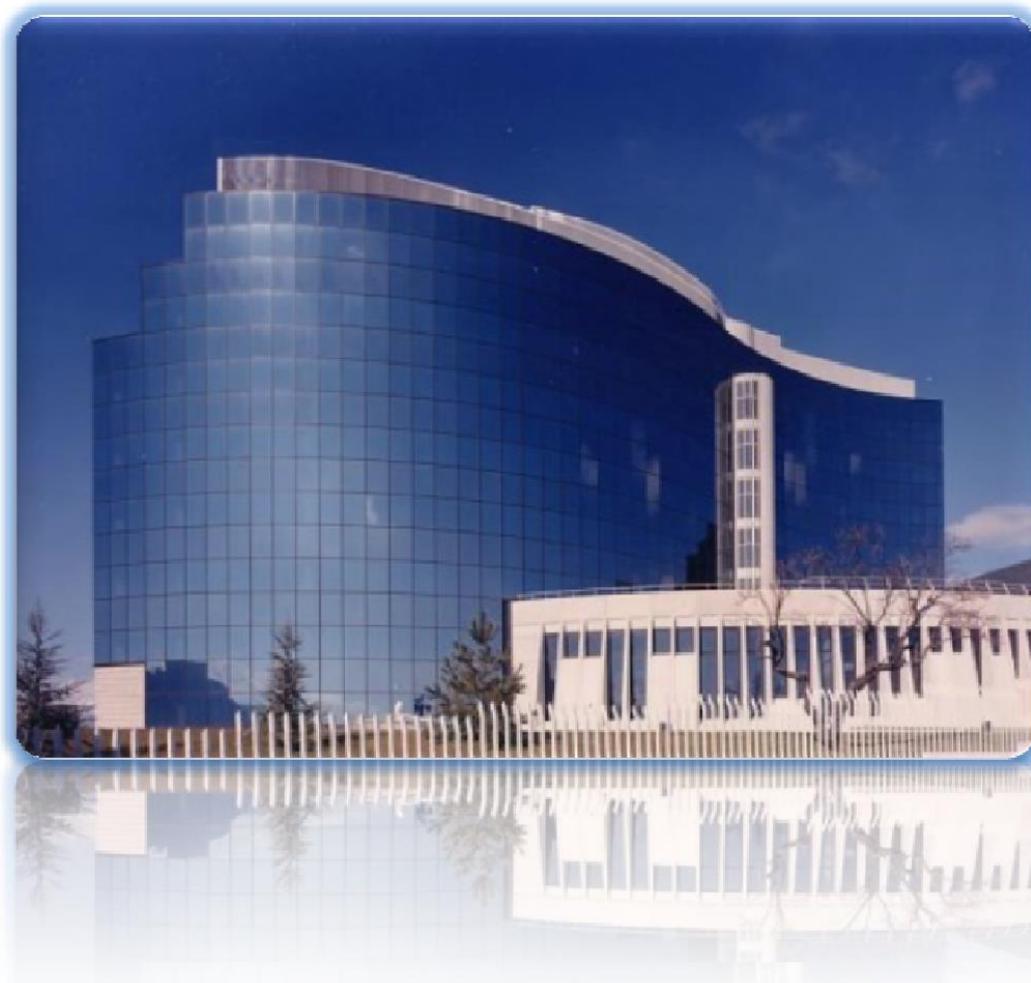
Monitoraggio dell'implementazione delle suddette indicazioni

Il referente/responsabile per la prevenzione e controllo delle ICA e di COVID-19 deve svolgere un ruolo di supporto e di esempio, e costantemente ricordare agli operatori e ai residenti l'importanza delle misure preventive e precauzioni relative alla infezione da SARS-CoV-2 - COVID-19. Dovrebbe inoltre effettuare o supervisionare il monitoraggio attento delle pratiche (ad esempio l'igiene delle mani e l'igiene respiratoria). Si raccomanda anche di tenere un diario degli interventi messi in campo e di tracciare le difficoltà d'implementazione/adesione alle buone pratiche al fine di discuterne con il comitato multidisciplinare e identificare nuove strategie d'intervento/miglioramento presso la struttura residenziale, possibilmente in stretta collaborazione e sinergia con le autorità sanitarie locali. Ulteriore documentazione è disponibile comunque sul sito Epicentro⁴.

⁴ <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc-rapporti-tecnici-iss>
<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc>

Rapporti ISS COVID-19

1. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni.
Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 7 marzo 2020.
Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.1/ 2020)
2. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni.
Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 14 marzo 2020.
Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.2/ 2020)
3. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Gestione dei Rifiuti.
Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-COV-2. Versione del 14 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.3/ 2020)
4. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni.
Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie. Versione del 16 marzo 2020.
Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.4/ 2020)



**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
Pec: bura@pec.regione.abruzzo.it

