



BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

Speciale N. 91 del 24 Giugno 2020

EMERGENZA COVID- 2019
ORDINANZA 19 GIUGNO 2020, N. 75 - ORDINANZA 20 GIUGNO 2020, N. 76

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 19.06.2020, N. 75

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da 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 indirizzata agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private - Modifiche all'ordinanza Presidente della Giunta Regionale n. 16 del 23 marzo 2020 contenenti misure nei confronti delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie..... 4

ORDINANZA 20.06.2020, N. 76

Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID19 - Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e la 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 12

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

ORDINANZE

PRESIDENTE GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA 19.06.2020, N. 75

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da 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 indirizzata agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private – Modifiche all'ordinanza Presidente della Giunta Regionale n. 16 del 23 marzo 2020 contenenti misure nei confronti delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie

*Il Presidente della Regione***ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
N. 75 DEL 19 GIUGNO 2020**

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da 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 indirizzata agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private – Modifiche all'ordinanza Presidente della Giunta Regionale n. 16 del 23 marzo 2020 contenenti misure nei confronti delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie

IL PRESIDENTE

VISTO l'art. 32 della Cost.;

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;

RICHIAMATA l'Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo n. 4 dell'11 marzo 2020 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" che al punto 5, dispone la proroga sino al 30/06/2020, salvo diverse successive disposizioni, di tutte le esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria in scadenza o scadute dal 01/03/2020;

RICHIAMATA l'Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo n. 7 del 13 Marzo 2020 recante "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" che:

- al punto 14 stabilisce che le Comunità terapeutiche- sino al 3 aprile 2020 e sino a nuovo diverso provvedimento – tra le altre misure adottate, sospendano le visite dei familiari e riducano al massimo l'accesso dei volontari;
- al punto 15 stabilisce - sino al 3 aprile 2020 e sino a nuovo diverso provvedimento - la sospensione dei trasferimenti di salma di cui all'art. 16 comma 4 della LR 41/2012 e ss.mm.ii. , limitatamente ai trasporti di salma dalla struttura sanitaria dove è avvenuto il decesso all'abitazione privata, al fine di evitare afflusso di persone non controllato in luoghi non idonei;

ATTESO che l'efficacia delle disposizioni di cui ai punti 14 e 15 della Ordinanza Presidenziale n. 7/2020 è stata prorogata con le successive ordinanze n. 23/2020 e n. 37/2020 e, da ultimo, con l'Ordinanza Presidenziale n. 43 del 20 aprile 2020 che ne dispone la ulteriore proroga per la tutta durata dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 o sino a diverso provvedimento presidenziale;

RICHIAMATA l'Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo n. 16 del 23 marzo 2020 emanata ai sensi dell'art. 32, comma 3, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica, siccome integrata con l'ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 32 del 10 aprile 2020, con la quale nel recepire 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 socio-sanitarie" sono state approvate le prime misure specifiche da adottarsi nei confronti delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie;

ATTESO che con la precitata l'Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo n. 16/2020:

- al punto 1) è stato recepito 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 socio-sanitarie";
- al punto 3) è stato disposto 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;

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 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 decreto legge 16 maggio 2020 n.33 recante ulteriori «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» e, in particolare:

- l'articolo 1 comma 14, il quale dispone che le attività economiche, produttive e sociali debbano svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, adottati dalle regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali, trovando applicazione i protocolli o le linee guida adottati a livello nazionale solo in assenza di quelli regionali;
- l'articolo 1 comma 14, il quale dispone altresì che le misure limitative delle attività economiche, produttive e sociali possono essere adottate, nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità, con provvedimenti emanati ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge n. 19 del 2020 o del comma 16.
- l'art.1 comma 16, il quale, tra l'altro, dispone che, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica sul territorio, accertato secondo i criteri stabiliti con decreto del Ministro della salute del 30 aprile 2020 e sue eventuali modificazioni, nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2 del decreto-legge n. 19 del 2020, la Regione, informando

contestualmente il Ministro della salute, può introdurre misure derogatorie, ampliative o restrittive, rispetto a quelle disposte ai sensi del medesimo articolo 2;

VISTO il DPCM 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 DPCM 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.” che, analogamente, all'articolo 1 comma 1 del DPCM 17 maggio 2020, dispone che le Regioni possano procedere alle riaperture delle attività ivi indicate previo accertamento della compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori, individuando protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in settori analoghi e che detti protocolli o linee guida sono adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10 allo stesso DPCM;

PRESO ATTO che la Regione Abruzzo ha trasmesso al Ministero della Salute tutti i dati richiesti al fine di effettuare il monitoraggio;

ATTESO che il Report 4 di monitoraggio della fase 2 per la regione Abruzzo – elaborato dalla Cabina di regia Ministero della Salute – Istituto Superiore di Sanità ed aggiornato al 9 giugno con i dati di calcolo degli indicatori previsti dal DM 30 aprile 2020 relativi alla settimana dall'1 al 7 giugno attesta che “(omissis) -Le misure di lock-down in Italia hanno effettivamente permesso un controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 sul territorio nazionale pur in un contesto di persistente trasmissione diffusa del virus con incidenza molto diversa nelle 21 Regioni/PPAA. La situazione descritta in questo report, relativa prevalentemente alla prima fase di transizione, è complessivamente positiva...” con una valutazione relativa all'aumento di trasmissione in Abruzzo di COVID-19 definita BASSA;

CONSIDERATO che il predetto Report evidenzia che “...Permangono segnali di trasmissione con focolai nuovi segnalati che descrivono una situazione epidemiologicamente fluida in molte regioni italiane. Questo richiede il rispetto rigoroso delle misure necessarie a ridurre il rischio di trasmissione quali l'igiene individuale e il distanziamento fisico.” e che pertanto, allo stato, la Regione Abruzzo presenta un quadro epidemiologico compatibile con la riapertura ed il ripristino di talune attività;

VISTE le precedenti ordinanze nn. 70, 72 e 73, rispettivamente del 7, 9 e 10 giugno 2020, con le quali il Presidente della Regione Abruzzo ha consentito la ripresa di numerose attività sulla base di Protocolli regionali elaborati ed aggiornati in coerenza alle linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, nonché in coerenza ai criteri di cui all'allegato 10 del DPCM 17 maggio 2020;

PRESO ATTO del documento recante “Procedura per la riapertura ai visitatori delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie (**allegato 1** – parte integrante e sostanziale del presente provvedimento), siccome elaborate dal Referente Sanitario Regionale e dal Dirigente del Servizio della Prevenzione e Tutela Sanitaria del Dipartimento Sanità;

RITENUTO, alla luce di quanto sopra indicato e della situazione epidemiologica attuale:

- di poter consentire ai visitatori esterni l'accesso alle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie, nei limiti e nel rispetto di quanto previsto dal precitato allegato 1;

- di poter ripristinare la vigenza dell'art. 16 comma 4 della L.R. n. 41/2012 e ss.mm.ii., limitatamente ai trasporti di salma dalla struttura sanitaria dove è avvenuto il decesso all'abitazione privata, al fine di evitare afflusso di persone non controllato in luoghi non idonei.

RITENUTO altresì, alla luce del graduale ripristino delle attività ambulatoriali ed amministrative presso le ASL e ad al fine di evitare ogni disagio agli assistiti aventi diritto o interruzione nella fruizione del diritto all'esenzione, di dover disporre una ulteriore proroga, sino al termine ultimo del 31/07/2020, di tutte le esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria in scadenza o scadute dal 01/03/2020;

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

ORDINA

1. di revocare il divieto di accedere alle Comunità terapeutiche da parte di familiari, siccome disposta dal punto 14 della Ordinanza Presidenziale n. 7/2020 e prorogata con le successive ordinanze n. 23/2020, n. 37/2020 e n. 43 del 20 aprile 2020;
2. di revocare il divieto di accedere alle strutture socio-sanitarie da parte di familiari e conoscenti di cui al punto 3) dell'Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo n. 16/2020;
3. di approvare a tal fine la Procedura per la riapertura ai visitatori delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie (**allegato 1** – parte integrante e sostanziale del presente provvedimento), siccome elaborate dal Referente Sanitario Regionale e dal Dirigente del Servizio della Prevenzione e Tutela Sanitaria del Dipartimento Sanità;
4. di revocare la sospensione dei trasferimenti di salma di cui all'art. 16 comma 4 della LR 41/2012 e ss.mm.ii., siccome disposta dal punto 15 della Ordinanza Presidenziale n. 7/2020 e prorogata con le successive ordinanze n. 23/2020, n. 37/2020 e n. 43 del 20 aprile 2020;
5. di disporre la proroga, sino al termine ultimo del 31/07/2020, di tutte le esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria in scadenza o scadute dal 01/03/2020;
6. che le disposizioni della presente ordinanza hanno decorrenza immediata e sono valide per la tutta durata dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 o sino a diverso provvedimento presidenziale;
7. la presente Ordinanza è trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti territorialmente competenti e al Dipartimento Protezione Civile regionale;
8. 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
Claudio D'Amario
(firmato digitalmente)

L'Assessore alla Salute
Nicoletta Veri
(firmato digitalmente)

Il Presidente della Giunta Regionale
Dott. Marco Marsilio
(firmato digitalmente)

Procedura per la riapertura ai visitatori delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie

ALLEGATO 1

La modalità di accesso alle strutture in oggetto (es. RSA, Comunità Terapeutiche di recupero etc.) da parte dei familiari è soggetta alle seguenti procedure:

- 1) Entro 48 ore precedenti la data prevista di visita, i familiari devono presentare, alla Direzione della struttura, una richiesta di permesso per la visita, in cui è riportato il nome dell'ospite e un'autocertificazione sul proprio stato di salute (allegato 1.a);
- 2) l'ingresso dei visitatori deve essere approvato, concordato e programmato con la Direzione della struttura, al fine di garantire accessi contingentati nel tempo nel rispetto delle misure di distanziamento sociale previste dalla normativa vigente; la Direzione predispone, su base quotidiana, una lista degli accessi giornalieri approvati (allegato 1.b).

I responsabili delle singole strutture devono garantire le seguenti misure:

- 1) riorganizzare i percorsi di ingresso ed uscita e rimodulare l'accesso alle strutture, predisponendo percorsi con accesso ed uscita diversificati, prevedendo un unico punto di ingresso destinato al controllo dei soggetti in zona dedicata di "triage" e limitando il numero di visitatori (micro-gruppi);
- 2) rendere disponibile un adeguato numero di dispenser di gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani, opportunamente collocati;
- 3) attivare procedure di triage, in "area filtro" con operatore dedicato a:
 - a. verificare la registrazione dell'utente nella lista degli accessi approvati;
 - b. verificare l'uso della mascherina da parte dei visitatori;
 - c. rilevare e registrare (allegato 2) la temperatura corporea degli utenti con termometro termoscanner; in presenza di temperatura superiore a 37.5°C o di sintomatologia suggestiva per COVID-19, i visitatori non potranno accedere alla struttura e saranno rinviati al proprio domicilio con l'indicazione di contattare il proprio Medico di Medicina Generale per gli opportuni accertamenti diagnostici successivi;
 - d. controllare che ciascun visitatore esegua corretta profilassi igienica delle mani;
 - e. distribuire foglio informativo come da facsimile (allegato 1.c);
- 4) promuovere e facilitare il rispetto del distanziamento interpersonale di almeno 1 metro e favorire la differenziazione dei percorsi all'interno delle strutture. A tal fine è auspicabile l'utilizzo di adeguata segnaletica, quale ad esempio adesivi informativi da porre sul pavimento, paline segnaletiche, nastri segnapercorsi etc.

**Procedura per la riapertura ai visitatori delle strutture eroganti, in regime
residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie**

ALLEGATO 1.a

AUTOCERTIFICAZIONE PER LA RICHIESTA DI INGRESSO**Dati richiedente**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di Nascita _____ Tel. _____

Medico di Medicina Generale _____

ASL di appartenenza _____

Dati ospite

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di Nascita _____

Ha avuto una diagnosi di COVID-19? SI NO

-Se la risposta è SI è guarito? (con tamponi di controllo negativi?) SI NO

È in quarantena? SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affette da COVID-19? SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone in quarantena? SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto/ha uno di questi sintomi?

- | | | |
|---------------------------------------|----|----|
| • Febbre/febbre | SI | NO |
| • Tosse e/o difficoltà respiratorie | SI | NO |
| • Malessere, astenia | SI | NO |
| • Cefalea | SI | NO |
| • Congiuntivite | SI | NO |
| • Sangue da naso/bocca | SI | NO |
| • Vomito e/o diarrea | SI | NO |
| • Inappetenza/anoressia | SI | NO |
| • Confusione/vertigini | SI | NO |
| • Perdita/alterazione dell'olfatto | SI | NO |
| • Perdita di peso | SI | NO |
| • Disturbi dell'olfatto e o del gusto | SI | NO |

Data _____

Firma richiedente

T° Corporea rilevata all'ingresso _____

Data _____

Firma addetto alla rilevazione

Procedura per la riapertura ai visitatori delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie

ALLEGATO 1.c

FACSIMILE FOGLIO INFORMATIVO

- **RICORDA DI INDOSSARE SEMPRE E CORRETTAMENTE LA MASCHERINA DURANTE LA PERMANENZA NELLA STRUTTURA**
- **IGIENIZZA SPESSO E ACCURATAMENTE LE MANI**
- **MANTIENI SEMPRE LA DISTANZA DI SICUREZZA EVITANDO CONTATTI STRETTI CON I DEGENTI**
- **MANTIENI SEMPRE LA DISTANZA DI SICUREZZA EVITANDO CONTATTI STRETTI (ABBRACCI, STRETTE DI MANO ETC.) ANCHE CON IL PROPRIO CONGIUNTO**

ORDINANZA 20.06.2020, N. 76

Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID19 - Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e la 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



Il Presidente della Regione

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 76 del 20 giugno 2020

Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID19 - Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e la 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

IL PRESIDENTE

VISTO l'art. 32 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Abruzzo;

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

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

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

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

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

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

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

VISTO il decreto del Ministro della salute 26 febbraio 2020 con il quale è stato approvato lo schema di ordinanza da adottare nelle Regioni non interessate dal cluster, avente ad oggetto "Ulteriori misure per la prevenzione e



Il Presidente della Regione

gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;

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

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

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

VISTO il DL 16.05.2020 n. 33 recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” che ha previsto, dal 18.05.2020 la cessazione degli effetti di tutte le misure limitative della circolazione all'interno del territorio regionale e dal 03.06.2020 di quello nazionale, a seguito del miglioramento delle condizioni epidemiche;

PRESO ATTO della Circolare n.11408 del 01.06.2020 “Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID19”, con la quale il Ministero della Salute ha emanato le linee di indirizzo finalizzate alla riattivazione in sicurezza dei servizi socio-sanitari ridotti o sospesi a causa dell'emergenza COVID-19 ed al progressivo ripristino della totalità dei livelli essenziali di assistenza, specificando che le indicazioni per evitare la diffusione del virus SARS-CoV-2 riguardano tutte le attività sanitarie pubbliche, private, accreditate e non accreditate.

CONSIDERATO che, in linea con le indicazioni formulate dal Ministero della Salute, il Comitato Regionale Emergenza-Urgenza (CREA) si è pronunciato conformemente, esprimendo ogni raccomandazione utile alla ripresa in sicurezza dei Servizi Sanitari, non ancora riattivati, in apposito Verbale agli atti del Dipartimento Sanità, di cui si allega, quale parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento uno schema riepilogativo e di sintesi dei contenuti salienti (**Allegato 1** – parte integrante e sostanziale del presente atto)

PRECISATO che è necessario consentire lo svolgimento regolare delle attività oggetto del presente provvedimento e che queste siano effettuate in maniera appropriata ed in sicurezza, oltre che in tempi progressivamente congrui, sia per le nuove richieste che per il recupero delle prestazioni ed attività sospese o ridotte nel periodo di lockdown;

CONSIDERATO le Aziende Sanitarie e le Direzioni Sanitarie delle strutture devono provvedere alla preparazione di un piano di revisione dell'offerta e di recupero dei pazienti, da comunicare, entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente atto, al competente Dipartimento Sanità, fermo restando che il riavvio delle attività sanitarie sospese è subordinata al rispetto di tutte le misure di prevenzione e contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2, definite a livello nazionale e regionale.

STABILITO che le Aziende Sanitarie e gli erogatori privati debbano pianificare direttive di governance per riorganizzare e garantire l'accesso completo ai servizi sanitari;

STABILITO altresì di confermare le misure generali di prevenzione già definite con le precedenti Ordinanze Presidenziali n. 45 e 55/2020, con particolare attenzione:

- a) attivazione di efficaci misure logistiche, organizzative e di prenotazione (es. percorsi e locali dedicati, orari di apertura ampliati, appuntamenti scaglionati e maggiormente distribuiti tra mattina e pomeriggio, ingressi controllati e contingentati e solo in prossimità dell'orario di appuntamento, soste contingentate in sala



Il Presidente della Regione

- d'attesa), tali da evitare l'affollamento all'interno delle strutture di assistenza e da garantire il distanziamento sociale dell'utenza negli spazi comuni;
- b) attivazione di adeguate misure per la tutela dei operatori sanitari (DPI, test diagnostici molecolari come da OPR n.53/2020, misure di igiene ambientale, distanziamento) e dei pazienti più vulnerabili (percorsi separati per pazienti oncologici, trapiantati e immunodepressi, pediatrici, geriatrici);
 - c) misure di vigilanza sui comportamenti individuali e sull'uso dei dispositivi di protezione;
 - d) efficaci protocolli di igienizzazione e sanificazione degli ambienti, con particolare riferimento alla frequente e adeguata aerazione dei locali;
 - e) adeguate iniziative di formazione del personale e di informazione dell'utenza (corsi di formazione, cartellonistica).

RITENUTO di disporre lo svolgimento regolare delle attività, secondo le modalità descritte nell'Allegato 1 relativamente a:

- 1) riattivazione delle attività ambulatoriali CLASSE P (Programmata)
- 2) riattivazione delle attività di ricovero programmato-CLASSI C e D
- 3) attività in regime semiresidenziale- Centri diurni
- 4) cure domiciliari
- 5) riabilitazione ambulatoriale e domiciliare

VISTE le Ordinanze presidenziali:

- O.P.G.R. n. 75 del 19.06.2020 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da 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 indirizzata agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private – Modifiche all'ordinanza Presidente della Giunta Regionale n. 16 del 23 marzo 2020 contenenti misure nei confronti delle strutture eroganti, in regime residenziale, prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie";
- O.P.G.R. n. 60 del 15.05.2020 "Nuove disposizioni recanti misure urgenti per la prevenzione e la 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";
- O.P.G.R. n. 34 del 10.04.2020 "Misure urgenti regionali durante l'emergenza COVID-19. Telemedicina applicata al diabete";
- O.P.G.R. n. 33 del 10.04.2020 "Ordinanza presidenziale n. 24 del 03 aprile 2020. Gestione del paziente autistico nella fase dell'emergenza COVID-19 - Telemedicina applicata ai Disturbi dello Spettro Autistico";

SPECIFICATO che, in particolare, rientra nella responsabilità delle Direzioni Aziendali e delle strutture private autorizzate e/o accreditate:

- estendere l'esecuzione del test diagnostico molecolare per SARS-CoV-2 ai pazienti che devono sottoporsi a pratiche anestesologiche profonde e/o procedure invasive (es. indagini endoscopiche) erogate in regime ambulatoriale (Cir. Min. n. 11408/2020);
- dotarsi di un proprio regolamento per l'accesso degli utenti autorizzati a circolare nella struttura, in modo da ridurre al minimo potenziali rischi derivanti da flussi non controllati all'interno della struttura stessa. In linea generale l'accesso delle persone alla struttura sanitaria deve essere consentito solo a chi ne ha effettiva necessità, tenendo conto dei volumi di afflusso ed in modo da evitare gli assembramenti, privilegiando, quanto più possibile, l'accesso alle prestazioni sanitarie previa prenotazione (Cir. Min. Salute n.11408/2020);

RITENUTO di confermare che il contenuto dei provvedimenti presidenziali contenenti le misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 non altrimenti modificati o integrati dal presente atto;

ORDINA



Il Presidente della Regione

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

1) di prendere atto della Circolare n.11408 del 01.06.2020 "Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID19", con la quale il Ministero della Salute ha emanato le linee di indirizzo finalizzate alla riattivazione in sicurezza dei servizi socio-sanitari ridotti o sospesi a causa dell'emergenza COVID-19 ed al progressivo ripristino della totalità dei livelli essenziali di assistenza, specificando che le indicazioni per evitare la diffusione del virus SARS-CoV-2 riguardano tutte le attività sanitarie pubbliche, private, accreditate e non accreditate;

2) di disporre lo svolgimento regolare delle attività, secondo le modalità descritte nell'allegato 1, che costituisce parte integrante del presente atto, da tenersi in maniera appropriata ed in sicurezza, oltre che in tempi progressivamente congrui, sia per le nuove richieste che per il recupero delle prestazioni ed attività sospese o ridotte nel periodo di *lockdown*;

3) di stabilire che le Aziende Sanitarie e le Direzioni Sanitarie delle strutture devono provvedere alla preparazione di un piano di revisione dell'offerta e di recupero dei pazienti, da comunicare, entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente atto, al competente Dipartimento Sanità, fermo restando che il riavvio delle attività sanitarie sospese è subordinata al rispetto di tutte le misure di prevenzione e contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2, definite a livello nazionale e regionale;

4) di stabilire altresì che le Aziende Sanitarie e gli erogatori privati debbano pianificare direttive di *governance* per riorganizzare e garantire l'accesso completo ai servizi sanitari;

5) di confermare le misure generali di prevenzione già definite con le precedenti Ordinanze Presidenziali n. 45 e 55/2020, con particolare attenzione a:

- a) attivazione di efficaci misure logistiche, organizzative e di prenotazione (es. percorsi e locali dedicati, orari di apertura ampliati, appuntamenti scaglionati e maggiormente distribuiti tra mattina e pomeriggio, ingressi controllati e contingentati e solo in prossimità dell'orario di appuntamento, soste contingentate in sala d'attesa), tali da evitare l'affollamento all'interno delle strutture di assistenza e da garantire il distanziamento sociale dell'utenza negli spazi comuni;
- b) attivazione di adeguate misure per la tutela dei operatori sanitari (DPI, test diagnostici molecolari come da O.P.G.R n.53/2020, misure di igiene ambientale, distanziamento) e dei pazienti più vulnerabili (percorsi separati per pazienti oncologici, trapiantati e immunodepressi, pediatrici, geriatrici);
- c) misure di vigilanza sui comportamenti individuali e sull'uso dei dispositivi di protezione;
- d) efficaci protocolli di igienizzazione e sanificazione degli ambienti, con particolare riferimento alla frequente e adeguata aerazione dei locali;
- e) adeguate iniziative di formazione del personale e di informazione dell'utenza (corsi di formazione, cartellonistica).

6) di disporre lo svolgimento regolare delle attività, secondo le modalità descritte nell'Allegato 1 relativamente a:

- riattivazione delle attività ambulatoriali CLASSE P (Programmata)
- riattivazione delle attività di ricovero programmato-CLASSI C e D
- attività in regime semiresidenziale- Centri diurni
- cure domiciliari
- riabilitazione ambulatoriale e domiciliare

7) di attribuire alla responsabilità delle Direzioni Aziendali e delle strutture private autorizzate e/o accreditate:



Il Presidente della Regione

- l'estensione dell'esecuzione del test diagnostico molecolare per SARS-CoV-2 ai pazienti che devono sottoporsi a pratiche anestesilogiche profonde e/o procedure invasive (es. indagini endoscopiche) erogate in regime ambulatoriale (Cir. Min. n. 11408/2020);

- l'obbligo di dotarsi di un proprio regolamento per l'accesso degli utenti autorizzati a circolare nella struttura, in modo da ridurre al minimo potenziali rischi derivanti da flussi non controllati all'interno della struttura stessa. In linea generale l'accesso delle persone alla struttura sanitaria deve essere consentito solo a chi ne ha effettiva necessità, tenendo conto dei volumi di afflusso ed in modo da evitare gli assembramenti, privilegiando, quanto più possibile, l'accesso alle prestazioni sanitarie previa prenotazione (Cir. Min. Salute n.11408/2020);

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.

Il Direttore del Dipartimento Sanità
Claudio D'Amario
(firmato digitalmente)

L'Assessore alla Salute
Nicoletta Veri
(firmato digitalmente)

Il Presidente della Giunta Regionale
Dott. Marco Marsilio
(firmato digitalmente)

Segue Allegato

ALLEGATO 1



Dipartimento Sanità

Schema riepilogativo e di sintesi

ACCESSO UTENTI

Nel rispetto delle disposizioni nazionali vigenti è necessario che ogni azienda o struttura sanitaria, nella responsabilità delle Direzioni Sanitarie, si doti di un proprio regolamento per l'accesso degli utenti autorizzati a circolare nella struttura, in modo da ridurre al minimo potenziali rischi derivanti da flussi non controllati all'interno della struttura stessa.

In linea generale l'accesso delle persone alla struttura sanitaria deve essere consentito solo a chi ne ha effettiva necessità, tenendo conto dei volumi di afflusso ed in modo da evitare gli assembramenti, privilegiando, quanto più possibile, l'accesso alle prestazioni sanitarie previa prenotazione (Cir. Min. Salute n.11408/2020).

In ogni caso agli ingressi della struttura, deve essere previsto l'obbligo di DPI nonché il controllo del loro uso corretto; deve altresì essere predisposta la distribuzione di soluzione igienizzante per l'igiene delle mani. Né operatori sanitari, né utenti devono circolare all'interno degli spazi comuni dell'Ospedale senza le mascherine di Protezione Individuali. L'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla Direzione Sanitaria della struttura che è tenuta a adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione (DPCM 26 aprile 2020, art.1, lettera x).

L'accompagnamento di pazienti è consentito solo per minori, disabili, utenti fragili non autosufficienti e per donne in gravidanza.

L'accesso alle aree ambulatoriali, di degenza, diagnostiche e comunque alle aree sanitarie interne ai presidi, gli utenti siano valutati sia per la presenza di TC > 37,5°C e di eventuali sintomi respiratori in atto.

RIATTIVAZIONE ATTIVITA' AMBULATORIALI CLASSE P

In conformità con la Circolare ministeriale del 1° giugno n. 11408, la riattivazione delle attività delle prestazioni specialistiche deve prevedere la riprogrammazione scaglionata di tutte le prestazioni in base alle classi di priorità, inclusa la classe P (Programmata), come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019 e di tutte le attività ambulatoriali precedentemente differite a causa dell'emergenza da COVID-19.

Tale riattivazione è valida anche per gli accessi nei punti prelievo, per le prestazioni non soggette a classi di priorità, eventualmente sospese durante l'emergenza infettivologica, incluse le visite di controllo, e per le prestazioni da eseguirsi in regime di libera professione, indipendentemente dalle discipline di appartenenza.

Le Aziende Sanitarie devono distribuire le attività programmabili ambulatoriali preferibilmente su tutto l'arco della giornata, dalle ore 8 alle ore 20, di tutti i giorni feriali della settimana, in modo da garantire una riduzione della presenza contemporanea di pazienti e operatori sanitari nei vari presidi di erogazione e a

tale scopo l'istituzione di un monitoraggio aziendale per ciascun presidio, con reportistica trimestrale da trasmettere al Dipartimento Sanità.

Pertanto l'ingresso in struttura:

- . deve essere regolamentato,
- . deve essere preventivamente sconsigliato al paziente prima di 15 minuti dell'orario della prestazione,
- . non deve prevedere, di norma, la presenza di accompagnatore, eccezion fatta per minori, disabili, utenti fragili non autosufficienti e donne gravide.

In tutte le aree di attesa ambulatoriali dovranno essere messe in atto misure organizzative per l'adeguata gestione delle attese, in modo da consentire il rispetto delle adeguate condizioni di sicurezza.

Nel caso di utenti particolarmente fragili e suscettibili all'infezione COVID-19 e alle sue complicazioni si dovrà prendere in considerazione l'opportunità di attivare percorsi, orari o modalità organizzative dedicate.

Tra i pazienti di cui al punto precedente, meritano un'attenzione particolare le persone con patologie oncologiche e onco-ematologiche, con sistema immunitario compromesso o con patologie concomitanti che li rendono più vulnerabili in caso di infezione COVID-19, per i quali la gestione delle attività di follow-up e di controllo va valutata, caso per caso, anche la possibilità di esecuzione da remoto della consultazione di esami non in presenza del paziente e previo consenso dello stesso.

RIATTIVAZIONE ATTIVITA' RICOVERO PROGRAMMATO CLASSI C E D

La riattivazione completa dei ricoveri elettivi dovrà prevedere, ove necessario, con un approccio progressivo, la riprogrammazione scaglionata in base alla classe di priorità di tutti i ricoveri afferenti alle classi A, B, C e D (come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019), fermo restando la valutazione del rapporto rischio-beneficio in relazione allo stato clinico del singolo paziente.

Ne consegue che per le attività di ricovero programmato e in particolare per le attività chirurgiche, le Aziende Sanitarie realizzano una nuova pianificazione delle attività, in rapporto alla capacità di offerta, creando liste di priorità per gli interventi di classe A, B e oncologici, oltre che di quelli non procrastinabili, includendo gli altri interventi programmabili in classe C e D e potendo pianificare le attività relative all'interno del sistema di offerta ospedaliera sia pubblica che privata accreditata.

La riattivazione delle descritte attività di ricovero dovrà essere subordinata all'attivazione delle misure generali di prevenzione già illustrate nella OPGR n.55/20201 ed in linea con le indicazioni ministeriali.

In particolare:

- . misure di screening sistematico dei pazienti nei giorni immediatamente precedenti al ricovero programmato in regime ordinario o diurno (esecuzione, in regime di pre-ospedalizzazione, del tampone diagnostico per virus SARS-CoV2 ed eventuali approfondimenti diagnostici mediante RX o eco torace, TC torace). Qualora il paziente risultasse SARS-CoV-2 positivo o sospetto per evidenza clinica, sarà necessario rivalutare l'indicazione al ricovero/intervento chirurgico. Nel caso in cui il ricovero/intervento risultasse improcrastinabile, andranno messe in atto tutte le misure preventive necessarie al contenimento del rischio di diffusione del virus SARS-CoV-2. Nel caso di pazienti provenienti da altre Regioni, sarà opportuno che lo screening diagnostico pre-ricovero per SARS-CoV-2 venga effettuato nella Regione di provenienza, al fine di ridurre i costi organizzativi in caso di positività;
- . misure per la rilevazione della temperatura corporea e di eventuali sintomi respiratori dei pazienti immediatamente prima dell'accesso al ricovero. In presenza di temperatura >37,5°C o di sintomi respiratori sarà necessario rivalutare l'indicazione al ricovero/intervento chirurgico;
- . misure logistiche e organizzative tali da garantire all'interno della struttura il distanziamento sociale dei pazienti nelle aree di degenza;
- . adeguate misure per la tutela degli operatori sanitari (fornitura DPI, test diagnostici per la ricerca di SARS-CoV-2, rilevazione della temperatura corporea a inizio turno) e dei pazienti più vulnerabili;

- . misure di vigilanza sul rispetto delle misure di prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2, sia da parte dei pazienti che degli operatori;
- . efficaci protocolli di igienizzazione e sanificazione degli ambienti;
- . adeguate iniziative di formazione del personale e di informazione dell'utenza (opuscoli, cartellonistica, colloqui informativi).

Rientra nella responsabilità delle Direzioni Aziendali e delle strutture private autorizzate e/o accreditate la necessità di estendere l'esecuzione del test diagnostico molecolare per SARS-CoV-2 ai pazienti che devono sottoporsi a pratiche anestesiológicas profonde e/o procedure invasive (es. indagini endoscopiche) erogate in regime ambulatoriale (Cir. Min. n. 11408/2020).

ATTIVITA' IN REGIME SEMIRESIDENZIALE CENTRI DIURNI

Tutte le attività delle strutture semiresidenziali vengono gradualmente e integralmente riattivate, dando priorità ai pazienti per cui vi è necessità inderogabile di supporto diurno. Vengono verificate quotidianamente le condizioni di salute degli utenti, ed in particolare l'eventuale presenza di sintomi di natura respiratoria o temperatura >37.5°C, estendendo l'indagine ai propri accompagnatori. Le attività devono essere organizzate in modalità individuale o prevedendo piccoli gruppi e rispettando tutte le misure di prevenzione previste dalle disposizioni vigenti. Nel rispetto dell'art.9, comma 2, del D.P.C.M. 17.05.2020, "le persone con disabilità motorie o con disturbi dello spettro autistico, disabilità intellettiva o sensoriale o problematiche psichiatriche e comportamentali o non autosufficienti con necessità di supporto, possono ridurre il distanziamento sociale con i propri accompagnatori o operatori di assistenza, operanti a qualsiasi titolo, al di sotto della distanza prevista".

Le presenze degli utenti andranno programmate durante gli orari di apertura dei Centri in misura tale da limitare il numero di presenze contemporanee.

Accanto alle attività in struttura, laddove opportuno ed appropriato, permangono, per specifici setting assistenziali, previo consenso del paziente o del caregiver, attività alternative e da remoto, come da OPGR n. 33/2020, prorogabili, in via sperimentale, di ulteriori 90 giorni.

CURE DOMICILIARI

Le attività domiciliari, disciplinate dalla DGR n. 693 del 18/09/2018, sulla base del DPCM del 12 gennaio 2017, sono classificate in:

- . Cure Domiciliari di Livello Base (CIA < 0.14)
- . Cure Domiciliari Integrate di I livello (0.14 < CIA > 0.30)
- . Cure Domiciliari Integrate di II livello (0.31 < CIA > 0.50)
- . Cure Domiciliari Integrate di III livello (CIA > 0.50)

Vanno rispettate sotto la responsabilità delle Direzioni Aziendali, le misure operative per attuare idonee azioni di contenimento del rischio epidemiologico, come di seguito:

1. Adozione di misure per l'identificazione degli eventuali casi sintomatici e dei loro conviventi o caregiver prima dell'accesso a domicilio, in modalità a distanza (es. informazione preventiva agli utenti dei servizi, triage o colloquio filtro);
2. Obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione individuale secondo le indicazioni nazionali e regionali vigenti in misura e qualità congrue alla tipologia ed ai volumi di attività erogata;
3. Adozione di misure di distanziamento sociale, quali ad esempio la limitazione o la regolamentazione degli accessi per famigliari e caregiver, limitandoli a quanto strettamente necessario ed utile ai fini di assistenza personale, supporto relazionale o collaborazione al PAI/PRI;
4. Adozione di modalità alternative di erogazione delle prestazioni, previo consenso del paziente, in tutti i casi in cui ciò sia possibile (consulenze telefoniche o altri sistemi di teleassistenza e telepresenza, materiale informativo educativo consultabile a distanza).

RIABILITAZIONE AMBULATORIALE E DOMICILIARE

Devono essere garantite le prestazioni di riabilitazione intensiva, estensiva e di mantenimento erogabili in ambito extra-ospedaliero, residenziale, a ciclo diurno, ambulatoriale e domiciliare. Tutti i trattamenti di fisioterapia in presenza negli studi professionali/ambulatori devono essere erogati in ottemperanza ai

seguenti criteri già indicati con OPGR n.5/2020: che l'organizzazione degli spazi e degli appuntamenti sia tale da ridurre o, meglio, azzerare la compresenza di pazienti; che sia garantito il rispetto delle norme di distanziamento sociale tra essi (almeno un metro) e l'utilizzo obbligatorio da parte degli operatori sanitari dei DPI e da parte dei pazienti oltre alle indicazioni generali .

Le Aziende Sanitarie possono indicare agli erogatori privati, ove necessario, ulteriori criteri specifici da soddisfare per la ripresa dei servizi e richiedere l'adozione di procedure operative dettagliate.

SCREENING ONCOLOGICI

Si rinvia al punto 16 dell'OPGR n. 55/2020 che dispone la ripresa degli screening dal 18 maggio. Pertanto la messa a regime dei programmi, già ripresi con OPGR n. 55/2020, dovrà innanzitutto tenere conto della esigenza di garantire il recupero di tutti gli inviti relativi alla programmazione dei mesi in cui è avvenuta la sospensione, riprogettando completamente le sedute, sia per quanto riguarda il numero delle persone da indicare e il tempo di ogni prestazione, nonché la durata delle sedute stesse. Le Aziende devono attenersi alle raccomandazioni date dall'Osservatorio Nazionale Screening alle Regioni e Province Autonome.

COMMISSIONI MEDICO LEGALI

In attuazione della OPGR n. 60/2020 si conferma la ripresa integrale delle attività ambulatoriali di Medicina Legale, delle le visite di Medicina dello Sport per l'idoneità sportiva e delle Commissioni per patenti e invalidità civile. Le Aziende dispongono per le visite le precauzioni di scaglionamento degli appuntamenti e di distanziamento sociale fra i componenti delle commissioni fra loro e con gli utenti, oltre all'adozione delle misure generali indicate per le attività ambulatoriali.

PROROGHE

-Le esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria in scadenza o scadute dal 01/03/2020 sono prorogate al 31 luglio 2020 (punto 5 OPGR n 75/2020)

-L'assistenza, previo assenso del paziente/caregiver, in modalità di telemedicina, rispettivamente per i pazienti con autismo e diabetici prevista, in via sperimentale, per la durata di 60 giorni (OPGR n. 33 del 10 aprile 2020 e OPGR n. 34 del 10 aprile 2020) è prorogata per ulteriori 90 giorni.

- I piani terapeutici proroga per la durata dello stato di emergenza dall'OPGR n. 60 del 15 maggio 2020, per intervenuta nota AIFA, sono prorogati fino al 31 agosto 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