

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 marzo 2020, n. 3

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.

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;

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";

VISTA l'ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo n.2 dell'8 marzo 2020 dal titolo "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", emanata sulla base dello schema di cui al citato decreto del Ministro della salute del 26 febbraio 2020;

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 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 2 marzo 2020, n. 9, recante: "Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" ed in particolare l'art. 34 che stabilisce, tra l'altro: "in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità";

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;

PRESO ATTO dell'attivazione della CROSS, Centrale Remota di Soccorso Sanitario attivata a Pistoia ai sensi della Direttiva del Dipartimento della Protezione Civile 24 giugno 2016;

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 l'Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo n.1 del 26 febbraio 2020 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 e n. 2 dell'8 marzo 2020 ad oggetto "Misure per il contrasto e il contenimento sul territorio regionale del diffondersi del virus 2019-nCov. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";

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

VISTA la Legge Regionale n. 5/2008 ed in particolare il punto 5.4.1, il quale tra l'altro, prevede che la Giunta Regionale si avvale dell'attività del Comitato Regionale Emergenza Urgenza Abruzzo (CREA);

VISTA la DGR 264 del 27.4.2018 "Approvazione del documento Piano regionale delle Maxi- Emergenze - Regione Abruzzo";

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

VALUTATA l'esigenza di adottare misure adeguate e proporzionate all'evolversi della situazione epidemiologica, individuando idonee precauzioni per fronteggiare possibili situazioni di pregiudizio sanitario per la collettività;

TENUTO CONTO che le case di cura private accreditate che hanno sottoscritto l'accordo ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. 502/1992 sono assimilate a concessionari di pubblico servizio e da considerare parte integrante del SSR nell'erogazione dei LEA;

CONSIDERATO che, allo stato attuale, è necessario programmare un appropriato utilizzo dei posti letto, in particolare di Terapia intensiva e sub intensiva, nonché la razionalizzazione dei posti letto disponibili - anche in ragione dei fabbisogni espressi dalla Centrale Remota - ai fini di disporre di personale

CONSIDERATO che, per quanto detto, è necessario assumere ulteriori misure di contrasto e di contenimento sul territorio regionale del diffondersi del virus SARS-CoV-2 ai sensi dell'art. 32 della Legge 23 dicembre 1978 n.833 in materia di igiene e sanità

Il Presidente della Regione

ORDINA

1. di adottare per l'intera durata dell'emergenza Covid-19 le misure urgenti esplicitate nell'Allegato A, ispirate all'obiettivo prioritario di minimizzare il rischio dovuto all'emergenza epidemiologica, ridurre l'impatto sui servizi sanitari e sociali per assicurare la funzionalità di questi ultimi durante la fase emergenziale e monitorare costantemente l'efficacia degli interventi intrapresi secondo un criterio di modularità su livelli di emergenza;
2. di sospendere fino al 3 aprile 2020 le attività ambulatoriali svolte nella Regione Abruzzo nei limiti e alle condizioni stabilite nell'Allegato B;
3. di precisare il contenuto dell'Ordinanza Presidenziale n.2 dell'8 marzo 2020, stabilendo che, in conformità alle disposizioni di cui all'art. 1, comma 1, lettera a) del DPCM 8 marzo 2020, sono fatti salvi gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero spostamenti per motivi di salute; resta inoltre esclusa l'applicabilità della misura, in conformità all'Ordinanza di Protezione Civile n. 646 dell'8 marzo 2020, al transito e al trasporto merci ed a tutta la filiera produttiva da e verso le zone indicate nel citato articolo;
4. di integrare il contenuto dell'Ordinanza Presidenziale n.2 dell'8 marzo 2020, prevedendo per il cittadino la possibilità di segnalare il proprio rientro dalle Regioni e Province interessate anche in modalità telematica all'indirizzo <https://www.regione.abruzzo.it/censimento-monitoraggio-arrivi-zona-rossa>, fermo restando l'obbligo di segnalare al medico la propria condizione in caso di insorgenza di sintomi;
5. di precisare che, anche in caso di segnalazione già effettuata al medico di medicina generale, al pediatra di libera scelta o all'operatore del servizio di sanità pubblica territorialmente competente, ai sensi della precitata Ordinanza Presidenziale n. 2 dell'8 marzo 2020, al fine di integrare i dati già forniti, il cittadino è invitato a comunicare il proprio rientro dalle Regioni e Province interessate in modalità telematica all'indirizzo <https://www.regione.abruzzo.it/censimento-monitoraggio-arrivi-zona-rossa>;
6. di potenziare l'offerta di posti letto e assistenza di terapia intensiva, malattie infettive, pneumologia e di ogni altro reparto utile a fronteggiare i bisogni dei possibili pazienti critici affetti da COVID-19, attivando in urgenza, da parte delle Asl, anche in deroga ai procedimenti ordinari, posti letto aggiuntivi di Terapia Intensiva, in ampliamento o per riconversione delle degenze ordinarie;
7. di evitare, a carico delle Asl, il congestionamento delle strutture di emergenza, favorendo la ricollocazione degli utenti presso le altre strutture del servizio sanitario regionale;

8. di privilegiare, a carico delle Asl e del personale medico, ove possibile, per ragioni di sanità pubblica, la permanenza degli assistiti a domicilio, anche attraverso strumenti di consulto telefonico, televisita, teleassistenza e telemonitoraggio;
9. di acquisire con urgenza le dotazioni tecnologiche per l'attivazione di nuovi posti letto di Terapia Intensiva, secondo quanto disposto dall'art. 34 del decreto legge n. 9 del 2 marzo 2020 dando mandato alla Protezione Civile per le relative procedure di somma urgenza ai sensi dell'art. 163 del D.Lgs. 50/2016;
10. che il datore di lavoro delle strutture territoriali pubbliche e private provveda all'immediata rivalutazione dei rischi, compresi quelli interferenziali legati ai fornitori operanti a stretto contatto con il personale sanitario e non sanitario, ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii., assicurando al personale adeguati dispositivi di protezione individuale;
11. l'osservanza scrupolosa, a carico delle Asl, delle disposizioni dei DPCM 4 marzo e 8 marzo 2020 con particolare riferimento al Pronto Soccorso, ove, come richiesto dal DPCM del 01/03/2020, si autorizza l'accesso di un solo parente per paziente solo se autonomamente dotato di idoneo DPI;
12. l'osservanza rigorosa, a carico delle Asl, di percorsi di pre-triage in conformità alle previsioni della Circolare n. 2627 del 1° marzo 2020 del Ministero della Salute, tramite individuazione di aree dedicate alla sosta o degenza temporanea dei pazienti sospetti o di percorsi dedicati atti a garantire, nei presidi muniti di reparti di malattie infettive, il ricovero del paziente in condizioni di massima sicurezza per il personale sanitario, secondo le linee di indirizzo contenute nel verbale CREA del 29 febbraio 2020 o al trasporto in sicurezza degli stessi qualora i presidi ospedalieri siano sprovvisti di reparti di malattie infettive;
13. di garantire, a carico delle Asl, il trasporto dei pazienti in condizione di massima sicurezza secondo le indicazioni riportate nelle "Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da Covid-19" emanate dal Ministero della Salute in data 29 febbraio 2020;
14. di limitare quanto più possibile il trasporto in eliambulanza al fine salvaguardare la disponibilità di personale aeronautico e mezzi per garantire la continuità del servizio di elisoccorso;
15. di coinvolgere tutte le strutture pubbliche e allertare le strutture private accreditate facenti parte della Rete ospedaliera e territoriale regionale, imponendo loro la massima osservanza delle misure qui impartite e di quelle che saranno adottate dal Dipartimento Sanità in coordinamento con l'Unità di crisi regionale, in accordo con il RSR;
16. di raccomandare alle strutture di ricovero private accreditate, per tutto il periodo emergenziale del COVID-19, di ridimensionare l'attività in elezione in attesa di ulteriori indicazioni da parte di Dipartimento Sanità e secondo gli indirizzi dell'Unità di Crisi Regionale in accordo con il RSR;

17. di disporre che la popolazione assistita acceda ai servizi ambulatoriali nei casi strettamente necessari di cui all'Allegato B e osservando le buone pratiche di igiene respiratoria;
18. di raccomandare, ove disponibili, le modalità di formazione per i sanitari in FAD messi a disposizione da ISS sul proprio portale (EDUISS) privilegiando ove possibile le attività di formazione a distanza nel rispetto di quanto previsto dal DPCM 4 marzo 2020;
19. di disporre che il personale sanitario venuto in contatto con paziente affetto da COVID 19, asintomatico, prosegua la propria attività professionale, previa osservanza di adeguate misure di contenimento del contagio e sia sottoposto a sorveglianza sanitaria;
20. di demandare alle singole Direzioni Generali aziendali, in ragione delle diversità organizzative, anche strutturali (con particolare riferimento ai percorsi di pre accettazione e pre triage) e per motivazioni di efficacia amministrativa, l'istituzione di coordinamenti aziendali per il tramite delle Unità di Crisi Aziendali formalmente istituite con atto dei Direttori Generali, che sono responsabili e interlocutori sia nei confronti dell'Unità di Crisi regionale che del Referente Sanitario Regionale per le Emergenze (RSR);
21. 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.

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 della Regione e sul sito istituzionale della Giunta regionale.

VERBALE RIUNIONE CREA

9 marzo 2020

ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

MISURE URGENTI PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA DA COVID-19

L'obiettivo prioritario delle misure organizzative per l'assistenza ospedaliera di pazienti affetti da COVID-19 consiste nella necessità di preparare in anticipo le strategie di risposta all'emergenza epidemiologica, tenendo conto che tale preparazione deve considerare i tempi necessari e le modalità di risposta a livello locale.

Le disposizioni nazionali identificano specifici obiettivi:

1. Minimizzare il rischio di trasmissione e limitare la morbosità e la mortalità dovute alla emergenza infettiva;
2. Ridurre l'impatto della emergenza infettiva sui servizi sanitari e sociali per assicurare la funzionalità e la continuità dei servizi sanitari ed altri servizi essenziali;
3. Monitorare l'attuazione delle azioni pianificate per fase di rischio, le risorse esistenti per la risposta, le risposte aggiuntive necessarie, l'efficacia degli interventi intrapresi, con un'attività di verifica effettuate in maniera continuativa e trasversale.

Il CREA, in ottemperanza con le indicazioni del Ministero della Salute, individua misure di carattere straordinario finalizzate a fronteggiare l'emergenza sanitaria da COVID-19, in modo da assicurare una gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica e indica alcune precauzioni necessarie per fronteggiare possibili situazioni di pregiudizio sanitario per la collettività locale.

- 1) Le azioni e gli interventi proposti nel presente documento sono suscettibili di periodiche revisioni, al cambiamento della situazione epidemiologica.
- 2) Sulla base della valutazione dei differenti rischi della popolazione e della situazione epidemiologica locale il Dipartimento Sanità, d'intesa con il Referente Regionale per le maxi-emergenze, con la Protezione Civile e con il Tavolo Tecnico Regionale, dichiara i livelli di allarme, le azioni, le strutture attivate e predisporre l'attivazione delle misure da mettere in atto, prevedendo l'adattamento e l'aggiornamento permanente per la pianificazione degli aspetti operativi legati alla specificità dell'evento infettivo e alle varie fasi dell'emergenza.
- 3) Una corretta attività di pianificazione deve essere condivisa dalle Direzioni Aziendali con tutti gli

operatori sanitari coinvolti, in modo che il momento dell'azione deve essere conosciuto prima del verificarsi dell'evento, predisponendo le condizioni per cui ognuno sia in grado di svolgere il suo ruolo e le sue responsabilità.

- 4) Ognuna delle fasi prevede l'attuazione di un insieme di interventi, che vengono schematizzati di seguito dove, per ogni azione, devono essere individuati, a livello di singola azienda sanitaria, gli attori e le responsabilità.
- 5) Si richiede che in ogni Azienda Sanitaria l'attività sia coordinata dall'Unità di Crisi Aziendale per la sorveglianza, la prevenzione e il trattamento delle infezioni da SARS-Cov-2. L'Unità di Crisi Aziendale, formalmente istituita, di supporto alla Direzione Generale per gli aspetti organizzativi e gestionali, è coordinata dal Direttore Generale o suo delegato e assume funzioni di responsabilità e coordinamento delle attività previste in ambito aziendale. Le Aziende Sanitarie devono provvedere a comunicare con la massima tempestività i nominativi e i recapiti del responsabile e dei componenti del gruppo aziendale all'Assessore regionale con delega alla Sanità, al Direttore del Dipartimento Sanità e al Referente regionale per le maxi-emergenze.
- 6) Ciascuna Azienda Sanitaria provvede a censire la disponibilità ordinaria e straordinaria di strutture di ricovero e cura del privato accreditato, incluso il censimento delle strutture con apparecchi per la respirazione assistita, identificando altresì le strutture dove i pazienti non critici, ma positivi al SARS-Cov2 possono essere posti in isolamento.
- 7) Ciascuna Azienda Sanitaria deve provvedere all'attivazione di nuovi posti letto di terapia intensiva dedicati all'emergenza COVID-19 e al potenziamento dei posti letto delle UU.OO. di Malattie Infettive e Pneumologia in ampliamento o per riconversione di degenze ordinarie.
- 8) Le strutture sanitarie private accreditate devono garantire, in tutti i livelli dell'emergenza epidemiologica, la rigorosa osservanza delle misure impartite dalla Direzione del Dipartimento Sanità e di quelle che dovessero essere successivamente impartite.
- 9) Si richiede che l'intensità delle azioni da intraprendere sia modulata su livello, assicurando che il Sistema Sanitario Regionale sia pronto a modulare la risposta e ad implementare le modifiche delle priorità rese necessarie dall'evolversi della situazione.

Livello	Situazione epidemiologica	Azioni
<p>Livello 1</p>	<p>Evidenza a livello locale di trasmissione limitata ai contatti di un caso importato o del caso indice.</p>	<p>Ricovero presso UU.OO. di Malattie Infettive.</p> <p>Nell'ambito delle UU.OO. di Malattie Infettive la situazione attuale prevede la disponibilità di p.l. con sistema di ventilazione, con la seguente dotazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> -1 p.l. presso il P.O. di L'Aquila -2 p.l. presso il P.O. di Pescara -2 p.l. presso il P.O. di Teramo <p>Le Terapie Intensive pubbliche su un totale di posti letto di rianimazione di 80 (Flusso HSP 12) presentano posti con isolamento in numero di 7.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Le Aziende Sanitarie, con il supporto della Protezione Civile, provvedano a fornire le UU.OO. di Malattie Infettive e di Pneumologia della dotazione necessaria per il supporto ventilatorio, inclusa la respirazione assistita (Circolare Ministero della Salute del 1° marzo). b) Le Aziende Sanitarie pianificano per l'ambito territoriale di competenza l'individuazione e l'attivazione di terapie intensive di coorte, con separazione fisica di altre unità di terapia intensiva, destinate al trattamento di pazienti affetti da COVID-19 (Circolare Ministero della Salute 29 febbraio 2020). c) Individuazione e Programmazione di COVID-HOSPITAL, come da Circolare Ministeriale.
<p>Livello 2</p>	<p>Diffusione dell'epidemia a livello locale non limitata ai contatti di un caso importato o del caso indice.</p>	<p>Centralizzazione dei pazienti affetti da COVID-19 nelle UU.OO. di Malattie Infettive dei 4 capoluoghi di provincia, definiti ospedali HUB. Tali presidi devono garantire il potenziamento dell'offerta per pazienti critici COVID-19 e una riorganizzazione interna. La capienza prevista è di 51 p.l. ordinari.</p> <p>Le Direzioni Generali emanano opportuni provvedimenti perché l'attività chirurgica programmata venga ridotta nella proporzione necessaria ad incrementare il supporto rianimatorio per i pazienti degenti nelle stanze di Malattie Infettive, che diventano a tutti gli effetti stanze di terapia intensiva.</p> <p>Per garantire tale soluzione organizzativa deve essere previsto il trasferimento e la riallocazione dei pazienti ricoverati per altre patologie infettive nelle UU.OO. di Malattie Infettive di Vasto e di Avezzano, che garantiscono una capienza di 24 p.l.</p>

<p>Livello 3</p>	<p>Presenza di emergenza epidemica a livello locale.</p>	<p>a) Centralizzazione dei pazienti critici nelle 6 UU.OO. di Malattie Infettive della Regione. Capienza totale di 75 p.l.</p> <p>Trasferimento di pazienti con altre patologie infettive presso aree di UU.OO. di Medicina appositamente isolate e allestite ed utilizzo prioritario di p.l. di medicina delle strutture private accreditate, per ridurre la pressione delle strutture pubbliche con la presa in carico di pazienti non affetti da COVID-19.</p> <p>Le strutture private accreditate, per tutto il periodo emergenziale del COVID-19, sono tenute ad accogliere i pazienti NO-COVID eventualmente trasferiti dalle strutture pubbliche della rete di emergenza regionale, anche rimodulando la loro attività di elezione.</p> <p>b) Utilizzo dei p.l. delle UU.OO. di Pneumologia, precedentemente isolati ed allestiti, con disponibilità complessiva regionale di 58 p.l.</p> <p>c) Attivazione da parte delle Direzioni, per ogni ambito aziendale, di un presidio con Terapia Intensiva di coorte destinata al trattamento di pazienti COVID-19. In tal caso viene disposta contestuale sospensione totale dell'attività chirurgica programmata e garanzia dei servizi di emergenza-urgenza presso altri centri Hub (Circolare Ministero della salute 29 febbraio 2020).</p>
<p>Livello 4</p>	<p>Presenza di grave emergenza epidemica, con gravi rischi di salute per la popolazione e l'organizzazione sociale.</p>	<p>Attivazione prioritaria per ogni ASL di una struttura/stabilimento da dedicare alla gestione esclusiva del paziente affetto da COVID-19 (Circolare Ministero Salute 29 febbraio).</p>

VERBALE RIUNIONE CREA

9 Marzo 2020

MISURE URGENTI PER LA SOSPENSIONE DELL'ATTIVITA' AMBULATORIALE

Il CREA

- Visto il Decreto Legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID- 19", pubblicato sulla G.U. 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 da COVID-19;
- Considerato che 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;
- Preso atto dell'evolversi della situazione epidemiologica, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, dell'incremento dei casi;

RITIENE

che tale contesto emergenziale, soprattutto con riferimento alla necessità di realizzare una compiuta azione di prevenzione, impone l'assunzione immediata di ogni misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica, individuando idonee precauzioni per fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di pregiudizio per la collettività.

Per le motivazioni sovraesposte il CREA richiede che debba essere sospesa fino a nuova indicazione tutta l'attività ambulatoriale programmata, inclusa la chirurgia ambulatoriale, delle strutture pubbliche e private accreditate, al fine di limitare il carico di persone presenti nelle strutture ospedaliere e nelle strutture sanitarie.

Al fine, pertanto, di assicurare il contenimento della diffusione del virus SARS-Cov-2, si evidenzia la necessità di garantire le attività ambulatoriali esclusivamente in classe di priorità U (Urgente) e di sospendere quelle in classe di priorità B (Breve), D (Differibile) e P (Programmata) erogate nei presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati, compresa l'attività in ALPI.

Sono fatte salve:

- le prestazioni onco-ematologiche, radioterapiche e chemioterapiche;
- le prestazioni individuate come indispensabili dallo specialista di riferimento, incluse quelle in ADI;
- prestazioni dialitiche;
- i controlli chirurgici e ortopedici post intervento;

- la terapia del dolore;
- le prestazioni connesse alla PMA (Procreazione Medicalmente Assistita);
- le attività di pre-ospedalizzazione per interventi in classe A;
- le prestazioni dei servizi pubblici nell'area salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta e i servizi sulle dipendenze (SERD);
- i prelievi ambulatoriali, a carattere di urgenza e le prestazioni TAO;
- Vaccinazioni obbligatorie¹ secondo calendario nazionale vigente.

Sono altresì consentite le attività connesse alla donazione del sangue².

Va precisato che le richieste di prelievi ambulatoriali, a carattere di urgenza e le prestazioni TAO, comunque garantite, devono essere valutate in modo da limitare quanto più possibile i prelievi non indispensabili.

L'effettuazione della attività di prelievo deve essere allocata, per quanto possibile, nelle strutture territoriali e, in ogni caso, organizzata su prenotazione con modalità di accesso frazionato e di utilizzo delle sale di attesa che consenta il mantenimento di distanze di sicurezza (almeno 1 metro). Qualora i prelievi vengano effettuati all'interno dell'ospedale, l'attività deve essere svolta entro spazi dedicati e separati e su base programmata con le misure preventive sopra indicate.

Per le visite di controllo, ove ritenute indifferibili dallo specialista, si raccomanda che in ogni caso queste attività debbano essere riorganizzate dalle Direzioni Aziendali con modalità di accesso frazionato e di utilizzo delle sale di attesa, che consenta il mantenimento di distanze di sicurezza (di almeno un metro).

Tutte le altre richieste di prestazioni verranno invece riprogrammate.

I Direttori/Responsabili delle Direzioni Sanitarie di Presidio provvederanno a ridistribuire le risorse umane recuperate nelle suddette aree.

Inoltre, si richiede che le strutture territoriali pubbliche e private autorizzate e accreditate che erogano prestazioni sanitarie e socio sanitarie in regime semiresidenziale e domiciliare proseguano la loro attività esclusivamente per le sole attività ritenute urgenti e indifferibili, nel rispetto, comunque, delle misure precauzionali di contenimento del rischio, al fine di garantire ai pazienti la continuità dell'assistenza nelle condizioni di massima sicurezza e al personale di operare al minor livello di rischio possibile, nel rispetto di quanto previsto dal Decreto Legge n.9 del 2 Marzo 2020 e dai DPCM 4 e 8 Marzo 2020.

Inoltre, al fine di limitare gli accessi nelle strutture ospedaliere e territoriali del sistema sanitario regionale e garantire, nel contempo, la continuità terapeutica, i MMG e PLS sono autorizzati a prescrivere farmaci sottoposti a Piano Terapeutico, per 60 giorni dalla data di scadenza dello stesso.

¹ Le attività di certificazione correlate alle vaccinazione potranno essere garantite in modalità telematica.

² Circolare CNS n.638 del 06/03/2020

Si ribadisce che le indicazioni relative alla sospensione dell'attività ambulatoriale programmata valgono anche per tutte le strutture ospedaliere e ambulatoriali private convenzionate con il SSR.