



**REGIONE CALABRIA**  
**GIUNTA REGIONALE**

**ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE**

***n. 44 del 18 maggio 2020***

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. **Disposizioni riguardanti la ripresa delle attività sanitarie.**

## IL PRESIDENTE DELLA REGIONE

**VISTI** gli articoli 32 e 117 della Costituzione;

**VISTO** lo Statuto della Regione Calabria, approvato con Legge Regionale n. 25 del 19 ottobre 2004 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA** 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”;*

**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;

**VISTI** gli articoli 3 comma 6 bis e 4 del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito con modificazioni dalla Legge 5 marzo 2020, n. 13;

**VISTI** i DDPCM del 23 febbraio 2020, del 25 febbraio 2020, dell’1 marzo 2020, del 4 marzo 2020, dell’8 marzo 2020, del 9 marzo 2020, dell’11 marzo 2020, del 22 marzo 2020, dell’1 aprile 2020, del 10 aprile 2020 e del 26 aprile 2020;

**VISTE** le Ordinanze del Presidente della Regione n. 1 del 27 febbraio 2020, n. 3 dell’8 marzo 2020, n. 4 del 10 marzo 2020, n. 5 dell’11 marzo 2020, n.7 del 14 marzo 2020, n. 12 del 20 marzo 2020, n. 15 del 22 marzo 2020, n. 20 del 27 marzo 2020, n. 25 del 3 aprile 2020, n. 28 del 10 aprile 2020, n. 29 del 13 aprile 2020, n. 32 del 17 aprile 2020, n. 35 e 36 del 24 aprile 2020, n. 37 del 29 aprile 2020, n. 38 del 30 aprile 2020, n. 40 del 6 maggio 2020 e 41 del 9 maggio 2020;

**VISTA** l’Ordinanza n. 4/2020 con la quale è stata costituita, tra l’altro l’Unità di crisi regionale, di cui fa parte il Gruppo Operativo formalizzato, da ultimo, con provvedimento dei Delegati del Soggetto Attuatore, di cui al DDG n. 3855 del 4 aprile 2020 e disposizione prot. 131965 del 9 aprile 2020;

**VISTI** il Decreto del Capo del Dipartimento della Protezione civile rep. n. 631 del 27.02.2020, con il quale il Presidente della Regione Calabria è stato nominato Soggetto Attuatore ai sensi della OCDPC n. 630/2020;

**VISTA** la Circolare del Ministero della Salute prot. 0007422-16/03/2020-DGPROGS-MDS-P;

**CONSIDERATO** che:

- in data 10 maggio 2020 è stata realizzata dal Ministero della Salute la valorizzazione degli indicatori regionali di cui al D.M. del 30 aprile 2020, concernente i criteri per il monitoraggio del rischio sanitario di cui all’allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020, con la relativa classificazione del rischio;

- dalla valutazione del rischio realizzata in base ai dati registrati per la Regione Calabria si evidenzia una bassa probabilità ed un basso impatto, giungendo ad una classificazione del rischio settimanale considerata “bassa” di una trasmissione non controllata e non gestibile di SARS-CoV-2 sul territorio

regionale;

- i report epidemiologici regionali, aggiornati al 6 maggio 2020, prodotti dal Settore 9 del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, registrano i trend dei principali indicatori di rischio, in decrescita;

**CONSIDERATO**, altresì, che:

- il Decreto Legge 16 maggio 2020 n. 33 ha stabilito nuove misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;

- il periodo di lock-down e le ulteriori limitazioni imposte nel territorio regionale, si sono rivelate efficaci ed appare possibile perseguire la ripresa delle normali attività, ferma restando la necessità di mantenere comportamenti rispettosi dell'igiene e del distanziamento interpersonale, indispensabili a evitare nuove possibili fonti di contagio;

- con l'Ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020 e s.i.m. erano state sospese tutte le attività di ricovero in elezione e quindi differibili - sia di area medica, che di area chirurgica - fatte salve le attività per loro natura non procrastinabili, disponendo la riprogrammazione delle stesse attività, al fine di addivenire alla necessaria drastica riduzione delle attività programmate sia per quanto riguarda le attività istituzionali che quelle libero professionali;

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

- l'Ordinanza n. 43 del 17 maggio 2020 ha, tra l'altro, consentito la ripresa delle attività di ricovero con classe di priorità A (come definita dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019), da erogarsi a cura delle strutture pubbliche, private accreditate e private autorizzate;

- è necessario, tenendo conto dell'esigenza di convivenza col virus che - sulla base della letteratura scientifica, proseguirà nei prossimi mesi - promuovere una ripresa delle normali condizioni di vita e di lavoro, anche in merito a tutte le altre prestazioni sanitarie presso le strutture pubbliche e private, quali:

a. **le prestazioni di ricovero** con classe di priorità B, C e D (come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019);

b. **le attività intramoenia** precedentemente sospese con l'Ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020;

- resta conseguentemente indispensabile l'adozione delle misure necessarie per garantire la sicurezza di ogni cittadino nell'accesso alle prestazioni presso le strutture sanitarie;

- nel documento in **allegato 1** alla presente Ordinanza sono ribadite, altresì, le misure da adottarsi per la ripresa delle attività sanitarie sopradescritte, presso le strutture ospedaliere pubbliche e private, ovvero private accreditate;

- restano fatte salve le ulteriori disposizioni fissate nel DPCM 17 maggio 2020 e nelle norme di legge vigenti;

**DATO ATTO** che:

- le misure fissate nell'allegato 1 devono essere la base minima per tutte le Strutture Sanitarie che erogano le prestazioni di ricovero e cura, al fine di mettere a punto quelle più efficaci in relazione alle caratteristiche specifiche di ogni Organizzazione e le procedure puntuali per mettere in atto dette misure;

- resta fondamentale anche la responsabilità individuale nell'adozione di comportamenti rispettosi delle

misure di sicurezza e prevenzione e, a tal fine, l'esigenza di un'adeguata informazione rivolta alla utenza;

**RITENUTO** necessario ribadire, come obbligatorio, l'uso delle mascherine a protezione delle vie aeree, per tutti i soggetti, ad eccezione di quelli esentati dalla legge, che si rechino presso le Strutture Sanitarie e comunque nelle situazioni in cui la distanza interpersonale non sia garantita;

**VISTO** il Decreto Legge n. 33 del 16 maggio 2020 pubblica nella G.U.R.I.n.125 del 16 maggio 2020;

**VISTO** il D. Lgs.. n. 1/2018;

**VISTO** il Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” pubblicato nella G.U. Serie Generale, n. 79 del 25 marzo 2020) ed in particolare gli articoli 1, 2 e 3;

**VISTO** l'art. 117 del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112

**VISTO** il Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

**ALLA LUCE** del DPCM del 17 maggio 2020 pubblicato in G.U. Serie Generale n.126 del 17-05-2020;

**VISTO** il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato in G.U. Serie Generale n.125 del 16-05-2020;

**RITENUTO** che le situazioni di fatto e di diritto fin qui esposte e motivate integrino le condizioni di eccezionalità ed urgente necessità di tutela della salute pubblica;

**RITENUTO**, altresì, necessario conformare le misure limitative di prerogative costituzionali al rischio effettivamente presente nel territorio della regione Calabria, in virtù dei principi di proporzionalità e adeguatezza, espressamente richiamati dall'art. 1, co. 2, del D.L. 25 marzo 2020, n. 19;

## **ORDINA**

per quanto in premessa, ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica, ferme restando le misure statali e regionali di contenimento del rischio di diffusione del virus vigenti, nel territorio regionale, **sono adottate le seguenti misure:**

1. **È consentita dal 25 maggio 2020 l'erogazione di tutte le prestazioni di ricovero** – ivi comprese quelle con classe di priorità B, C e D (come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019) - presso le strutture pubbliche, private accreditate e private autorizzate.
2. **È consentita dal 25 maggio 2020 la ripresa dell'attività intramoenia**, precedentemente sospesa con l'Ordinanza n. 4 del 10 marzo 2020.
3. Le prestazioni da erogarsi devono rispettare le misure minime fissate in **allegato 1** alla presente Ordinanza, che ne è parte integrante. Sono fatte salve le ulteriori disposizioni fissate nel DPCM 17 maggio 2020 e nelle norme di legge vigenti.

Resta obbligatorio, l'uso delle mascherine a protezione delle vie aeree, per tutti i soggetti, ad eccezione di quelli esentati dalla legge, che si rechino presso le Strutture Sanitarie e comunque nelle situazioni in cui la distanza interpersonale non sia garantita.

Salvo che il fatto costituisca reato diverso da quello di cui all'articolo 650 del codice penale, le violazioni delle disposizioni della presente ordinanza sono punite con la sanzione amministrativa di cui all'articolo 4, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020 n. 19. Nei casi in cui la violazione sia commessa nell'esercizio di un'attività di impresa, si applica altresì la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30 giorni.

Per l'accertamento delle violazioni ed il pagamento in misura ridotta si applica l'articolo 4, comma 3, del decreto-legge n. 19 del 2020.

Per l'applicazione delle sanzioni di competenza della Regione, nella qualità di Autorità Competente all'irrogazione e a ricevere il rapporto, si applica quanto previsto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 281/2007, con riferimento alla Legge 689/81 e s.i.m..

Restano vigenti le misure previste nelle precedenti Ordinanze del Presidente della Regione emanate per l'emergenza COVID-19, ove non in contrasto con la presente, o da questa modificate.

La presente Ordinanza potrà essere aggiornata ove si rendesse necessario a seguito della valutazione circa la situazione epidemiologica regionale, ovvero alla luce dell'emanazione di nuove linee guida con aggiornamenti della letteratura scientifica.

La presente Ordinanza, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti delle Province della Calabria, alle Aziende Sanitarie Provinciali, alle Aziende Ospedaliere del SSR, all'ANCI per la comunicazione a tutti i Sindaci dei Comuni calabresi.

La presente ordinanza sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Giunta della Regione.

Il Presidente  
***On. Avv. Jole Santelli***  
(F.to digitalmente)

## ALLEGATO 1

### **MISURE DI CONTENIMENTO E SOPPRESSIONE DELL'EPIDEMIA COVID-19 APPLICABILI NELLE STRUTTURE DI DIAGNOSI E CURA CHE DEVONO EROGARE LE PRESTAZIONI PREVISTE NELL'ORDINANZA**

#### **A) MISURE A CARICO DEL SOGGETTO EROGATORE E DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA**

1. sanificazione<sup>1</sup> straordinaria preliminare e periodica degli ambienti da utilizzare per l'erogazione della prestazione.
2. individuazione di opportuni percorsi per accedere ai luoghi di diagnosi e cura (con segnaletica/cartellonistica che consenta ai pazienti di permanere il meno tempo possibile all'interno della struttura).
3. pre-triage con controllo della temperatura corporea all'ingresso della struttura.
4. acquisizione e verifica di una copia del modulo di autocertificazione (se persona rientrata da fuori regione).
5. disposizione di idonee misure di distanziamento interpersonale nelle sale d'attesa (disponibilità di almeno 10 mq a persona).
6. disponibilità e messa a disposizione di dispositivi di protezione individuale (mascherine e guanti e visiere) e agenti di sanificazione per il personale<sup>2</sup>, materiale monouso, disinfettante per le mani per l'utenza.
7. definizione di procedure operative per la gestione di tutte le fasi connesse alla prestazione erogata.
8. individuazione in ogni azienda con più di 15 operatori, di un COVID-Manager come figura di riferimento dell'intero processo, che sovrintenda alla definizione di un Piano aziendale dei "rischi COVID-19"<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> la sanificazione/ igienizzazione comprende:

- 1 fase rimozione sporco grossolano
- 2 fase uso detergente
- 3 fase rimozione del detergente con acqua potabile
- 4 fase disinfezione
- 5 fase lavaggio per rimuovere residui del disinfettante

<sup>2</sup> si ritiene opportuno rilevare che i dati epidemiologici indicano che i soggetti asintomatici sono in grado di trasmettere la malattia e, pertanto, in tutti i casi in cui il distanziamento interpersonale non sia garantito (almeno 1 metro) è necessario che il personale sanitario e il soggetto richiedente la prestazione, indossino entrambi idonei DPI/mascherine. Nel caso in cui la prestazione non permetta l'utilizzo continuativo della mascherina da parte del soggetto che richiede la prestazione, è necessario prevedere idonee misure di contenimento per il personale sanitario (tute, mascherine, visiere, occhiali, ecc.), ad esempio in caso di prestazioni odontoiatriche, otorinolaringoiatriche, endoscopiche, ecc.

<sup>3</sup> Il Piano deve almeno prevedere:

- Igienizzazione e sanificazione degli ambienti di lavoro
- Informazione e formazione di tutto il personale
- Incentivazione di tele-consulti e tele-medicina, eliminazione- riduzione delle occasioni di contatto
- Incentivazione trasmissione referti on line
- Rilevazione della temperatura corporea, in ingresso, di lavoratori, fornitori, visitatori
- Obbligo di utilizzo di guanti e dispositivi di protezione delle vie respiratorie
- Mantenimento della distanza interpersonale di almeno un metro (criterio di distanza "droplet") sia nelle postazioni di lavoro che negli ambienti comuni
- Rigorosa igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie
- Tutela dei lavoratori più vulnerabili
- Gestione degli eventuali casi di positività

9. messa a disposizione di camici e altri mezzi di protezione opportunamente lavati e monouso.
10. applicazione Ordinanza n. 20/2020 (tamponi operatori sanitari) per come specificato nei chiarimenti prot. 148199 del 29 aprile 2020 e prot. 144573 del 26 aprile 2020.
11. installazione di barriere fisiche nelle aree di ricevimento, per limitare il contatto ravvicinato tra il personale addetto al triage e i pazienti.

## **B) MISURE DI CARATTERE GESTIONALE, ORGANIZZATIVO E PROCEDURALE A CARICO DEI RESPONSABILI SANITARI E DEGLI OPERATORI**

1. sistema di prenotazione esclusivamente attraverso il CUP, on-line, telefono o comunque con qualsiasi modalità tendente ad evitare gli accessi diretti e spontanei alle strutture. Dopo la fissazione dell'appuntamento o all'atto dell'appuntamento, è necessario istruire il paziente circa la necessità di riprogrammare o differire l'appuntamento, nel caso sviluppino sintomi riferibili a COVID-19.
2. favorire l'utilizzo della telemedicina o del consulto telefonico, al fine di limitare al minimo il tempo di permanenza presso la struttura sanitaria .
3. garantire il rispetto dei percorsi individuati evitando la possibilità di incroci (entrata vs uscita).
4. in caso di accertamento di sintomi o segni compatibili con Covid-19, inclusa la temperatura corporea superiore a 37,5°C, il soggetto deve essere immediatamente avviato al percorso dedicato ai pazienti COVID-19.
5. nel caso di accesso alla struttura di un soggetto richiedente la prestazione senza mascherina, sarà compito della Struttura fornirne una.
6. garantire la messa a disposizione di procedure operative per il corretto utilizzo degli appropriati DPI. Per i soggetti richiedenti la prestazione deve essere resa disponibile un'istruzione che preveda che nel caso si debba toccare la mascherina con le mani, si dovrà procedere all'igiene delle mani immediatamente prima e immediatamente dopo.
7. sanificazione accurata delle mani prima e dopo la prestazione .
8. aerazione dei locali dopo ogni accesso, ove possibile, per un sufficiente lasso di tempo utile a consentire il ricambio dell'aria, volto a rimuovere particelle potenzialmente infettanti. In detto periodo deve essere eseguita la pulizia e la sanificazione degli strumenti di diagnostica usati e delle superfici, prima che la stanza sia utilizzata per il paziente successivo.
9. le operazioni di vestizione/svestizione devono avvenire in spogliatoi con armadietti a doppio scomparto, nei quali è possibile conservare gli indumenti in modo che non costituiscano un veicolo per l'infezione.
10. garantire una idonea gestione dei rifiuti, inclusi i rifiuti sanitari, con utilizzo di contenitori a comando non manuale .

## **C) MISURE COLLEGATE AL DISTANZIAMENTO SOCIALE E DI MITIGAZIONE A CARICO DEL SOGGETTO CHE USUFRUISCE DELLA PRESTAZIONE SANITARIA**

1. rispetto del distanziamento interpersonale.
2. uso delle mascherine chirurgiche per l'accesso ad ogni prestazione.
3. compilazione autocertificazione e accesso previo pre-triage.
4. possibilità di accompagnatori solo se soggetti non autosufficienti o minori.
5. il soggetto che richiede la prestazione dovrà raggiungere il luogo del pre-triage con un anticipo non superiore a 10 minuti.
6. le operazioni di vestizione/svestizione dovrebbero avvenire in locali dove è possibile conservare gli indumenti in modo che non costituiscano un veicolo per l'infezione (anche con

utilizzo di sacchi monouso all'interno dei quali riporre gli indumenti personali incluse le scarpe).

7. obbligo di igienizzare le mani in entrata e in uscita e di allontanamento dalla struttura nel più breve tempo possibile.

8. qualora debba essere rimossa la mascherina all'interno delle stanze di ricovero e cura, è necessario prevedere di indossare la mascherina quando lasciano la stanza, ovvero quando altri entrano nella stanza, previo lavaggio delle mani.