



*Il Presidente della Regione*

**ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE  
N. 3 DEL 24 GENNAIO 2022**

**Oggetto: Gestione dell'emergenza COVID – 19. Misure urgenti per la gestione dei pazienti COVID-19 nelle strutture ospedaliere regionali. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle strutture sanitarie.**

**VISTI**

- l'art. 32 della Costituzione;
- lo Statuto della Regione Abruzzo;
- la legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- il D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;

**VISTI**

- la Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020;
- la Delibera del Consiglio dei Ministri 7 ottobre 2020;
- le Delibere del Consiglio dei Ministri del 29 luglio e del 7 ottobre 2020;
- le Delibere del Consiglio dei Ministri del 13 gennaio e del 21 aprile 2021;

**VISTI**

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 2 marzo 2021;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 giugno 2021;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 settembre 2021;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 ottobre 2021 ;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 dicembre 2021 ;  
ed i precedenti provvedimenti dagli stessi Decreti richiamati;

**VISTI**

- il Decreto Legge 18 dicembre 2020 n.172, convertito con L.29 gennaio 2021 n.6;
- il Decreto Legge 14 gennaio 2021, n. 2, convertito con L.12.03.2021 n.29;
- il D.L. 13 marzo 2021 n.30, convertito con modificazioni dalla L. 06.05.2021 n. 61;
- il D.L. 1 aprile 2021, n.44, convertito con modificazioni dalla L.28.05.2021 n. 76;
- il D.L. 22 aprile 2021, n.52 convertito con modificazioni dalla L. 17.06.2021 n.87;
- il D.L. 25 maggio 2021 n.73 convertito con modificazioni dalla L.23.07.2021 n. 106;
- il D.L. 23.07.2021 n. 105 convertito con modificazioni dalla L.13.09.2021 , n.126;
- il D.L 06.08.2021 n. 111 convertito con modificazioni dalla L. 24.09.2021, n. 133;
- il D.L. 21.09.2021, n. 127 convertito con modificazioni dalla L.19.11.2021 n.165;
- il D.L. 8 ottobre 2021, n. 139 convertito con modificazioni dalla L. 03.12.2021 n.205;
- il D.L. 26 novembre 2021 n.172;

- il D.L. del 24 dicembre 2021 n.221;
  - il D.L. del 30 dicembre 2021 n.229;
  - il D.L. 7 gennaio 2022 n.1
- e la precedente normativa dagli stessi decreti richiamata;

**VISTE** le Ordinanze del Ministero della Salute emanate nell'annualità 2021 e, nello specifico, in data 09-16-30 gennaio, 12-13-14-27 febbraio, 5 marzo, 23 aprile, 8-14-30 maggio, 2-4-18-22 giugno, 2-29 luglio, 27-28-30 agosto, 20-23-28 settembre, 22-28 ottobre 2021, 26 novembre 2021, 2 e 14 dicembre 2021, 7 gennaio 2022 recanti misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

**DATO ATTO**

del Rapporto n. 88 di Monitoraggio Fase 2 del Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità e Cabina di Regia, recante i dati di calcolo degli indicatori previsti dal DM 30 aprile 2020 relativamente alla settimana Dati relativi alla settimana 10/01/2021-16/01/2022 (aggiornati al 19/01/2022 che ha classificato l'Abruzzo come regione con classificazione del rischio "Non Valutabile" (equiparato a rischio alto) ;

**DATO ATTO** dell'Ordinanza del Ministero della Salute del 1 gennaio 2022 recante " Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle Regioni Abruzzo, Friuli Venezia Giulia, Piemonte, Puglia, Sardegna e Sicilia";

**CONSIDERATO** l'attuale andamento della situazione epidemica che vede:

- la recrudescenza dei contagi, con mantenimento costante dell'incidenza settimanale su livelli fino a venti volte superiori a quelli considerati compatibili con una ottimale attività di tracciamento e rilevazione dei casi positivi (50/100.000 residenti la settimana);
- la velocità di trasmissione del SARS-CoV-2 che si mantiene ben al di sopra della "soglia epidemica";
- il continuo aumento del numero di persone ricoverate nei reparti ospedalieri di Area medica e Terapia intensiva;
- la diminuzione della percentuale di casi identificati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti e la conseguente criticità nello stesso, così come evidenziato dalle ASL regionali nel corso della riunione modalità videoconferenza tenutasi nella giornata del 20 gennaio 2022;

**RICHIAMATI** i provvedimenti adottati dalla Protezione Civile relativi all'emergenza Coronavirus;

**RICHIAMATA**

- la DGR n.602 del 25.10.2017 "Approvazione disciplinare tecnico" Gestione informatizzata posti letto rete Emergenza-Urgenza";
- la DGR 264 del 27.4.2018 "Approvazione del documento Piano regionale delle Maxi-Emergenze – Regione Abruzzo";

**RICHIAMATA** la vigente normativa emergenziale ed, in tal senso, anche il DL n. 18 del 17 marzo 2020 e ss.mm.ii. convertito con L. n. 27 del 24 aprile 2020 ed il DL n. 34 del 19 marzo 2020 e ss.mm.ii. convertito con L. n. 97 del 17 luglio 2020, che prevedono la possibilità di procedere all' implementazione dell'assistenza sanitaria nelle strutture pubbliche e, ove necessario, anche nelle strutture private accreditate, nel rispetto delle modalità ivi dettagliate;

**RICHIAMATI**, specificatamente, l'art. 3 del DL. 18/2020 e ss.mm.ii. come convertito con L. n. 27/2020 e l'art. 4 del DL n. 34/2020 e ss.mm.ii come convertito con L 97/2020;

**PRESO ATTO** della nota prot n. 01/2022 del 04/01/2022 con la quale il Referente Sanitario Regionale per le Emergenze, di seguito per brevità RSR, ha chiesto alle Case di Cura private accreditate della Regione Abruzzo la disponibilità di utilizzo dei propri posti letto per l'emergenza Covid – 19;

**PRESO ATTO**, inoltre, di quanto emerso in occasione della riunione dell'Unità di Crisi dello scorso 21 gennaio 2022 circa l'attuale compressione dei Presidi Ospedalieri Pubblici a causa della gestione dell'emergenza COVID – 19 e della prospettata ingravescenza, a livello nazionale e locale, dell'attuale situazione pandemica;

**RILEVATA**, pertanto, la necessità di fornire alle AASSLL uno strumento agile per ridurre l'attuale pressione sui rispettivi Presidi Ospedalieri Pubblici, implementando il coinvolgimento delle Case di Cura Private accreditate della Regione Abruzzo in stretta attuazione del rapporto di complementarità e di integrazione pubblico-privato previsto dalla vigente normativa nazionale;

**RITENUTO**, in questo senso, ove necessario a decongestionare i nosocomi pubblici di rispettiva afferenza, di autorizzare le AASSLL ad avvalersi delle Case di Cura private accreditate della Regione Abruzzo, per l'assistenza dei pazienti COVID - 19 necessitanti di ospedalizzazione, ma non bisognevoli di trattamenti di terapia intensiva o sub intensiva;

**STABILITO** che la presa in carico dei suddetti pazienti da parte delle Strutture in discorso dovrà essere concertata con le AASSLL, in raccordo con il RSR, in ossequio alle vigenti disposizioni nazionali e regionali, anche relative all'emergenza pandemica Covid- 19 e nel rispetto delle seguenti indicazioni:

1. la remunerazione delle prestazioni rese ai pazienti Covid dovrà essere assicurata nei limiti e nel rispetto dei tetti di spesa per l'annualità 2022 di cui alla nota prot. n. 21076 del 20 gennaio 2022;
2. la remunerazione alle strutture dovrà rispettare i limiti del tetto di spesa assegnato per le prestazioni ospedaliere, indipendentemente dalla disciplina accreditata e autorizzata e dal numero dei posti letto utilizzati , attraverso la corresponsione del budget mensilizzato (un dodicesimo del budget assegnato) in deroga ai redigendi accordi negoziali per l'annualità 2022, ove verrà appositamente recepito quanto disposto con la presente ordinanza;
3. di consentire – limitatamente al periodo emergenziale di che trattasi – alle strutture private accreditate che abbiano proceduto ad accogliere i pazienti Covid , l'utilizzo flessibile su sedi erogative diverse dei budget annualmente assegnati , nell'ambito delle discipline accreditate, per la remunerazione della produzione ordinaria e per la medesima tipologia di prestazioni;
4. le prestazioni rese dalle strutture accreditate saranno fatturate separatamente e dovranno recare, in oggetto ed al campo della fattura elettronica "riferimento amministrazione", il codice "COV-20";
5. I flussi di produzione dovranno indicare nelle SDO onere della degenza=1 "ricovero a totale carico del SSN" e come reparti di ammissione/dimissione il codice disciplina "20", da comunicare alle AA.SS.LL. competenti che censiranno, nei modelli gestionali HSP13 e HSP13bis, i posti letto dedicati all'emergenza COVID-19 secondo le indicazioni del Ministero della Salute che introducono un apposito valore "E" da associare al campo "Fascia di appartenenza". Restano impregiudicati gli ulteriori debiti informativi che saranno ritenuti necessari da parte del RSR;

**PRECISATO** che la presa in carico dei pazienti COVID 19 da parte delle Case di Cura private accreditate dovrà avvenire nel rigoroso rispetto di tutte le vigenti misure atte ad evitare la diffusione del contagio;

**DEMANDATI** al RSR, d'intesa con le Direzioni Sanitarie aziendali, il coordinamento ed il monitoraggio delle attività poste in essere ai sensi del presente provvedimento nonché la definizione delle modalità di acquisizione dei dati di attività Covid - 19;

**STABILITO** che, su richiesta del RSR e sentita l'Unità di Crisi, i contenuti della presente ordinanza potranno essere modificati e/o implementati, ove necessario, in considerazione dell'evoluzione del quadro emergenziale regionale e delle sopravvenute disposizioni nazionali;

**RICHIAMATE** le precedenti Ordinanze : OPGR n. 95 del 30 ottobre 2020 e n. 100 del 9 novembre 2020 con cui si autorizzavano le AA.SS.LL., ove necessario a decongestionare i nosocomi pubblici di rispettiva afferenza , ad avvalersi delle Case di cura private accreditate della Regione Abruzzo per l'assistenza ai pazienti Covid -19 necessitanti di ospedalizzazione, ma non bisognevoli di terapia intensiva e subintensiva , utilizzando anche i posti autorizzati senza vincolo della relativa disciplina, purchè venissero garantite le risorse organizzative e strumentali necessarie all'appropriata assistenza dei pazienti Covid;

**ATTESO** che ai sensi del DL. 24/12/2021, n. 221, tutti i termini legati allo stato di emergenza sono stati prorogati al 31/03/2022;

**RITENUTO** pertanto opportuno, procedere a nuova autorizzazione in tal senso fino alla data del 31/03/2022 e comunque fino alla cessazione dello stato di emergenza;

**REPUTATO** altresì necessario, per quanto detto, assumere tutte le suddette misure per una migliore tenuta e risposta organizzativa ed operativa dell'intero sistema sanitario regionale

### **ORDINA**

1. alle AA.SS.LL., ove necessario a decongestionare i nosocomi pubblici di rispettiva afferenza, di avvalersi delle Case di Cura private accreditate della Regione Abruzzo, per l'assistenza dei pazienti COVID-19 necessitanti di ospedalizzazione, ma non bisognevoli di trattamenti di terapia intensiva o sub intensiva, utilizzando anche i posti autorizzati senza vincolo della relativa disciplina, purché siano garantite le risorse organizzative e strumentali necessarie all'appropriata assistenza dei pazienti Covid;
2. altresì, alle AA.SS.LL. – ove necessario, in conseguenza dell'attività di cui al punto sub 1) - di rimodulare ed adeguare temporaneamente, per il periodo dell'emergenza, gli assetti organizzativi delle strutture accreditate coinvolte nell'assistenza Covid, allo scopo di garantire l'assistenza ai pazienti Covid e contestualmente mantenere, ove possibile, l'offerta sanitaria già oggetto degli accordi negoziali e nei limiti dei tetti di spesa, anche presso diverse sedi erogative, a garanzia dei livelli essenziali di assistenza;
3. che la presa in carico dei suddetti pazienti, da parte delle Strutture accreditate in discorso, sia concertata con le AASSLL, in raccordo con il Referente Sanitario regionale per le Emergenze (RSR), in ossequio alle vigenti disposizioni nazionali e regionali anche relative all'emergenza pandemica Covid- 19 richiamate in premessa ;
4. che la remunerazione delle prestazioni rese ai pazienti Covid sia assicurata nei limiti e nel rispetto dei tetti di spesa per l'annualità 2022 di cui alla nota prot. n. 21076 del 20 gennaio 2022;
5. che la remunerazione alle strutture rispetti i limiti del tetto di spesa assegnato per le prestazioni ospedaliere, indipendentemente dalla disciplina accreditata e autorizzata e dal numero dei posti letto utilizzati , attraverso la corresponsione del budget mensilizzato (un dodicesimo del budget assegnato) in deroga ai redigenti accordi negoziali per l'annualità 2022, ove verrà appositamente recepito quanto disposto con la presente ordinanza;
6. che – limitatamente al periodo emergenziale di che trattasi – sia consentito alle strutture private accreditate che abbiano proceduto ad accogliere i pazienti Covid , l'utilizzo flessibile su sedi erogative diverse dei budget annualmente assegnati , nell'ambito delle discipline accreditate, per la remunerazione della produzione ordinaria e per la medesima tipologia di prestazioni;
7. che , in ordine alle prestazioni rese dalle strutture accreditate ai pazienti Covid :
  - le stesse siano fatturate separatamente - secondo le modalità regolamentate dallo schema contrattuale 2020/2021 (ex DGR n. 153/2021 e ss.mm.ii.) ed, ove applicabile, in ottemperanza alla DGR n. 124 del 04 marzo 2020 - e rechino in oggetto ed al campo della fattura elettronica "riferimento amministrazione" il codice "COV-20";

- i flussi di produzione indichino nelle SDO onere della degenza=1 *“ricovero a totale carico del SSN”* e come reparti di ammissione/dimissione il codice disciplina “20”, da comunicare alle AA.SS.LL. competenti, che censiranno nei modelli gestionali HSP13 e HSP13bis i posti letto dedicati all'emergenza COVID-19, secondo le indicazioni del Ministero della Salute, che introducono un apposito valore “E” da associare al campo “Fascia di appartenenza”. Restano impregiudicati gli ulteriori debiti informativi che saranno ritenuti necessari da parte del RSR;
- 8. che la presa in carico dei pazienti COVID 19 da parte delle Case di Cura private accreditate avvenga nel rigoroso rispetto di tutte le vigenti misure atte ad evitare la diffusione del contagio;
- 9. di demandare al RSR, d'intesa con le Direzioni Sanitarie aziendali, il coordinamento ed il monitoraggio delle attività poste in essere ai sensi del presente provvedimento nonché la definizione delle modalità di acquisizione dei dati di attività Covid - 19;
- 10. che, su richiesta del RSR e sentita l'Unità di Crisi, i contenuti della presente ordinanza possano essere modificati e/o implementati, ove necessario, in considerazione dell'evoluzione del quadro emergenziale regionale e delle sopravvenute disposizioni nazionali.
- 11. che la presente ordinanza - immediatamente esecutiva per gli adempimenti di legge - sia trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti competenti per territorio, ai Sindaci e alle AA.SS.LL. della Regione Abruzzo;
- 12. che la presente ordinanza sia 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 giorni centoventi.

**Il Direttore del Dipartimento Sanità**

**Dr. Claudio D'Amario**

(firmato digitalmente)

**L'Assessore alla Salute**

**D.ssa Nicoletta Verì**

(firmato digitalmente)

**Il Presidente della Giunta Regionale**

**Dott. Marco Marsilio**

(firmato digitalmente)