



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA  
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE

Direzioni Generali e Sanitarie delle ASL  
del Lazio

Direzioni Generali e Sanitarie Aziende  
Ospedaliere, IRCCS, Policlinici Universitari

Dipartimenti di Prevenzione ASL  
Servizi di Igiene e Sanità pubblica ASL

Responsabili Servizi Vaccinali ASL

e p.c. Organizzazioni Sindacali MMG / PLS

**LORO EMAIL**

**Oggetto:** Ordinanza del Presidente Z00030 del 17/04/2020

Si trasmette l'Ordinanza del Presidente Z00030 del 17/04/2020 - 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 in merito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale e al programma di vaccinazione anti-pneumococcica per la stagione 2020-2021.

Si prega di voler dare la massima diffusione della citata Ordinanza Z00030 ai servizi ed ai soggetti interessati, compresi i Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e tutte le strutture sanitarie territorialmente competenti.

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE  
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE

Alessandra Barca

IL DIRETTORE  
Renato Rotti

Laura Alecci  
lalecci@regione.lazio.it

# Regione Lazio

Atti del Presidente della Regione Lazio

Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 17 aprile 2020, n. Z00030

**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 in merito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale e al programma di vaccinazione anti-pneumococcica per la stagione 2020-2021.**

**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 in merito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale e al programma di vaccinazione anti-pneumococcica per la stagione 2020-2021.

### **IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO**

**VISTO** l'art. 32 della Costituzione;

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza regionale*";

**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*";

**VISTA** la Legge n. 225 del 24 febbraio 1992 di istituzione del servizio nazionale della protezione civile;

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

**VISTO** l'art.50 d.lgs. D. Lgs. 18 agosto 2000 n.267 che prevede: "*In particolare, in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale le ordinanze contingibili e urgenti sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale. Le medesime ordinanze sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale, in relazione all'urgente necessità di interventi volti a superare situazioni di grave incuria o degrado del territorio, dell'ambiente e del patrimonio culturale o di pregiudizio del decoro e della vivibilità urbana, con particolare riferimento alle esigenze di tutela della tranquillità e del riposo dei residenti, anche intervenendo in materia di orari di vendita, anche per asporto, e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche. Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza, ivi compresa la costituzione di centri e organismi di referenza o assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di più ambiti territoriali regionali*";

**VISTO** il Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 che, all'art.117 (Interventi d'urgenza), prevede che "*1. In caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale le ordinanze contingibili e urgenti sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale. Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza, ivi compresa la costituzione di centri e organismi di referenza o assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di più ambiti territoriali regionali*";

**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;

**VISTE** le ordinanze adottate dal Ministro della salute d'intesa con i Presidenti delle Regioni Lombardia e Veneto rispettivamente in data 21 febbraio 2020 e 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, come convertito dalla legge 5 marzo 2020, n. 13;

**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;

**VISTE** altresì le ordinanze adottate dal Ministro della salute d'intesa con i Presidenti delle Regioni Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Piemonte e Veneto il 23 febbraio 2020;

**VISTA** inoltre l'ordinanza adottata dal Ministro della salute d'intesa con il Presidente della Regione Liguria il 24 febbraio 2020;

**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;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 645 dell'8 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 646 dell'8 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 647 del 9 marzo 2020;

- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 648 del 9 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 651 del 19 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 652 del 19 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 653 e n. 654 del 20 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 655 del 25 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 656 del 26 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 659 del 1 aprile 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 660 del 5 aprile 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 Lazio n. Z00002 del 26 febbraio 2020 concernente *“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”*, emanata sulla base dello schema di cui al citato decreto del Ministro della salute del 26 febbraio 2020;

**VISTO** il decreto del Capo del dipartimento della Protezione civile del 27 febbraio 2020, recante: *“Nomina del soggetto attuatore per il coordinamento delle attività poste in essere dalle strutture della Regione Lazio, competenti nei settori della protezione civile e della sanità, impegnate nella gestione dell'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”*;

**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 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;

**VISTO** il decreto del Presidente n. T00055 del 5 marzo 2020 di istituzione dell'Unità di Crisi della Regione Lazio per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 del quale l'Assessore alla Sanità è membro effettivo;

**PRESO ATTO** delle Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID-19 di cui alla nota della Direzione regionale salute prot. n. 182372 del 28 febbraio 2020, indirizzate a tutti gli operatori del SSR e successive modifiche ed integrazioni;

**VISTA** l'ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00003 del 6 marzo 2020 "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 indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale";

**VISTO** il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 con il quale sono state dettate misure relative di contenimento volte a contrastare il diffondersi del virus COVID-19 nella regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbanco-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia, che all'art.1 dispone, con decorrenza dall'8 marzo 2020, di *"evitare ogni spostamento delle persone fisiche in entrata e in uscita dai territori di cui al presente articolo, nonché all'interno dei medesimi territori, salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero spostamenti per motivi di salute. E' consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza"*;

**VISTA** la Direttiva del Ministero dell'Interno dell'8 marzo 2020 indirizzata ai Prefetti per l'attuazione dei controlli "nelle aree a contenimento rafforzato";

**VISTO** il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 9 marzo 2020, recante: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale".

**VISTO** il decreto legge 8 marzo 2020, n. 11 "Misure straordinarie ed urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento dell'attività giudiziaria";

**VISTO** il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19";

**VISTE** le seguenti Ordinanze:

- n. Z00004 dell'8 marzo 2020, come integrata e modificata dall'Ordinanza n. Z00005 del 9 marzo 2020;
- n. Z00006 del 10 marzo 2020;

**VISTO** il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri 11 marzo 2020, recante: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";

**VISTE** le ulteriori ordinanze:

- n. Z0008 del 13 marzo 2020;

- n. Z0009 del 17 marzo 2020;

**VISTO** il decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, recante: *“Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID 19”*;

**VISTA** l'Ordinanza del Ministero della Salute del 22 marzo 2020, recante: *“Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”* che ha disposto il divieto a tutte le persone fisiche di trasferirsi o spostarsi con mezzi di trasporto pubblici o privati in comune diverso da quello in cui si trovano, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza ovvero per motivi di salute;

**VISTO** il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 22 marzo 2020, recante: *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”*;

**VISTO** il Decreto del Ministro dello sviluppo economico del 25 marzo 2020 che ha modificato l'elenco della attività consentite secondo i codici ATECO di cui al DPCM del 22 marzo 2020;

**VISTO** l'art. 1, comma 5 del Decreto del presidente del consiglio dei Ministri 11 marzo 2020, che stabilisce: *“Il Presidente della Regione con ordinanza di cui all'art. 3, comma 2, del decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6, può disporre la programmazione del servizio erogato dalle Aziende del Trasporto pubblico locale, anche non di linea, finalizzata alla riduzione e alla soppressione dei servizi in relazione agli interventi sanitari necessari per contenere l'emergenza coronavirus sulla base delle effettive esigenze e al solo fine di assicurare i servizi minimi essenziali. Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro della salute, può disporre, al fine di contenere l'emergenza sanitaria da coronavirus, la programmazione con riduzione e soppressione dei servizi automobilistici interregionali e di trasporto ferroviario, aereo e marittimo, sulla base delle effettive esigenze e al solo fine di assicurare i servizi minimi essenziali”*;

**VISTO** il decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, recante: *“Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”* e, in particolare, l'art. 3 che stabilisce che le Regioni *“in relazione a specifiche situazioni sopravvenute di aggravamento del rischio sanitario verificatesi nel loro territorio o in una parte di esso, possono introdurre misure ulteriormente restrittive, tra quelle di cui all'articolo 1, comma 2”*;

**VISTO** inoltre, l'articolo 4 del citato decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, che stabilisce sanzioni e controlli per i casi di mancato rispetto delle misure di contenimento;

**VISTA** l'Ordinanza del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti del 28 marzo 2020, recante: *“Ulteriori misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*;

**VISTE:**

l'ordinanza n. Z00016 del 25 marzo 2020 per il Comune di Nerola;

l'ordinanza n. Z00020 del 27 marzo 2020 per il Comune di Fondi e

l'ordinanza n. Z00021 del 30 marzo per il Comune di Contigliano;

**VISTO** il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 1° aprile 2020 che dispone che l'efficacia dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri della Salute già adottati in data 8, 9, 11, 22 marzo 2020 e applicabili sull'intero territorio nazionale, come pure dell'ordinanza del Ministro della Salute del 20 marzo 2020 e dell'ordinanza del Ministero della salute, di concerto col ministero delle infrastrutture e dei trasporti 28 marzo 2020 è prorogata fino al 13 aprile 2020;

**VISTI** i decreti legge n. 22 e 23 dell'8 aprile 2020;

**VISTO** il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 10 aprile 2020 che detta misure di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale a far data dal 14 aprile e fino al 3 maggio 2020, ferme restando le misure di contenimento più restrittive adottate dalle Regioni, anche d'intesa con il Ministro della salute, relativamente a specifiche aree del territorio regionale;

**VISTE** l'Ordinanza n. Z00023 del 3 aprile 2020 di allineamento dei termini delle misure dettate per i Comuni di Nerola, Contigliano e Fondi; l'Ordinanza n. Z00025 del 10 aprile 2020 relativa alle misure ulteriori per il Comune di Celleno e per il MOF di Fondi; l'Ordinanza n. Z00027 del 14 aprile 2020 relativa alle misure inerenti la zona del Comune di Rocca di Papa;

## **VISTI**

il DCA n. U00089 del 16 marzo 2017, concernente "Recepimento dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento recante "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019" (Rep. Atti n. 10/CSR del 19 gennaio 2017)";

la Circolare del Ministero della Salute Prot. n. 7903 del 9 marzo 2017, concernente "Aspetti operativi per la piena ed uniforme implementazione del nuovo PNPV 2017-2019 e del relativo Calendario Vaccinale";

il decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, recante: "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci", convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119;

l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2019-2020" (Rep. Atti n. 144/CSR dell'1 agosto 2019);

i DCA n. U00406 e n. U00407 del 3 ottobre 2019 che disciplinano, rispettivamente, il Programma di vaccinazione anti-pneumococcica e la campagna di vaccinazione antinfluenzale per la stagione 2019-2020;

il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, testo unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;

il documento "Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region" dell'Organizzazione Mondiale della sanità pubblicato, in data 20 marzo 2020 in merito alle raccomandazioni sulle vaccinazioni, come integrate dal documento "Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic" del 26 marzo 2020, in cui si sottolinea l'indispensabilità di mantenere la continuità dei servizi vaccinali;



**CONSIDERATO** che le vaccinazioni sono una componente fondamentale dei servizi sanitari e la loro leva incide direttamente sul rischio di epidemie di malattie prevenibili da vaccino (VPD, vaccine preventable diseases) che, in questo periodo emergenziale, è necessario ridurre al minimo, sia per prevenire ulteriori decessi sia per orientare il servizio sanitario alla migliore gestione dell'emergenza in atto sulla scorta delle risorse sanitarie;

si prospetta, pertanto, fondamentale, ridurre al minimo questo rischio, soprattutto in un sistema già provato dalla risposta all'epidemia di COVID-19;

**CONSIDERATO** che nell'attuale emergenza epidemica da COVID-19 la popolazione anziana risulta essere quella maggiormente colpita da forme respiratorie polmonari caratterizzate da sintomatologia severa e dalla necessità di ricorso frequente alla terapia intensiva e sub-intensiva;

**CONSIDERATO** altresì che la categoria degli operatori sanitari risulta essere tra le categorie maggiormente esposte al contagio, ed essa stessa potenziale veicolo di infezione nei diversi *setting* assistenziali e comunitari, ivi incluse le strutture residenziali sociosanitarie o socio-assistenziali;

**RITENUTA** estremamente probabile una significativa circolazione dell'agente patogeno COVID-19 anche nelle prossime stagioni autunnale ed invernale;

**VALUTATA** l'estrema diffusività e contagiosità del virus SARS CoV 2;

**CONSIDERATO** che, a partire dalla stagione 1999-2000, la Regione Lazio promuove annualmente e durante le stagioni autunnale ed invernale una campagna di vaccinazione antinfluenzale, rivolta prioritariamente alla popolazione anziana, ai portatori di malattie croniche di ogni età e ad alcune categorie di lavoratori dei servizi pubblici essenziali, tra i quali innanzitutto gli operatori sanitari;

**CONSIDERATO** altresì che, a partire dalla stagione 2015-16, la Regione Lazio promuove un programma di vaccinazione con vaccino anti-pneumococcico, rivolto prioritariamente alla popolazione anziana, raccomandando l'utilizzazione della campagna di vaccinazione antinfluenzale quale occasione opportuna di immunizzazione anche contro lo pneumococco;

**RILEVATO** che l'influenza rappresenta una delle principali cause di polmoniti nell'anziano tra le infezioni di origine virale e che, allo stesso modo, lo pneumococco è il principale responsabile delle polmoniti nell'anziano tra le infezioni di origine batterica;

**CONSIDERATO** che i sintomi dell'influenza, almeno in una fase iniziale, sono molto simili a quelli di altre infezioni respiratorie, compreso il nuovo coronavirus SARS-CoV-2 e che tale aspetto rischia di rendere difficile la diagnosi differenziale basandosi solo sui sintomi, con il rischio di ritardare le cure ove necessario o di sottovalutare l'epidemia, soprattutto nel periodo in cui l'influenza raggiunge il maggiore picco, aumentando così il rischio incontrollato di trasmissione del virus SARS COV 2;

**CONSIDERATI**, inoltre, di fondamentale importanza la prevenzione primaria e il controllo delle infezioni occupazionali a tutela della salute degli stessi operatori sanitari, ma anche per la prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi ai pazienti, ad altri operatori, ai familiari e in generale alla collettività in una peculiare situazione di emergenza internazionale;

**RILEVATO** che i bambini di età compresa tra > 6 mesi e < 6 anni rappresentano la classe d'età maggiormente colpita dall'influenza, ed il principale serbatoio e veicolo d'infezione per la popolazione generale;

**CONSIDERATO** che una campagna massiva di vaccinazione contro l'influenza nelle prossime stagioni autunnale ed invernale, nella popolazione anziana come tra gli operatori sanitari ed i bambini di età compresa tra  $> 6$  mesi e  $< 6$  anni, ed una più diffusa immunizzazione contro lo pneumococco tra gli anziani, consentirebbero di: a) ridurre il carico complessivo di infezioni respiratorie nella popolazione; b) conseguire una copertura rilevante, o totale, sulla fascia di popolazione/categoria lavorativa considerata a più alto rischio di contrarre una malattia grave o comunque limitante la prosecuzione dell'attività lavorativa; c) agevolare la diagnosi differenziale, nel caso di insorgenza di patologia respiratoria nelle persone vaccinate contro l'influenza o lo pneumococco; d) ridurre il rischio per gli operatori sanitari di essere essi stessi potenziale veicolo di infezione nei diversi *setting* assistenziali e comunitari, ivi incluse le strutture residenziali sociosanitarie; e) ridurre il *burden of disease* specifico dell'influenza andando a proteggere la classe d'età infantile considerata il principale serbatoio e veicolo d'infezione; f) se gli studi in corso lo dimostreranno, indurre nei soggetti con status positivo per la vaccinazione antinfluenzale l'espressione di una malattia da COVID-19 con una sintomatologia meno grave;

**VALUTATO** pertanto necessario introdurre l'obbligo di sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale per tutte le persone di età  $\geq 65$  anni, da assolversi nell'ambito della prossima campagna di vaccinazione antinfluenzale;

**VALUTATO** altresì necessario introdurre l'obbligo di sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale per tutti gli operatori sanitari delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, ivi incluso il personale con rapporto di lavoro convenzionale con il SSR, gli studenti delle Scuole di specializzazione e dei Corsi di formazione e i tirocinanti operanti all'interno delle suddette strutture e il personale volontario, obbligo da assolversi nell'ambito della prossima campagna di vaccinazione antinfluenzale;

**VALUTATO** parimenti necessario introdurre una forte raccomandazione a sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale per tutti i bambini di età compresa tra  $> 6$  mesi e  $< 6$  anni;

**RITENUTO** opportuno conseguire una più diffusa immunizzazione contro lo pneumococco tra gli anziani, rafforzando conseguentemente la raccomandazione per tale vaccinazione e potenziando la logistica organizzativa per la sua effettuazione;

**CONSIDERATA** la rapida evoluzione dell'epidemiologia e l'esigenza di contenere la diffusione quanto più possibile e di dettare misure a tutela della salute pubblica;

**SENTITO** per le vie brevi il Comitato Tecnico Scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione civile n. 630 a cura del Responsabile dell'Unità di crisi regionale;

**RITENUTO**, pertanto, necessario adottare provvedimenti e misure aggiuntive a quelle già definite a livello nazionale e regionale con le precedenti ordinanze;

**VALUTATA L'ESIGENZA**, pertanto, di disciplinare sin d'ora la campagna vaccinale antinfluenzale e il programma di vaccinazione anti-pneumococcica per l'annualità 2020-2021, limitatamente alle modalità di regolamentazione dei due interventi relative alla popolazione anziana, alla categoria degli operatori sanitari e ai bambini di età compresa tra  $> 6$  mesi e  $< 6$  anni;

**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;

su indicazione dell'Unità di Crisi regionale

ORDINA

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

1. Ferme restando le misure statali, regionali e comunali di contenimento del rischio di diffusione del virus già vigenti, le seguenti ulteriori misure:

I. Obbligo di vaccinazione antinfluenzale per le seguenti categorie:

- a) Soggetti di età  $\geq 65$  anni. L'obbligo decorre dal 15 settembre 2020, o dalla data di compimento dei 65 anni, se successiva, previa acquisizione della disponibilità dei vaccini, e deve essere adempiuto entro il 31 gennaio 2021, salvo proroghe dettate dai provvedimenti di attuazione in relazione alla curva epidemica.
- b) Medici e personale sanitario, sociosanitario di assistenza, operatori di servizio di strutture di assistenza, anche se volontario. L'obbligo decorre dal 15 settembre 2020, previa acquisizione della disponibilità dei vaccini, e deve essere adempiuto entro il 31 gennaio 2021, salvo proroghe dettate dai provvedimenti di attuazione in relazione alla curva epidemica.

La mancata vaccinazione per le persone di cui alla lettera a), non giustificabile da ragioni di tipo medico, può comportare, a titolo di sanzione, l'impossibilità di prendere parte ad assembramenti presso centri sociali per anziani, case di riposo o altri luoghi di aggregazione che non consentono di garantire il distanziamento sociale.

La mancata vaccinazione per le persone di cui alla lettera b), non giustificabile da ragioni di tipo medico, comporta l'inidoneità temporanea a far data dal 1° febbraio 2021, allo svolgimento della mansione lavorativa, ai sensi dell'art. 41, comma 6 del d. lgs. 81/2008, nell'ambito della sorveglianza sanitaria da parte del medico competente di cui all'art. 279 e correlata alla rivalutazione del rischio biologico a cura del datore di lavoro, ai sensi degli artt. 271 e ss. del decreto citato.

II. Introduzione di una forte raccomandazione per tutti i bambini di età compresa tra  $> 6$  mesi e  $< 6$  anni a sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale e potenziamento della logistica organizzativa per la sua effettuazione, anche attraverso il pieno coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta.

III. Rafforzamento della raccomandazione alla vaccinazione anti-pneumococcica per i soggetti di cui al precedente punto I lettera a), e potenziamento della logistica organizzativa per la sua effettuazione.

La Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria provvederà all'organizzazione, al coordinamento e alla gestione delle attività contemplate nella presente Ordinanza ed alla verifica dei risultati conseguiti.

La Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria adotterà inoltre i provvedimenti connessi all'attuazione del presente atto.

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, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute e ai Prefetti con richiesta di trasmissione ai Sindaci dei Comuni del Lazio, all'ISS, all'AIFA, all'Unità di crisi di cui al decreto legge 73/2017.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

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

Assessore alla Sanità  
Alessio D'Amato

Il Presidente  
Nicola Zingaretti