

Deliberazione della Giunta Regionale 3 novembre 2020, n. 3-2190

Attivazione di programmi di screening regionali mediante test rapidi per la ricerca dell'antigene SARS-COV-2 su tampone naso-faringeo.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Vista la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità del 30 gennaio 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;

vista la successiva dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità del 11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come «pandemia» in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

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 e che il suddetto stato di emergenza è stato prorogato, dapprima, sino al 15 ottobre 2020 con la delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 e successivamente sino al 31 gennaio 2021, con la delibera del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020;

vista la circolare prot. n. 0031400 del 29/09/2020 del Ministero della salute ad oggetto: *“Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico”*;

vista la circolare prot. n. 35324 del 30/10/2020 del Ministero della salute ad oggetto: *“Trasmissione documento “test di laboratorio per Sars-Cov-2 e loro uso in sanità pubblica”, predisposto dall'Istituto Superiore di Sanità che chiarisce che i test antigenici rapidi sono “strumenti potenzialmente utili soprattutto per le indagini di screening” e come “il test può risultare negativo se la concentrazione degli antigeni è inferiore al limite di rilevamento del test (es. se il prelievo è stato eseguito troppo precocemente rispetto all'ipotetico momento di esposizione) o se il campione è stato prelevato, trasportato o conservato impropriamente. Per questo i produttori di tali Kit evidenziano che un risultato negativo del test non esclude la possibilità di un'infezione da SARS COV 2 e la negatività del campione, a fronte di forte sospetto di Covid 19, dovrebbe essere confermata mediante test molecolare”*. Viene inoltre evidenziato come *“i test molecolari sembrano avere una maggiore sensibilità prima della comparsa dei sintomi, mentre nella fase iniziale immediatamente successiva all'inizio dell'infezione i test rapidi antigenici e quelli molecolari hanno una sensibilità simile rendendo utile l'uso anche dei primi. Inoltre il test rapido antigenico può essere utilizzato per l'identificazione dei contatti asintomatici dei casi, anche se questo tipo di test non è specificamente autorizzato per questa destinazione d'uso, poiché è stato dimostrato che i casi asintomatici hanno cariche virali simili ai casi sintomatici”*.

Visti i seguenti provvedimenti:

- Deliberazione della Giunta Regionale 21 aprile 2020, n. 1-1253 ad oggetto *“SARS-CoV2. “Attivazione piano di screening regionale a fini di valutazione epidemiologica. Effettuazione test sierologici COVID a favore del personale del SSR, dei medici specialisti ambulatoriali, degli operatori del 118 e dei medici convenzionati”*.
- Deliberazione della Giunta Regionale 23 maggio 2020, n. 1-1408 ad oggetto *“Sars-cov-2. “Approvazione procedura di gestione dei test sierologici. Ampliamento piano di screening regionale a fini di valutazione epidemiologica, tramite l'effettuazione di test sierologici immunometrici e immunocromatografici, ad integrazione della D.G.R. n. 1-1253 del 21.04.2020”*.
- Deliberazione della Giunta Regionale 20 Ottobre 2020, n. 5-2124 ad oggetto *“Disposizioni in merito all'effettuazione del test molecolare per la ricerca del virus SARS-COV-2 su*

tampone oro-rino-faringeo, del test rapido per la ricerca dell'antigene del virus SARS-COV-2 su tampone naso-faringeo e dei test sierologici”.

- DD 16 luglio 2020, n. 729 ad oggetto “*Estensione piano di screening regionale per infezione da Covid 19, tramite l'effettuazione di test sierologici per esigenze epidemiologiche e di sanità pubblica in specifiche categorie di popolazione*”.

Tenuto conto che, alla luce delle evidenze al momento disponibili, della situazione epidemiologica e della necessità di garantire test in tempi compatibili con le diverse esigenze di salute pubblica, è fondamentale una scelta appropriata tra i test disponibili in funzione delle diverse strategie per la identificazione di infezione da SARSCoV-2.

Richiamata la circolare Ministero della Salute prot.n.0032850-12/10/2020-DGPRE-P avente per oggetto: “COVID-19: Indicazioni per la durata ed il termine dell’isolamento e della quarantena” con la quale vengono fornite indicazioni in merito ai test da utilizzare per il termine dell’isolamento o della quarantena.

Preso atto che, come ribadito nell’aggiornamento della “NOTA TECNICA - Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica” trasmessa con circolare Ministero della Salute n. 35324 del 30.10.2020, l’elevata sensibilità e specificità dei test non possono rappresentare l’unico criterio nella scelta del tipo di test da utilizzare nell’ambito di una strategia che prevede, non solo la diagnosi clinica in un preciso momento, ma anche la ripetizione del test all’interno di una attività di sorveglianza che sia sostenibile e in grado di rilevare i soggetti positivi nel loro reale periodo di contagiosità. Rimane essenziale la rapidità di diagnosi nei soggetti con sospetto clinico e/o sintomatici e dei contatti per controllare il focolaio limitando la diffusione del virus avvalendosi di quarantena e isolamento.

Considerato che, alla luce di quanto poc’anzi evidenziato, per la valutazione della scelta del test da utilizzare risultano rilevanti diversi parametri come, ad esempio:

- i tempi di esecuzione del test (alcune ore per i test molecolari, contro i 15-30 minuti di un test antigenico rapido ad esempio);
- la necessità di personale specializzato e di strumentazione dedicata disponibile solo in laboratorio vs. piccole strumentazioni portatili da utilizzare ovunque;
- i costi da affrontare per una politica basata sulla ripetizione dei test;
- il trasporto dei campioni vs l’esecuzione in loco;
- l’accettabilità del test da parte dei soggetti per l’invasività del test;
- la facilità di raccolta del campione;
- l’addestramento necessario a raccogliere/processare i campioni;
- la disponibilità dei reagenti;
- la stabilità dei campioni

Tenuto altresì conto che, in relazione a quanto previsto dalla sopracitata Nota Tecnica, si rende necessario, per l’attivazione rapida delle azioni di controllo, aggiornare la definizione di “*caso confermato*” in relazione all’utilizzo dei test antigenici rapidi senza una conferma con test molecolari - ciò soprattutto in presenza di situazioni con link epidemiologico dove, la positività del test rapido, individua di per sè l’intervento come “caso” , disponendo, altresì, di prevedere la conferma molecolare dei risultati positivi ai test rapidi quando ne sia previsto l’impiego in contesti a bassa probabilità positiva pre-test (es. screening di asintomatici), in considerazione del basso potere negativo predittivo in situazioni di bassa prevalenza.

Preso atto del parere espresso, in data 01/11/2020, dal Direttore Scientifico del DIRMEI dell’ASL Città di Torino recante “*Parere su utilizzazione di test antigenici a rapida rilevazione*”, con il quale vengono fornite indicazioni in merito alla corretta interpretazione dei risultati dei test antigenici.

Ritenuto, con il presente provvedimento, di disporre che, fermo restando quanto previsto per le indagini di screening già avviate mediante l'utilizzo di test sierologici – che dovranno proseguire e concludersi con l'utilizzo della medesima metodica di analisi, salvo diverso giudizio del medico responsabile dello screening - possano essere avviati, da Enti o Aziende pubbliche e private, nuovi programmi di screening volontari mediante l'utilizzo del test rapido antigenico con le medesime modalità e procedure previste per i test sierologici di cui all'allegato A), punto 3, della DGR n. 1-1408/2020, senza oneri a carico del SSR.

Ritenuto, inoltre, necessario avviare specifici programmi di screening mediante l'effettuazione di test rapido antigenico su tampone rino-faringeo, con oneri interamente a carico del SSR, alla luce di quanto espresso nella circolare del Ministero della salute prot. n. 0031400-29/09/2020 che testualmente reca: *Questo “tampone rapido” è stato recentemente introdotto per lo screening dei passeggeri nei porti e negli aeroporti, dove è importante avere una risposta in tempi rapidi.*

Omissis

....grazie all'uso di tali test rapidi è stato intercettato comunque un rilevante numero di contagiati, probabilmente con alte cariche virali, che non sarebbero stati individuati in altro modo.

Valutato, in sede di prima applicazione del presente atto, di indicare i seguenti programmi di screening da svolgersi a cura delle AA.SS.LL. territorialmente competenti, con il coordinamento ed in coerenza alla programmazione operativa – ivi compresa la definizione delle frequenze dei test - del D.I.R.M.E.I. dell'ASL Città di Torino, in sede di prima applicazione del presente atto, negli ambiti di seguito indicati:

- presso le RSA;
- presso gli enti gestori, con particolare riferimento al personale che presta attività di assistenza, o che svolge analoghe attività per conto degli enti gestori;
- presso le scuole di ogni ordine e grado;
- a favore del personale della Polizia di Stato, dei Carabinieri, della Guardia di Finanza, della Polizia Municipale, dell'Esercito, dei Vigili del fuoco e degli Uffici Giudiziari.

Ritenuto, altresì, di prevedere l'estensione del programma di screening su tampone rapido per la ricerca dell'antigene del COVID-19 in ulteriori ambiti, rispetto a quelli indicati nell'alinea precedente, che verrà pianificata secondo l'iter di seguito individuato:

- definizione da parte del D.I.R.M.E.I., in raccordo con i responsabili delle strutture regionali competenti, di un protocollo di ricerca, con individuazione delle categorie dei destinatari e dei tempi e delle modalità di esecuzione degli esami, anche secondo la disponibilità dei tamponi di verifica, che potrebbero rendersi necessari, nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali vigenti;
- approvazione del protocollo di ricerca con provvedimento del competente settore della Direzione Sanità e Welfare;

Preso atto del parere rilasciato, in data 20 ottobre 2020, dal Gruppo di lavoro per il miglioramento dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria sul territorio Piemontese istituito con DD. n.1 – 1252 del 20/04/2020 “Raccomandazione Gruppo di lavoro su richiesta tamponi da parte di MMG e PLS sulla piattaforma Covid-Regione Piemonte” nel quale si raccomanda, tra l'altro, di consentire l'attivazione diretta, da parte di MMG e PLS, sia dei tamponi molecolari che di quelli rapidi basati sulla ricerca dell'antigene.

Ritenuto, ai sensi delle circolari citate e dei pareri acquisiti, che i test rapidi possano essere utilizzati, sulla base di opportune modalità organizzative e in sinergia con i test molecolari ed i test sierologici, in tutte le tipologie di esecuzione dei test molecolari (inclusi punti prelievo, ospedali, strutture socio sanitarie, ambulatori di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, i

drive-in e gli *hot-spot scolastici, ecc.*) e che, in ogni caso, vada definito un accesso prioritario per i test diagnostici prescritti ai soggetti sintomatici e ai contatti stretti asintomatici di un caso confermato ed alle altre categorie, che vengono riportate nella tabella di seguito, individuate sulla base del riepilogo delle indicazioni previste dalla circolare Ministero della Salute prot.n.0032850-12/10/2020 DGPRES-P e dalla circolare Ministero della Salute n. 35324 del 30.10.2020.

<ul style="list-style-type: none"> • Caso sospetto sintomatico con o senza link epidemiologico • Soggetto in quarantena se compare sintomatologia (es. contatto stretto di caso confermato) 	<p>Il test molecolare rimane test di elezione.</p> <p>In alternativa può essere utilizzato il test antigenico rapido con conferma con test molecolare in caso di esito positivo.</p> <p>In caso di collegamento epidemiologico + positività al test antigenico rapido il soggetto si considera positivo e si procede ad avviare gli interventi di controllo.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Soggetto pauci-sintomatico in assenza di link epidemiologico • Contatto stretto di caso confermato (incluso in ambiente scolastico o lavorativo) che è asintomatico senza conviventi che siano fragili o non collaboranti • Soggetto asintomatico proveniente da paese a rischio come da DPCM 	<p>Test rapido antigenico su tampone oro-naso faringeo o nasale senza conferma con test molecolare su tampone oro-naso faringeo per i casi positivi.</p> <p>La rapidità del risultato permette un veloce monitoraggio di eventuali contagi e il conseguente isolamento del soggetto limitando la diffusione dell'infezione in ambiente comunitario.</p> <p>In questi casi, il rischio di risultati falsi negativi può essere accettabile in quanto bilanciato dalla velocità di risposta nel percorso di controllo delle infezioni e dalla possibilità di ripetere il test antigenico o molecolare se ritenuto opportuno. Per i contatti stretti asintomatici conviventi con soggetti fragili è opportuno utilizzare il test molecolare.</p>
<p>Contatto stretto di caso confermato che vive o frequenta regolarmente soggetti fragili a rischio di complicanze o soggetti non collaboranti.</p> <p>Asintomatico per ricovero programmato, ingresso in larghe comunità chiuse laddove previsto (es. RSA, prigioni, strutture per soggetti con disabilità mentale, ecc.)</p> <p>Screening degli operatori sanitari/personale in contesti a rischio</p>	<p>Il test molecolare rimane test di elezione.</p> <p>In alternativa può essere utilizzato il test antigenico rapido con conferma con test molecolare in caso di esito positivo.</p> <p>Nel caso di ricovero non programmato, come ad esempio un accesso in pronto soccorso, il test rapido potrebbe essere la prima scelta, in base all'organizzazione della struttura sanitaria, al fine di indirizzare il paziente nel corretto percorso.</p>
<p>Screening di comunità (ricerca di persone con infezione in atto in un gruppo esteso di persone) per motivi di sanità pubblica compresi i test di screening per l'accesso alle strutture sanitarie e socio-sanitarie</p>	<p>Test rapido antigenico su tampone oro-naso faringeo o nasale + conferma con test molecolare su tampone oro-naso faringeo per i casi positivi in assenza di link epidemiologico.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Asintomatico che effettua il test su base volontaria, • esame richiesto per motivi di lavoro o di viaggio (fatte salve specifiche prescrizioni dei paesi di destinazione che possano 	<p>Test rapido antigenico su tampone oro-naso faringeo o nasale + conferma con test molecolare su tampone oro-naso faringeo per i casi positivi</p>

prevedere specificatamente test molecolare) o <ul style="list-style-type: none"> • per richieste non correlate a esigenze cliniche o di salute pubblica ricadenti nei casi precedenti ecc. 	
Soggetto in isolamento per la conferma di guarigione a seguito di positività sia con decorso sintomatico che asintomatico	Tampone molecolare
Contatto asintomatico in quarantena per la chiusura a 10 giorni	Test rapido antigenico su tampone oro-naso faringeo o nasale + conferma con test molecolare su tampone oro/naso faringeo per i casi positivi.

Dato, infine, atto che:

- l'esecuzione di test non prioritari può essere effettuata, senza costi per il Sistema Sanitario Regionale, nei contesti definiti con DGR n. 5-2124 del 20/10/2020 ;
- l'esecuzione delle prestazioni di indagine diagnostica connesse alla ricerca di COVID-19 su tampone oro-rino-faringeo, non sono, ad oggi, soggette alla prescrizione della ricetta medica prevista dall'art. 50 del DL 269/2003;
- il prelievo mediante tampone oro-rino-faringeo può essere effettuato in strutture autorizzate per l'esercizio di attività sanitarie o socio-sanitarie o altre comunità da personale sanitario con la qualifica di medico od infermiere in possesso di adeguata competenza e secondo le disposizioni di cui al Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2020 Rev. 2 (recante Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19. Versione del 29 maggio 2020).

Ritenuto, altresì, necessario, con il presente provvedimento:

- disporre, a modifica ed integrazione della DGR n. 5-2124 del 20/10/2020, l'estensione della possibilità di effettuare test rapidi basati sulla ricerca dell'antigene a tutte le strutture autorizzate per l'esercizio di attività sanitarie (compresi ambulatori, poliambulatori, studi MMG, PLS, Farmacie) o socio-sanitarie, agli esercizi commerciali ex art. 5, D.L. n. 223/2006, convertito con modificazioni dalla L. n. 248/2006 (cd parafarmacie) o ad altre comunità, mediante l'utilizzo di personale sanitario con la qualifica di medico od infermiere, o ad altre figure espressamente autorizzate, in possesso di adeguata competenza, presso locali appositamente individuati o a domicilio, assicurando l'adeguata applicazione di misure di prevenzione e controllo della COVID-19 con successiva eventuale valutazione medica sull'interpretazione del risultato;
- prevedere l'obbligo, da parte di tutti i soggetti privati di cui all'alinea precedente che effettuano test rapidi basati sulla ricerca dell'antigene, di inserire i dati sia dei soggetti risultati positivi che di quelli risultati negativi, sulla piattaforma COVID-19 Regione Piemonte;
- stabilire, in conformità alla circolare Ministero della Salute prot.n. 0032850-12/10/2020 DGPRES-P ed alla "NOTA TECNICA n. 35324 del 30.10.2020 - Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica" del Ministero della Salute, che le analisi effettuate su tamponi oro-naso-faringei mediante tecniche molecolari o di ricerca dell'antigene (test rapido), ove effettuate secondo le procedure previste dal presente provvedimento e dalla DGR n. 5-2124 del 20/10/2020, e registrate sulla piattaforma COVID-19, sono riconosciute dal Sistema Sanitario Regionale, sia per l'adozione dei provvedimenti restrittivi che per la loro revoca nei casi in cui, ai sensi delle circolari citate, non sia prevista la conferma;

- stanziare per la realizzazione dei programmi di screening di cui al presente provvedimento un ammontare massimo pari a Euro 6 milioni, demandando l'eventuale adeguamento dello stanziamento successivi provvedimenti della Giunta regionale, che trovano copertura nell'ambito delle risorse messe a disposizione dai decreti nazionali o da eventuali risorse disponibili con POR-FESR, oppure nell'ambito delle risorse stanziare nel bilancio regionale 2020 - Missione 13 Programma 1, e saranno comunque oggetto di specifica rendicontazione delle ASR quale spesa per l'emergenza COVID-19 sui fondi all'uopo destinati dallo Stato.

Visto il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 ad oggetto: Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale 22 dicembre 2017, n. 118-6310 ad oggetto: Applicazione del D.P.C.M. 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017. Indicazioni operative.

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale 5 Giugno 2020, n. 16-1481 ad oggetto: "Istituzione del Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive". Definizione piano per l'organizzazione regionale di risposta alle infezioni ed approvazione della convenzione".

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale 23 settembre 2020, n.1-1979 Approvazione dell'aggiornamento del piano pandemico operativo COVID-19 territoriale e ospedaliero e formulazione di ulteriori indicazioni al Dipartimento interaziendale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" e alle Aziende Sanitarie e alle Strutture del SSR.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1 – 4046 del 17 ottobre 2016.

Tutto ciò premesso, la Giunta regionale unanime

delibera

- di demandare alle AA.SS.LL. territorialmente competenti la definizione e realizzazione di programmi di screening volontari, mediante l'utilizzo del test rapido antigenico su tampone rino-faringeo, con oneri interamente a carico del SSR, . Le ASL, per i programmi di screening da svolgere direttamente o in collaborazione con altre strutture, provvederanno all'acquisto di un numero di tamponi per l'effettuazione del test rapido basato sulla ricerca dell'antigene, pari a 1 ogni 5 abitanti residenti sul territorio;
- di prevedere che i programmi di screening volontari di cui all'alinea precedente, in sede di prima applicazione del presente atto, dovranno essere realizzati, con il coordinamento ed in coerenza alla programmazione operativa – ivi compresa la definizione delle frequenze dei test - del D.I.R.M.E.I. dell'ASL Città di Torino, negli ambiti di seguito indicati:
 - presso le RSA;
 - presso gli enti gestori, con particolare riferimento al personale che presta attività di assistenza, o che svolge analoghe attività per conto degli enti gestori;
 - presso le scuole di ogni ordine e grado;
 - a favore del personale della Polizia di Stato, dei Carabinieri, della Guardia di Finanza, della Polizia Municipale, dell'Esercito, dei Vigili del fuoco e degli Uffici Giudiziari;
- di prevedere l'estensione del programma di screening su tampone rapido per la ricerca dell'antigene del COVID-19 in ulteriori ambiti, rispetto a quelli indicati nell'alinea precedente, che verrà pianificata secondo l'iter di seguito individuato:

- definizione, da parte del D.I.R.M.E.I. in raccordo con i responsabili delle strutture regionali competenti, di un protocollo di ricerca, con individuazione delle categorie dei destinatari e dei tempi e delle modalità di esecuzione degli esami, anche secondo la disponibilità dei tamponi di verifica, che potrebbero rendersi necessari, nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali vigenti;
- approvazione del protocollo di ricerca con provvedimento del competente settore della Direzione Sanità e Welfare;
- di prevedere altresì che, ai sensi delle circolari ministeriali prot. n. 0032850-12/10/2020 e n. 35324 del 30.10.2020 ed ai pareri acquisiti, i test rapidi possano essere utilizzati, sulla base di opportune modalità organizzative e in sinergia con i test molecolari ed i test sierologici, in tutte le tipologie di esecuzione già previste per i test molecolari (inclusi punti prelievo, ospedali, strutture socio sanitarie, ambulatori di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, i *drive-in* e gli *hot-spot scolastici*, ecc.) e che, in ogni caso, vada definito un accesso prioritario per i test diagnostici prescritti ai soggetti sintomatici e ai contatti stretti asintomatici di un caso confermato nonché alle altre categorie definite nella tabella di cui alle premesse al presente provvedimento sulla base delle indicazioni di cui alle citate circolari ministeriali;
- di disporre, a modifica ed integrazione della DGR n. 5-2124 del 20/10/2020, l'estensione della possibilità di effettuare test rapidi basati sulla ricerca dell'antigene a tutte le strutture autorizzate per l'esercizio di attività sanitarie (compresi ambulatori, poliambulatori, studi MMG, PLS, Farmacie) o socio-sanitarie, agli esercizi commerciali ex art. 5, D.L. n. 223/2006, convertito con modificazioni dalla L. n. 248/2006 (cd parafarmacie) o ad altre comunità, mediante l'utilizzo di personale sanitario con la qualifica di medico od infermiere, o ad altre figure espressamente autorizzate, in possesso di adeguata competenza, presso locali appositamente individuati o a domicilio, assicurando l'adeguata applicazione di misure di prevenzione e controllo della COVID-19 con successiva eventuale valutazione medica sull'interpretazione del risultato;
- di prevedere l'obbligo, da parte di tutti i soggetti privati di cui all'alinea precedente che effettuano test rapidi basati sulla ricerca dell'antigene, di inserire i dati sia dei soggetti risultati positivi che di quelli risultati negativi, sulla piattaforma COVID-19 Regione Piemonte;
- di stabilire, in conformità alla circolare Ministero della Salute prot.n. 0032850-12/10/2020 DGPRES-P ed alla circolare Ministero della Salute n. 35324 del 30.10.2020, che le analisi effettuate su tamponi oro-naso-faringei mediante tecniche molecolari o di ricerca dell'antigene (test rapido), ove effettuate secondo le procedure previste dal presente provvedimento e dalla DGR n. 5-2124 del 20/10/2020, e registrate sulla piattaforma COVID-19, sono riconosciute dal Sistema Sanitario Regionale, sia per l'adozione dei provvedimenti restrittivi che per la loro revoca nei casi in cui ai sensi delle circolari indicate, non sia prevista la conferma;
- di stanziare per la realizzazione dei programmi di screening di cui al presente provvedimento un ammontare massimo pari a Euro 6 milioni, demandando l'eventuale adeguamento dello stanziamento a successivi provvedimenti della Giunta regionale, che trovano copertura nell'ambito delle risorse messe a disposizione dai decreti nazionali o da eventuali risorse disponibili con POR-FESR, oppure nell'ambito delle risorse stanziare nel bilancio regionale 2020 - Missione 13 Programma 1, e saranno comunque oggetto di specifica rendicontazione delle ASR quale spesa per l'emergenza COVID-19 sui fondi all'uopo destinati dallo Stato.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

