

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Atto del Dirigente DETERMINAZIONE

Num. 9216 del 01/06/2020 BOLOGNA

Proposta: DPG/2020/9563 del 01/06/2020

Struttura proponente: DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Oggetto: COVID-19: MODIFICHE TECNICHE AL PERCORSO DI SCREENING SIEROLOGICO REGIONALE

Autorità emanante: IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Firmatario: KYRIAKOULA PETROPULACOS in qualità di Direttore generale

Responsabile del procedimento: Kyriakoula Petropulacos

Firmato digitalmente

IL DIRETTORE

Viste e richiamate integralmente:

- la propria nota PG/2020/264347 del 01/04/2020, con la quale sono state trasmesse alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna le indicazioni per la sorveglianza degli operatori sanitari e sociosanitari e la gestione delle esposizioni di rischio, tra le quali erano comprese anche indicazioni circa l'utilizzo dei test sierologici; in tale nota, si prefigurava una rivalutazione delle indicazioni fornite, sulla base delle informazioni rilevate nel primo periodo di attuazione;
- la DGR 350 del 16/04/2020, recante "Covid-19: disciplina dei test sierologici", con cui, tra l'altro, è stata offerta la possibilità ai datori di lavoro di proporre percorsi di screening per i propri dipendenti con caratteristiche analoghe al programma regionale;
- la DGR 475 dell'11/05/2020, recante "Aggiornamento della deliberazione della Giunta regionale del 16 aprile 2020, n. 350 'Covid-19: disciplina dei test sierologici'", con cui, tra l'altro, è stata prevista la possibilità per tutti i cittadini di sottoporsi a test sierologici, presso i laboratori autorizzati dalla Regione, previa prescrizione del medico di fiducia;

Visti:

- il D.L. 10 maggio 2020, n. 30, recante misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2;
- il D.L. 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19;
- il DPCM 17 maggio 2020, recante disposizioni attuative del D.L. 25 maggio 2020, n. 19, e del D.L. 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19;
- le Ordinanze del Ministro della Salute, del Ministro della salute e del Presidente della Regione Emilia-Romagna e i Decreti del Presidente della Regione Emilia-Romagna aventi ad oggetto misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019;

Valutato necessario alla luce dei provvedimenti sopra elencati aggiornare alcuni elementi tecnici di cui alle precedenti indicazioni in materia di test sierologici;

Visti e richiamati:

- la L.R. 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e successive modifiche;
- la L.R. 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali

sull'organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale" e successive modifiche;

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modificazioni;
- il D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 2416 del 29 dicembre 2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007", e successive modifiche, per quanto applicabile;

Richiamate altresì le deliberazioni della Giunta regionale:

- n.468 del 10 aprile 2017 "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna" e le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;
- n. 1059 del 3 luglio 2018 "Approvazione degli incarichi dirigenziali rinnovati e conferiti nell'ambito delle Direzioni generali, Agenzie e Istituti e nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (RASA) e del Responsabile della protezione dei dati (DPO)";
- n. 83 del 21 gennaio 2020 "Approvazione piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022";

Dato atto che il Responsabile del Procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Attestato che il sottoscritto dirigente non si trova in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto;

D E T E R M I N A

1. di approvare le modifiche tecniche al percorso di screening sierologico regionale di cui all'allegato 1 parte integrante del presente atto;
2. di dare atto che ulteriori modifiche potranno rendersi necessarie a seguito di mutate condizioni epidemiologiche, specifiche necessità conoscitive, evoluzione tecnologica e valutazione dei dati emersi dal percorso stesso;

3. di dare atto che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;
4. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna (B.U.R.E.R.T.).

Kyriakoula Petropulacos

Allegato 1

Modifiche tecniche al percorso di screening sierologico regionale

La materia dello screening sierologico promosso dalla Regione è stata disciplinata con nota PG/2020/264347, DGR 350/2020 e, da ultimo, con DGR 475/2020.

Già la DGR 475/2020 riporta alcune modifiche ai percorsi precedentemente stabiliti, modifiche riconducibili a quanto emerso dalla effettuazione dei test al primo e secondo round sugli operatori sanitari ed assimilabili. Tali modifiche necessitano di essere meglio specificate tenuto conto dell'attuale situazione di bassa incidenza e del fatto che la politica di sorveglianza epidemiologica della diffusione di SARS-CoV 2 è naturalmente soggetta ad aggiornamenti periodici. Anche la platea di soggetti da coinvolgere necessita di una rivalutazione, che mira da un lato a coinvolgere in modo quanto più omogeneo le diverse categorie in tutti i territori, fatta salva la possibilità per i diversi interlocutori istituzionali locali extraaziendali di aderire o meno all'offerta, dall'altro a meglio specificare alcune categorie che, pur rientrando nel panorama sanitario, non risultavano adeguatamente evidenziate nelle precedenti indicazioni.

Modalità di esecuzione del test

Come già esplicitato dalla DGR 475/2020, il test sierologico deve essere eseguito con una sola modalità, salvo casi che pongano dubbi interpretativi. Non è più pertanto necessario eseguire il test immunocromatografico e confermare i positivi con test sierologico eseguito in chemiluminescenza o ELISA, ma è possibile eseguire il test con una sola di queste metodiche.

Relativamente ai casi da sottoporre a tampone, questi sono rappresentati da tutti i positivi alla sierologia, sia IgG che IgM, che entrambi, che non abbiano storia di malattia da COVID pregressa virologicamente confermata. Tenuto conto di come la determinazione delle sole IgG rappresenti uno strumento di validità sovrapponibile a quella di IgG e IgM, per i test sierologici eseguiti con tecnica in chemiluminescenza o ELISA è possibile, nell'ambito del presente programma di screening, la determinazione delle sole IgG.

Periodicità dei test

I dati relativi al basso livello di sieroconversione rilevato al secondo test sierologico (<1%) negli operatori sanitari, fa ritenere che il periodo di 15-20 giorni individuato inizialmente sia troppo breve. Si ritiene che per le categorie che non hanno già avviato

l'esecuzione del secondo test questo possa essere procrastinato prevedendo un intervallo di 45-60 giorni fra primo e secondo test, da verificare anche con i singoli interlocutori istituzionali per i gruppi di operatori non dipendenti dalle Aziende Sanitarie.

Relativamente al terzo test per gli operatori sanitari, si ritiene opportuno sospendere l'esecuzione in attesa di definire un intervallo congruo e significativo.

Soggetti da coinvolgere nello screening

Ribadito che l'adesione allo screening è volontaria da parte delle diverse popolazioni che vengono di seguito riportate, si sottolinea come il valore sanitario in termini di migliore conoscenza delle modalità di circolazione del virus e di rischio di diffusione in specifici ambiti di popolazione un elemento di grandissima utilità nell'impostare le strategie di contrasto e prevenzione future.

Rispetto alle indicazioni già fornite con nota PG/2020/264347, va specificato come nel novero dei sanitari, oltre a dipendenti privati accreditati, vadano ricompresi tutti i sanitari convenzionati e pertanto, oltre alle categorie già esplicitate dei MMG, PLS, Specialisti ambulatoriali, Continuità Assistenziale e MET, siano ricompresi anche i farmacisti convenzionati, oltre a coloro che operano nei servizi socio-sanitari. Anche gli operatori dei servizi appaltati che operano all'interno delle strutture a contatto con gli ambienti sanitari, i pazienti e gli operatori, nel caso non siano già stati coinvolti in progetti datoriali ed Aziendali, devono essere ricompresi nelle attività di screening.

Sempre nel contesto sanitario, sia pur con diverse caratterizzazioni di rischio, l'offerta va rivolta anche agli operatori dell'emergenza territoriale ed ai donatori di sangue, per questi ultimi avendo cura di concordare le modalità con i presidenti provinciali delle loro associazioni tenendo conto degli indirizzi del CRS.

Relativamente ad altri operatori coinvolti in scenari operativi a rischio, l'offerta di partecipare allo screening rimane confermata per i diversi operatori pubblici della sicurezza (Forze dell'ordine, VVF, guardie carcerarie, vigili urbani, prefetture, magistratura, e analoghi), ai quali si ritiene utile aggiungere categorie specifiche: sacerdoti, operatori del sistema dei trasporti pubblici regionali e privati, altre specifiche popolazioni che, nella fase attuale, che non ha ancora visto la scomparsa del virus dai territori regionali, lavorano a stretto contatto con utenze ad alto rischio o alta sensibilità. In tale ambito rientrano le figure di assistenti sociali comunali e quelle degli operatori, volontari ed altro personale che opera presso i centri estivi.

Da ultimo occorre sottolineare come, nel caso alcune categorie richiedano una maggiore celerità di conclusione del percorso o risultino coinvolte in contesti a maggior rischio, queste possano essere sottoposte direttamente a test molecolare con tampone.