



REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE

n. 5 del 10 gennaio 2022

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE MONTALTO U.-LATT. ROTA G-S.B.
Prot. 0000274 del 12/01/2022
I-1 (Entrata)

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. **SARS-CoV-2: disposizioni relative alla diagnosi e alle attività di testing per fine isolamento, fine quarantena e di fine auto sorveglianza, nonché per il sequenziamento genomico nei laboratori pubblici abilitati.**

Il Delegato del Soggetto Attuatore (Ordinanze n. 50/2020, n. 66/2021 e n. 72/2021), previo controllo degli atti richiamati, attestano la legittimità e la regolarità tecnica del presente atto.

Dott. Fortunato Varone
(f.to digitalmente)

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”;

VISTO l’art. 1 comma 1 del Decreto Legge 23 luglio 2021, n. 105 (Legge di conversione 16 settembre 2021, n. 126), pubblicato nella GU Serie Generale n.175 del 23 luglio 2021 in forza del quale, in considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19, lo stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, prorogato con deliberazioni del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020, del 7 ottobre 2020, del 13 gennaio 2021 e del 21 aprile 2021, è stato ulteriormente prorogato fino al 31 dicembre 2021;

VISTO il decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, recante «Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19» con il quale lo stato di emergenza è stato ulteriormente prorogato fino al 31 marzo 2022;

VISTI i Decreti Legge del

- 23 febbraio 2020, n.6, convertito, con modificazioni, dalla legge, 5 marzo 2020, n.13;
- 17 marzo 2020, n.18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27;
- 25 marzo 2020, n.19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020 n.35;
- 16 maggio 2020, n.33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020 n. 74;
- 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020 n. 77;
- 16 luglio 2020, n.76, convertito, con modificazioni, dalla legge settembre 2020, n. 120;
- 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2020, n. 124;
- 28 ottobre 2020 n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176;

VISTA

- la Legge 18 dicembre 2020, n. 176
- la legge 12 marzo 2021, n. 29
- la legge 06 maggio 2021 n. 61
- la legge 28 maggio 2021, n. 76
- legge 17 giugno 2021, n. 87
- la legge 16 settembre 2021, n. 126 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105
- la legge 24 settembre 2021, n. 133 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111

VISTI i DDPCM del 23 febbraio 2020, del 25 febbraio 2020, del 1° marzo 2020, del 4 marzo 2020, dell’8 marzo 2020, del 9 marzo 2020, dell’11 marzo 2020, del 22 marzo 2020, del 1° aprile 2020, del 10 aprile 2020, del 26 aprile 2020, del 17 maggio 2020, dell’11 giugno 2020, del 14 luglio 2020, del 7 agosto 2020, del 7 settembre 2020; del 13 ottobre 2020, del 18 ottobre 2020, del 24 ottobre 2020, del 3 novembre 2020, del 3 dicembre 2020,

del 14 gennaio 2021, del 2 marzo 2021, del 17 giugno 2021, del 10 settembre 2021, del 23 settembre 2021, del 12 ottobre 2021 e del 17 dicembre 2021;

VISTO il decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020, recante «Adozione dei criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 2 maggio 2020, n. 112;

VISTO il Decreto del Capo del Dipartimento della Protezione civile rep. n. 631 del 27 febbraio 2020, con il quale il Presidente della Regione Calabria è stato nominato Soggetto Attuatore ai sensi della OCDPC n. 630/2020;

VISTA l'Ordinanza n. 50/2020 con la quale sono stati nominati i delegati del Soggetto Attuatore già confermati senza soluzione di continuità, come modificata con l'Ordinanza n. 66/2021 e con l'Ordinanza n. 72/2021;

VISTA l'Ordinanza n. 74 del 03 dicembre 2021, che ha modificato l'Ordinanza n. 7/2021 con la quale è stata modificata l'Unità di crisi regionale istituita con Ordinanza n. 4/2020, di cui fa parte il Gruppo Operativo formalizzato dai Delegati del Soggetto Attuatore;

VISTE tutte le vigenti Ordinanze del Presidente della Regione, emanate ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica per l'emergenza COVID-19;

TENUTO CONTO di quanto fissato nella circolare regionale prot. 494037 del 15 novembre 2021 recante "provvedimenti regionali per aree valutate ad elevata espansione epidemica: aggiornamento indicazioni" che ha definito ulteriori criteri per la valutazione e classificazione del rischio tra i quali i livelli percentuali della popolazione immunizzata;

CONSIDERATO che

- la diffusione rapida e generalizzata del numero di nuovi casi di infezione nel territorio regionale ha fatto registrare la forte impennata della curva epidemiologica che ha raggiunto valori di incidenza superiori a 600 per 100.000 abitanti negli ultimi sette giorni di monitoraggio, determinando anche il conseguente aumento della prevalenza dell'infezione nella popolazione regionale ed una maggiore pressione sui servizi ospedalieri e su quelli territoriali;
- lo scenario sopra descritto potrebbe essere suscettibile di ulteriori peggioramenti, alla luce delle evidenze che emergono dai dati epidemiologici internazionali resi noti da ECDC e Ministero della Salute e per la crescente diffusione della variante Omicron;
- risulta già previsto che in caso di mancata pronta disponibilità di test molecolari o in condizioni d'urgenza e di sovraccarico dei servizi sanitari territoriali si può ricorrere ai test antigenici rapidi, per una più efficace gestione delle procedure di gestione dei casi confermati e dei contatti stretti di un caso confermato SARS-CoV-2;
- l'attuale situazione di elevata incidenza non consente una completa mappatura dei contatti dei casi e la puntuale gestione delle azioni di monitoraggio e sorveglianza attiva dei soggetti in isolamento domiciliare o in quarantena;
- le ulteriori disposizioni recentemente introdotte dal Decreto Legge n. 229 del 30 dicembre 2021 e la successiva circolare del Ministero della Salute, n. 0060136-30/12/2021-DGPRES-DGPRES-P, hanno fornito specificazioni in merito alla cessazione dello stato di quarantena e di auto sorveglianza, nonché circa l'attività di testing da effettuarsi anche presso strutture private a ciò abilitate;
- conseguentemente è necessario supportare i Dipartimenti di Prevenzione e le altre strutture AASSPP a ciò abilitate, nell'esecuzione dei tamponi di fine isolamento e/o quarantena e di auto sorveglianza (nei casi indicati), prevedendo la possibilità di esecuzione di un test rapido antigenico o molecolare, presso gli erogatori ad oggi autorizzati e/o riconosciuti come abilitati;
- come riportato nella circolare del Ministero della Salute n. 0000705-08/01/2021-DGPRES-DGPRES-P "*in un contesto ad alta prevalenza, i test antigenici rapidi avranno un PPV elevato. Pertanto, è probabile che la positività di un test antigenico rapido sia indicativa di una vera infezione, non richiedendo conferma con test RT-PCR*";
- i test antigenici rapidi di prima e seconda generazione, rispondenti alle performance minime indicate dal Ministero della Salute (> 80% di sensibilità e > al 97% di specificità e compresi nelle liste dell'Health

Security Committee (HSC), sono già utilizzati per generare la certificazione verde, nei casi previsti dalle vigenti norme;

- è pertanto possibile prevedere che un test antigenico positivo non necessiti di conferma con test RT-PCR (molecolare) per la definizione di caso confermato COVID 19 e per la conseguente disposizione di isolamento;
- devono essere previste, nelle more dell’emanazione di ulteriori specifiche procedure anche relative alle modalità informatizzate dei flussi di comunicazione, indicazioni finalizzate alle modalità di fruizione del servizio, alle informazioni da acquisire in sede di esecuzione del tampone, alle modalità di comunicazione dei flussi informativi di output, tenendo conto che debbano essere garantiti i requisiti già fissati nell’Ordinanza n. 15/2021, nonché quelli previsti nell’aggiornamento delle circolari ministeriali relative all’isolamento/quarantena e l’inserimento dei dati di tutti i tamponi eseguiti, nei sistemi di tessera Sanitaria (TS) e nelle piattaforme regionali individuate, anche ai fini delle rendicontazioni giornaliere nazionali;
- con l’Ordinanza n. 15 del 19 marzo 2021, al punto 14, si prendeva atto che tutti i laboratori di analisi e di patologia clinica accreditati e/o autorizzati con il Servizio Sanitario Regionale, a prescindere dalla configurazione funzionale in termini di settori specializzati, potessero considerarsi abilitati a eseguire, per conto di privati cittadini, il tampone antigenico rapido con lettura visiva e senza utilizzo di strumentazione;
- con l’Ordinanza n. 49 del 22 luglio 2021, è stato aggiornato l’elenco dei laboratori regionali abilitati all’esecuzione del test molecolare su tampone rino-faringeo per la ricerca di RNA del SARS-CoV-2 aggiornato, da ultimo, con Circolare del Delegato del Soggetto attuatore prot. n. 429063 del 06 ottobre 2021;
- il protocollo d’intesa siglato in data 5 agosto 2021 tra il Commissario straordinario Francesco Paolo Figliuolo, d’intesa con il Ministro della Salute Roberto Speranza ed i presidenti di Federfarma, A.S.SO.FARM. e Farmacie Unite, ha garantito la somministrazione dei test antigenici rapidi – validi per l’emissione della certificazione digitale – a prezzo calmierato da parte delle farmacie aderenti;
- i Medici di Medicina Generale (MMG) ed i Pediatri di Libera Scelta (PLS), sono stati già a suo tempo coinvolti anche nel rafforzamento delle attività territoriali di diagnostica, mediante esecuzione dei tamponi antigenici rapidi per SARS-CoV-2, giusta Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 177/CSR del 30 ottobre 2020;

DATO ATTO che l’allegato 1 alla presente Ordinanza, per diventarne parte integrante e sostanziale, riporta le principali disposizioni relative alla diagnosi e alle attività di testing per fine isolamento, fine quarantena e di fine auto sorveglianza del SARS-CoV-2 da adottarsi in Regione Calabria;

CONSIDERATO altresì che

- al fine di rafforzare le attività di sequenziamento genomico per stimare con continuità la prevalenza delle varianti Variant Of Concern (VOC) e di altre varianti di SARS-CoV-2 in Calabria, da parte dei Laboratori di Microbiologia e Virologia dell’AO Pugliese Ciaccio di Catanzaro e dell’AO “Annunziata di Cosenza, del Laboratorio Distretto Sanitario Nord dell’ASP di Reggio Calabria, del Laboratorio di Genomica e Patologia Molecolare dell’AOU Materdomini - che già effettuano tale attività nell’ambito delle survey nazionali – debba raccomandarsi ai rispettivi Management aziendali, di garantire, anche utilizzando eventualmente le procedure in deroga consentite per l’emergenza, la puntuale acquisizione dei reagenti necessari alle attività di sequenziamento genomico dei campioni, con cadenza settimanale;
- l’attività regionale di sequenziamento genomico sarà oggetto di apposita procedura operativa, da approvarsi con atto ulteriore e distinto;
- al fine di garantire la disponibilità dei necessari DPI, inclusi i tamponi molecolari, antigenici e i kit diagnostici di laboratorio, atteso che la Struttura Commissariale Nazionale ha già comunicato che le forniture centralizzate andranno ad esaurimento e si dovrà provvedere in proprio agli specifici fabbisogni, debba raccomandarsi ai Management delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, di garantire, anche utilizzando eventualmente le procedure in deroga consentite per l’emergenza, la puntuale acquisizione dei materiali stimati come necessari ad affrontare le successive fasi dell’emergenza;

RITENUTO NECESSARIO in considerazione di quanto sopra esposto, ai fini del contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19, alla luce delle misure statali e regionali di contenimento del rischio di diffusione del virus vigenti, ai sensi legge 23 dicembre 1978, n. 833:

- disporre che per l'esecuzione dei tamponi di fine isolamento e/o quarantena e di auto sorveglianza (nei casi indicati), in alternativa all'Azienda Sanitaria Provinciale, sia data la possibilità di esecuzione di un test rapido antigenico, o molecolare, presso gli erogatori ad oggi autorizzati e/o riconosciuti come abilitati;
- disporre che un test antigenico positivo rispondente alle performance minime indicate dal Ministero della Salute (> 80% di sensibilità e > al 97% di specificità e compreso nelle liste dell'Health Security Committee (HSC), eseguito dagli erogatori pubblici e privati all'uopo abilitati, non necessiti di conferma con test RT-PCR (molecolare) per la definizione di caso confermato COVID 19 e per la conseguente disposizione di isolamento;
- approvare, nelle more dell'emanazione di ulteriori specifiche procedure, anche relative alle modalità informatizzate dei flussi di comunicazione, le indicazioni in allegato 1 alla presente Ordinanza – per diventarne parte integrante e sostanziale - finalizzate alle modalità di fruizione del servizio, alle informazioni da acquisire in sede di esecuzione del tampone, alle modalità di comunicazione dei flussi informativi di output, tenendo conto che debbano essere garantiti i requisiti già fissati nell'Ordinanza n. 15/2021, nonché quelli previsti nell'aggiornamento delle circolari ministeriali relative all'isolamento/quarantena e l'inserimento dei dati di tutti i tamponi eseguiti, nei sistemi di tessera Sanitaria (TS) e nelle piattaforme regionali individuate, anche ai fini delle rendicontazioni giornaliere nazionali;
- raccomandare ai Commissari dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro, dell'Azienda Ospedaliera Annunziata di Cosenza, dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Materdomini di Catanzaro, di garantire, anche utilizzando eventualmente le procedure in deroga consentite per l'emergenza, la puntuale acquisizione dei reagenti necessari alle attività di sequenziamento genomico dei campioni, con cadenza settimanale;
- raccomandare altresì a tutti i Management delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, di garantire, anche utilizzando eventualmente le procedure in deroga consentite per l'emergenza, la puntuale acquisizione dei DPI, inclusi i tamponi molecolari, antigenici e i kit diagnostici di laboratorio stimati come necessari ad affrontare le successive fasi dell'emergenza;

RICHIAMATE tutte le circolari del Ministero della Salute in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19” ed in particolare la Circolare del Ministero della Salute n. 3787 del 31 gennaio 2021 “Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARS-CoV-2, valutazione del rischio e misure di controllo”;

DATO ATTO che i Rapporti ISS COVID-19, forniscono indicazioni essenziali e urgenti al personale sanitario, per la gestione dell'emergenza e per affrontare i diversi aspetti della pandemia;

VISTE

- le Ordinanze del Ministro della Salute 11 novembre 2021 recante Adozione del «Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel settore del trasporto e della logistica», 28 ottobre 2021 recante Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e 14 dicembre 2021 recante “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- l'Ordinanza del Ministro della Salute di concerto con il Ministro delle Infrastrutture e della mobilità sostenibili del 30 agosto 2021, pubblicata nella GU Serie Generale n.209 del 01 settembre 2021, sono state adottate le “Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del COVID-19 nel trasporto pubblico”;
- l'Ordinanza del Ministro della Salute 2 dicembre 2021 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 290 del 6 dicembre 2021, recante “Adozione delle «Linee guida per la ripresa delle attività economiche e sociali»”;

VISTE le Circolari del Ministero dell'Interno:

- n. 82362 del 2 dicembre 2021 avente ad oggetto “Decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172, recante “Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia”;
- n. 0088170 del 29 dicembre 2021 avente ad oggetto “Decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, recante Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell’epidemia da COVID-19”;
- n. 0000385 del 4 gennaio 2022 avente ad oggetto “Decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 229, recante “Misure urgenti per il contenimento della diffusione dell’epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria”;

VISTA la legge 22 maggio 2020, n. 35 “conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 (GURI n.132 del 23 maggio 2020);

VISTA la Legge 14 luglio 2020 n. 74 “conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

TENUTO CONTO di quanto previsto nel:

- Decreto Legge 23 luglio 2021, n. 105 pubblicato nella G.U. Serie Generale, n. 175 del 23 luglio 2021, convertito con modificazioni dalla legge 16 settembre 2021, n. 126 (G.U. Serie Generale n.224 del 18 settembre 2021);
- Decreto Legge 6 agosto 2021, n. 111 (G.U. Serie Generale, n. 187 del 6 agosto 2021) convertito con modificazioni dalla legge 24 settembre 2021, n. 133 (G.U. Serie Generale n. 235 del 1° ottobre 2021);
- Decreto Legge 21 settembre 2021, n.127, (G.U. Serie Generale, n. 226 del 21 settembre 2021), convertito con modificazioni dalla Legge 19 novembre 2021, n. 165 (G.U. Serie Generale, n. 277 del 20 novembre 2021);
- Decreto Legge 8 ottobre 2021, n.139, (G.U. Serie Generale, n. 241 del 08 ottobre 2021);
- Decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172 (G.U. Serie Generale n. 282 del 26 novembre 2021);

ALLA LUCE delle disposizioni introdotte, dai decreti-legge 24 dicembre 2021, n. 221, 30 dicembre 2021 n. 229, nonché di quanto fissato nel decreto-legge 7 gennaio 2022 n. 1, pubblicato nella G.U. Serie Generale, n. 4 del 7 gennaio 2022;

VISTA l’Ordinanza del Ministro della Salute 7 gennaio 2022 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 5 dell’8 gennaio 2022;

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

VISTO l’art. 117 del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

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

VISTA la delibera del consiglio dei Ministri assunta nella riunione del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta regionale viene nominato Commissario ad acta per l’attuazione del piano di rientro sanitario della regione Calabria;

RITENUTO che tale contesto, soprattutto con riferimento alla necessità di realizzare una compiuta azione di prevenzione, impone l’assunzione immediata di ogni misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all’evolversi della situazione epidemiologica, individuando idonee precauzioni per fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di pregiudizio per la collettività;

DATO ATTO che sussistono le condizioni e i presupposti di cui all’art.32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 per l’adozione di Ordinanza in materia di igiene e sanità pubblica;

ORDINA

per i motivi di carattere sanitario rappresentati in premessa, che qui si intendono richiamati, ai fini del contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19, ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica, sull'intero territorio regionale:

1. Per l'esecuzione dei tamponi di fine isolamento e/o quarantena e di auto sorveglianza (nei casi indicati) SARS-CoV-2/COVID-19, in alternativa all'Azienda Sanitaria Provinciale, è prevista la possibilità di esecuzione di un test rapido antigenico o molecolare, presso gli erogatori pubblici e privati, anche in modalità domiciliare, autorizzati e/o riconosciuti come abilitati.
2. Per la definizione di caso confermato COVID-19 e per la conseguente disposizione di isolamento, il test antigenico positivo rispondente alle performance minime indicate dal Ministero della Salute (> 80% di sensibilità e > al 97% di specificità e compreso nelle liste dell'Health Security Committee (HSC), eseguito dagli erogatori pubblici e privati all'uopo abilitati, non necessita di conferma con test RT-PCR (molecolare).
3. Nelle more dell'emanazione di ulteriori specifiche procedure anche relative alle modalità informatizzate dei flussi di comunicazione, sono adottate le indicazioni in allegato 1 alla presente Ordinanza, che ne è parte integrante e sostanziale, finalizzate alle modalità di fruizione del servizio, alle informazioni da acquisire in sede di esecuzione del tampone, alle modalità di comunicazione dei flussi informativi di output, tenendo conto che devono essere garantiti i requisiti già fissati nell'Ordinanza n. 15/2021, nonché quelli previsti nell'aggiornamento delle circolari del Ministero della Salute relative all'isolamento/quarantena e l'inserimento dei dati di tutti i tamponi eseguiti, nei sistemi di tessera Sanitaria (TS) e nelle piattaforme regionali individuate, anche ai fini delle rendicontazioni giornaliere nazionali.
4. Si raccomanda ai Commissari dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro, dell'Azienda Ospedaliera Annunziata di Cosenza, dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Materdomini di Catanzaro, di garantire, anche utilizzando eventualmente le procedure in deroga consentite per l'emergenza, la puntuale acquisizione dei reagenti necessari alle attività di sequenziamento genomico dei campioni, con cadenza settimanale, per i rispettivi laboratori che già eseguono tale attività. L'attività regionale di sequenziamento genomico sarà oggetto di apposita procedura operativa, da approvarsi con atto ulteriore e distinto.
5. Si raccomanda inoltre, a tutti i Management delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, di garantire, anche utilizzando eventualmente le procedure in deroga consentite per l'emergenza, la puntuale acquisizione dei DPI, inclusi i tamponi molecolari, antigenici e i kit diagnostici di laboratorio stimati come necessari ad affrontare le successive fasi dell'emergenza.
6. Si dà atto che le disposizioni di cui alla presente Ordinanza possono essere oggetto di ulteriori modifiche ed integrazioni, in ragione dell'evoluzione del quadro epidemiologico e delle sopravvenute disposizioni normative nazionali.

La presente Ordinanza, per gli adempimenti di legge, è trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari, ai Prefetti delle Province della Calabria, alle Aziende Sanitarie Provinciali ed Ospedaliere della Calabria, al Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria, ai Presidenti delle Province Calabresi, al Sindaco metropolitano della Città di Reggio Calabria, all'ANCI per la trasmissione a tutti i Sindaci dei Comuni della Calabria.

Avverso la presente Ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla pubblicazione, 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.

Il Presidente

Roberto Occhiuto

(F.to digitalmente)

Disposizioni relative alla diagnosi e alle attività di testing per fine isolamento, fine quarantena e di fine auto sorveglianza

Come noto l'art. 2 comma 1 del Decreto-legge n. 229/2021 ha introdotto la possibilità della cessazione della "quarantena" conseguentemente all'esito negativo di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2, effettuato dai centri privati a ciò abilitati. In quest'ultimo caso, è stato sancito che la trasmissione, con modalità anche elettroniche, del referto con esito negativo al Dipartimento di Prevenzione dell'ASP territorialmente competente, determina la cessazione del regime di quarantena o di auto-sorveglianza.

Sulla base della normativa attualmente vigente, in Regione Calabria, sono abilitati ad eseguire il test antigenico rapido per la rilevazione del SARS-CoV-2:

1. i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Provinciali (e le strutture AASSPP a ciò designate)
2. i Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta
3. i laboratori di analisi e di patologia clinica accreditati e/o autorizzati con il Servizio Sanitario Regionale, a prescindere dalla configurazione funzionale in termini di settori specializzati
4. le farmacie aderenti al protocollo d'intesa del 5 agosto 2021.

Gli erogatori soprariportati devono garantire che l'esecuzione del test avvenga secondo percorsi predefiniti e nel rispetto delle misure di prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 nel setting operativo.

Con il presente provvedimento si stabilisce che per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 un test antigenico positivo eseguito dagli erogatori pubblici e privati all'uopo abilitati, anche eventualmente eseguito a domicilio, **non necessita di conferma** con test RT-PCR (molecolare) per la definizione di caso confermato COVID 19 e per la conseguente disposizione di isolamento.

Resta ferma la possibilità, a cura del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente, di procedere alla conferma sulla base della valutazione clinica ed epidemiologica del caso.

Per tutti gli erogatori, è poi applicabile quanto fissato con l'Ordinanza del Presidente della Regione Calabria n. 15/2021, rimodulato come segue:

- a) in presenza di soggetto positivo a tale tipologia di test, deve essere immediatamente contattato il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente;
- b) la comunicazione deve includere la tipologia di test antigenico rapido utilizzato, i requisiti di performance, di sensibilità e di specificità;
- c) il soggetto risultato positivo deve essere invitato a rimanere in isolamento domiciliare, in attesa dei provvedimenti formali dell'Azienda Sanitaria Provinciale, prendendo contatto anche con il proprio MMG-PLS, in caso di sopraggiunta sintomatologia;
- d) deve essere garantita l'acquisizione preliminare del consenso informato da parte dei soggetti cui viene effettuato il test, inerente l'utilizzo dei dati personali ai fini di sanità pubblica; le informazioni includono lo stato vaccinale o le informazioni circa la pregressa guarigione del soggetto che effettua il test;
- e) deve essere comunicato giornalmente al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente anche il numero totale dei test eseguiti ed il totale dei test risultati positivi, secondo il flusso informativo specificamente definito, da computarsi nei dati complessivi giornalieri di monitoraggio;
- f) deve essere favorito e, con celerità avviato, a cura dell'Autorità Competente, il rintracciamento dei contatti, per eventuali ulteriori provvedimenti.

Acquisita la comunicazione di positività al SARS-CoV-2, il Dipartimento di Prevenzione predispose gli atti consequenziali per l'isolamento del soggetto, tenendo conto di quanto specificato nella circolare del Ministero della Salute n. 0060136-30/12/2021-DGPRES-DGPRES-P.

Analogamente, ai soggetti asintomatici che si trovano in quarantena e/o che risultino asintomatici da almeno 3 giorni in isolamento domiciliare, nonché a quelli in auto sorveglianza, è consentito richiedere volontariamente e a proprio carico, l'esecuzione di un test antigenico rapido presso una struttura privata, alternativamente al test effettuato a cura dell'Azienda Sanitaria Provinciale.

A tali soggetti, nel provvedimento di isolamento/quarantena, deve essere specificato che decorso il numero minimo di giorni fissato e alle condizioni di cui alla vigente normativa in materia, è consentito lasciare il proprio domicilio per recarsi presso l'erogatore privato più prossimo al luogo di isolamento/quarantena, per effettuare il test finalizzato alla valutazione del termine delle misure.

Gli spostamenti devono avvenire nel pieno rispetto delle misure igienico-sanitarie volte a impedire la trasmissione (utilizzo mezzo proprio, impiego mascherine FFP2, mantenimento del distanziamento, ecc.).

L'erogatore della prestazione comunica l'esito al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale competente e all'interessato. L'esito negativo del test determina la cessazione del regime di quarantena/isolamento o di auto-sorveglianza e la fine dell'efficacia del provvedimento formale precedentemente emanato dalla competente Autorità.

Per quanto non espressamente previsto nel presente provvedimento si applicano le disposizioni nazionali vigenti, le circolari del Ministero della Salute, i rapporti ISS-COVID-19 nonché le disposizioni fissate nelle precedenti Ordinanze del Presidente della Regione emanate per l'emergenza COVID-19, ove non in contrasto con la presente, o da questa modificate.

Le presenti disposizioni sono soggette ad aggiornamenti conseguenti l'entrata in vigore di nuove disposizioni nazionali e/o per l'introduzione di procedure informatizzate regionali per la gestione dei flussi di comunicazione.