



REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

REGIONE DEL VENETO

Venezia, sabato 31 ottobre 2020

Anno LI - N. 163

PARTE SECONDA

CIRCOLARI, DECRETI, ORDINANZE E DELIBERAZIONI

Sezione prima

ORDINANZE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 148 del 31 ottobre 2020

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni. 1

[Protezione civile e calamità naturali]

Sezione seconda

DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1415 del 21 ottobre 2020

Giochi Olimpici e Paralimpici Milano Cortina 2026. Espressione dell'intesa sullo schema di Decreto Interministeriale del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze di individuazione delle opere infrastrutturali e di assegnazione delle relative risorse. Art. 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019, n. 160.. 11

[Trasporti e viabilità]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1422 del 21 ottobre 2020

Approvazione del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e della successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020.....26

[Sanità e igiene pubblica]

Direzione - Redazione

Dorsoduro 3901, 30123 Venezia - Tel. 041 279 2862 - 2900 - Fax. 041 279 2905

Sito internet: <http://bur.regione.veneto.it> e-mail: uff.bur@regione.veneto.it

Direttore Responsabile avv. Mario Caramel

PARTE SECONDA

CIRCOLARI, DECRETI, ORDINANZE, DELIBERAZIONI

Sezione prima

ORDINANZE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Codice interno: 432159)

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 148 del 31 ottobre 2020

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.*[Protezione civile e calamità naturali]*

Note per la trasparenza:

Alla luce dell'esperienza maturata e dei dati epidemiologici e sanitari raccolti, vengono adottate misure di adeguamento delle restrizioni disposte con precedenti provvedimenti.

Il Presidente

Visti l'art. 32 e 117, commi 3 e 4, Cost.;

Visti l'art. 32 l. 833/78, l'art. 117, d.lgs. 112/98, l'art. 50, comma 5, d.lgs. 267/00 e il d.lgs. 1/18;

Premesso che l'Organizzazione Mondiale della Sanità in data 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia Covid-19 un'emergenza di sanità pubblica internazionale;

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 la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'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;

Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19" e, in particolare, l'articolo 3;

Visto il decreto legge 16 maggio 2020 n. 33 "*Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*", il cui art. 1, comma 14, dispone che "*Le attività economiche, produttive e sociali devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, adottati dalle regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali*" e il cui comma 16, a seguito di modifica recata dal d.l. 125/20 non ancora convertito, stabilisce che "*In relazione all'andamento della situazione epidemiologica sul territorio, accertato secondo i criteri stabiliti con decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 112 del 2 maggio 2020, e sue eventuali modificazioni, nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 2 del decreto-legge n. 19 del 2020, la Regione, informando contestualmente il Ministro della salute, può introdurre misure derogatorie restrittive rispetto a quelle disposte ai sensi del medesimo articolo 2, ovvero, nei soli casi e nel rispetto dei criteri previsti dai citati decreti e d'intesa con il Ministro della salute, anche ampliative*";

Vista la delibera del Consiglio dei Ministri 7 ottobre 2020 che ha prorogato lo stato di emergenza fino al 31 gennaio 2021;

Visto il decreto legge 7 ottobre 2020, n. 125 "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 ottobre 2020, che sostituisce i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 e del 18 ottobre 2020;

Rilevato, sulla base dei dati accertati in data 26 ottobre 2020, ore 17, da Azienda Zero, che la situazione del contagio da Covid-19 registra nel territorio regionale un incremento di contagi, con un numero di soggetti attualmente positivi pari a 29179, 801 ricoverati positivi in ospedali per acuti in area non critica e 127 ricoverati in terapia intensiva, in rilevante e rapido incremento, su una disponibilità comunque di posti di terapia intensiva di 464 posti base e un totale di 825 posti di terapia intensiva disponibili per contagio Covid-19, con conseguente adeguatezza, allo stato, dell'offerta di strutture sanitarie pubbliche per far fronte ad ogni esigenza sanitaria inerente alla gestione del contagio;

Rilevato che il Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020) del Ministero della Salute, Dati relativi alla settimana 19-25 ottobre 2020 (aggiornati al 27 ottobre 2020), registrano:

- Casi totali: 46971 | Incidenza cumulativa: 957.09 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 19/10-25/10: 9264 | Incidenza: 188.76 per 100000
- Rt: 1.46 (CI: 1.31-1.58) [medio 14gg]

Rilevato, sulla base della valutazione formulata dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, operata sulla base del documento denominato "*Approccio alla ri-modulazione delle misure di contenimento/mitigazione a livello regionale/PA in ambito di ipotetici scenari di trasmissione del virus SARS-CoV-2 sul territorio nazionale nel periodo autunno-invernale*" che sussista una situazione inquadrabile tra lo scenario 2 e lo scenario 3 del suddetto documento;

Rilevato che una delle criticità rilevate è quella, causata dallo straordinario carico di lavoro, della tempestività dell'adozione della disposizione della quarantena da parte dei SISP delle Aziende sanitarie ai sensi dell'art. 1, comma 6, d.l. 33/20;

Vista l'"*Ipotesi di accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992*", stipulato il 28.10.2020, il quale prevede, all'art. 3, che "*Per evitare che l'attività di indagine epidemiologica con il tracciamento dei contatti (contact tracing) e l'accertamento diagnostico per l'identificazione rapida dei focolai, l'isolamento dei casi e l'applicazione delle misure di quarantena gravino esclusivamente sui Dipartimenti di Sanità Pubblica è disposto il coinvolgimento dei medici di medicina generale per il rafforzamento del servizio esclusivamente per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie che si rendesse disponibile dall'Azienda/Agenzia*";

Visto il "*Protocollo d'intesa*" approvato in sede di comitato regionale della medicina generale in data 30/10/2020, il quale, in attuazione dell'accordo nazionale del 28.10.2020, prevede, tra l'altro, in aggiunta a quanto disposto dall'accordo nazionale predetto, a fini di alleggerimento dei compiti dei dipartimenti di sanità pubblica, che i medici di medicina generale che accertino l'esito positivo del tampone rapido nei confronti di un assistito:

" - dispongono, per i soggetti con esito positivo del test per Covid-19, quando necessario, il periodo di inizio e fine isolamento con relativo provvedimento contumaciale;

- dispongono, per i contatti stretti di caso confermato di Covid-19 da loro individuati, il periodo di inizio e fine quarantena con relativo provvedimento contumaciale;

Ritenuto di attribuire espressamente alla predette disposizioni del medico di medicina generale valore di disposizione della quarantena agli effetti dell'art. 1, commi 6 e 7, d.l. 33/20 con ogni conseguenza sul piano sanzionatorio e con sostituzione del provvedimento dei Sisp - Servizi igiene e sanità pubblica, di adozione di analoga misura in relazione al singolo caso positivo;

Ritenuto di recepire integralmente quale contenuto della presente ordinanza le disposizioni contenute nel protocollo regionale quali misure finalizzate alla prevenzione del contagio;

Acquisito il parere favorevole alla presente ordinanza della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria;

Dato atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale,

ordina

A. Misure relative all'attività dei medici di medicina generale

1. I medici di medicina generale operanti in Regione del Veneto applicano obbligatoriamente le disposizioni, ad essi relative, del protocollo approvato dal Comitato regionale della medicina generale in data 30.10.2020 e riprodotto nell'allegato 1 della presente ordinanza.

2. Le Aziende Ulss applicano obbligatoriamente, per quanto di competenza, il suddetto protocollo.
3. La disposizione della misura della quarantena prevista dai primi due interlinea del punto 2) del protocollo di cui all'allegato 1) per il caso di esito positivo del tampone rapido sostituisce la disposizione del SISP-Servizio di igiene e sanità pubblica e vale agli effetti, tra l'altro, sanzionatori, della previsione di cui all'art. 1, comma 6 e 7 del decreto legge 33 del 2020, nonché agli effetti del regime lavorativo.
4. Il rispetto da parte dei medici di medicina generale delle disposizioni ad essi relative del protocollo di cui all'allegato 1) costituisce condizione per l'accesso e il mantenimento della convenzione ai sensi e per gli effetti della disposizione di cui all'art. 13 bis, comma 6, del vigente Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni. I Direttori Generali delle Aziende Ulss competenti in relazione al singolo medico di medicina generale sono responsabili della vigilanza sul rispetto del protocollo e, in caso di inadempimento, adottano le misure attuative del disposto dell'art. 13 bis dell'Accordo Collettivo nazionale suddetto.

B. Disposizioni finali

La presente ordinanza ha effetto dalla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione fino al 24 novembre 2020.

Le disposizioni potranno essere modificate e revocate integralmente a fronte di mutamenti epidemiologici e normativi.

Rimane efficace, per quanto non modificato dal presente provvedimento e dal DPCM 24.10.2020, l'ordinanza n. 141 del 17.10.2020 e l'ordinanza n. 145 del 26.10.2020.

Per quanto non regolato dalla presente ordinanza e dall'ordinanza richiamata, valgono le disposizioni di legge e dei Decreti del Presidente del Consiglio attuativi del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33.

Le disposizioni attuative e specifiche delle previsioni della presente ordinanza adottate dalle strutture regionali sono efficaci dalla pubblicazione sul sito internet della Regione.

La violazione delle presenti disposizioni comporta l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19 e dall'art. 2 del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33, oltre a quelle previste dalle ordinanze prorogate.

L'accertamento delle violazioni, con possibile applicazione delle misure cautelari, compete agli organi di polizia di cui all'art. 13 della legge n. 689/81; le sanzioni pecuniarie sono destinate all'ente di appartenenza dell'organo accertatore; l'applicazione delle sanzioni pecuniarie e accessorie compete, per quanto riguarda la violazione delle ordinanze regionali, ai comuni ai sensi della l.r. 10/77.

La presente ordinanza viene comunicata alla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

È incaricata dell'esecuzione del presente provvedimento la Direzione competente.

Il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Luca Zaia

**REGIONE DEL VENETO**

giunta regionale – XI Legislatura

Allegato 1 all'Ordinanza n. 148 del 31 ottobre 2020

PROTOCOLLO D'INTESA
APPROVATO IN SEDE DI COMITATO REGIONALE
DELLA MEDICINA GENERALE IN DATA 30/10/2020

RICHIAMATI:

- il Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, art. 38;
- il Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito in L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9;
- il Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020, articoli 18 e 19;
- il DPCM 24 ottobre 2020;
- l'ACN del 23/03/2005 e smi della Medicina Generale che riconosce come la medicina generale sia normalmente *il luogo di primo contatto medico all'interno del sistema sanitario*, che fornisce un accesso diretto ai suoi utenti;
- l'ACN della Medicina Generale del 28/10/2020 contenente disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla medicina generale per il coinvolgimento dei medici stessi nel rafforzamento dell'attività di indagine epidemiologica attraverso l'accertamento diagnostico al fine di contribuire ad identificare rapidamente i focolai e ad isolare i casi;
- il Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023, approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Veneto n. 141 del 17/10/2020, in particolare il punto C) del dispositivo *"Misure riguardanti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta"*;
- la DGR n. 476 del n. 476 del 23/04/2019 *"Approvazione dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie attraverso l'implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo ex Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Medicina Generale del 23 marzo 2005 e smi a valere per il biennio 2019-2020 e stima dei costi. Ulteriori disposizioni relative alle Medicine di Gruppo Integrate già attivate."*;
- la DGR n. 782 del 16/06/2020 che dispone misure in materia sanitaria in adempimento del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 *"Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"*;
- la DGR n. 1103/2020 di approvazione del documento recante *"Emergenza COVID-19 - Piano Emergenziale per l'Autunno 2020"*;
- la nota regionale prot. n. 141750 del 1/04/2020, Allegato 1 *"Linee di indirizzo per la costituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)"*;
- il Documento *"Emergenza Covid-19, Fase 3, Piano di Sanità Pubblica, ottobre 2020"*, già approvato dal Comitato Tecnico Scientifico e da Delibera di Giunta regionale in data 20/10/2020, in attesa di pubblicazione sul BURV.

Allegato 1 all'Ordinanza n. 148 del 31 ottobre 2020**CONSIDERATO**

- di dover potenziare la risposta territoriale alla grave situazione emergenziale che si sta affrontando, valorizzando il contributo professionale della Medicina Generale, quale primo contatto del paziente, e la capillarità degli studi medici;
- di dover continuare ad offrire alla popolazione con ***i più elevati standard l'assistenza sanitaria di base***, attraverso la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza.

RILEVATA

- la necessità di ***dotare i Medici di Medicina Generale di un valido supporto per la diagnosi di COVID-19***, in relazione alla previsione della stagione invernale ed al conseguente prevedibile aumento dei casi di sindromi simil-influenzali (ILI) sostenute, oltre che da SARS-CoV-2 anche da virus influenzali e parainfluenzali;
- l'importanza di fornire alla popolazione una risposta tempestiva ed una conseguente presa in carico rispetto alla diagnosi nel caso sia posto il sospetto per COVID-19;
- l'importanza per il contenimento dell'epidemia delle misure atte a mantenere le strutture sanitarie, comprese quelle ambulatoriali, COVID free;
- l'importanza di individuare precocemente i casi COVID-19 ed i relativi contatti stretti e di attivare conseguentemente le azioni di Sanità Pubblica in stretta relazione con il Dipartimento di Prevenzione.

DATO ATTO

- della disponibilità di uno strumento diagnostico, il ***tampone antigenico rapido, di elevata affidabilità ed in grado di fornire una risposta entro 30 minuti direttamente al point of care***;
- dell'investimento, già autorizzato per l'anno 2020, dal Decreto Legge n.137 del 2020.

PRESO ATTO CHE

- la Regione:
 - organizza, concordando per la parte di interesse dei medici di medicina generale con le rappresentanze di categoria degli stessi, l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi, o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie, che si rendesse disponibile dall'Azienda, nelle sedi messe a disposizione dalle Aziende (incluse eventuali strutture fisse e/o mobili rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune ovvero da forme organizzative complesse dell'assistenza primaria);
 - può prevedere il coinvolgimento nell'effettuazione dei predetti tamponi anche dei medici di continuità assistenziale, dei medici di medicina dei servizi, dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale, inclusi gli incaricati di attività territoriali programmate di cui alla norma finale n. 15 dell'ACN 23 marzo 2005 e smi, al fine di integrare eventuali situazioni di disagio;
 - in forza delle disponibilità rilevate, può prevedere anche forme di adesione dei suddetti medici al servizio di esecuzione del tampone al domicilio del paziente.

Allegato 1 all'Ordinanza n. 148 del 31 ottobre 2020**VISTA**

- la volontà di collaborare, manifestata dalle OO.SS. della Medicina Generale, a supporto dell'indagine epidemiologica con tracciamento dei contatti e dell'accertamento diagnostico per l'identificazione rapida dei focolai;

SI CONDIVIDE QUANTO SEGUE

I Medici di Medicina Generale utilizzano previa valutazione clinica i tamponi antigenici rapidi durante l'attività ambulatoriale o domiciliare a favore dei propri assistiti.

1. Utilizzo di test per la diagnostica per COVID-19

Nello specifico il Medico di Medicina Generale per i propri assistiti, qualora operi nel proprio studio, e anche per gli assistiti di altri Medici di Medicina Generale, nel caso si trovi ad operare in strutture rese disponibili dall'Azienda ULSS, esegue i test antigenici rapidi prevedendo l'accesso su prenotazione e previo triage telefonico a:

- 1) i contatti stretti asintomatici individuati dal Medico di Medicina Generale oppure individuati e segnalati dal Dipartimento di Prevenzione in attesa di tampone rapido, anche per l'eventuale tampone previsto per il termine del periodo di quarantena;
- 2) casi sospetti che il Medico di Medicina Generale si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido.

Anche le sedi di Continuità Assistenziale potranno essere dotate di tamponi rapidi per l'utilizzo a discrezione del Medico stesso.

1.a) Sedi e locali

Ai fini dell'effettuazione dei test rapidi, i Medici di Medicina Generale obiettivamente impossibilitati a eseguirli presso il proprio studio professionale individueranno strutture fisse e/o mobili rese disponibili dai Comuni/Protezione civile, valorizzando la collaborazione delle Amministrazioni locali anche attraverso specifici accordi con ANCI, in accordo con le Aziende ULSS. Potrà altresì essere utilizzata una modalità di erogazione *drive through*, secondo un criterio di prossimità al bacino di utenza.

1.b) Fornitura Test e DPI

La fornitura dei tamponi antigenici rapidi, o altro test previsto, è assicurata ai medici dal Commissario per l'emergenza Covid-19 unitamente ai necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici).

Le Aziende ULSS organizzano le modalità di consegna ai medici dei test antigenici, o altro test previsto; ai medici che non effettuano i tamponi presso lo studio professionale, saranno in ogni caso

Allegato 1 all'Ordinanza n. 148 del 31 ottobre 2020

assicurati i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) così come forniti dal Commissario per l'emergenza Covid-19.

1.c) Gestione dell'esito del tampone rapidoIn caso di esito positivo:

il Medico di Medicina Generale che ha eseguito il tampone rapido, comunica l'esito al paziente ed informa l'interessato del percorso seguente. Il Medico registra conseguentemente l'esito positivo nel sistema informativo, valuta le condizioni cliniche, e dispone la misura contumaciale (quarantena o isolamento domiciliare fiduciario) in attesa dell'esito del tampone di conferma, quando previsto. Il Medico prende in carico il paziente e fornisce le opportune indicazioni igienico-sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto, avviando le attività di sanità pubblica previste al punto 2.

In caso di esito negativo:

è registrato nel sistema informativo dedicato ed è rilasciata attestazione al paziente.

1.d) Sanificazione

In generale le aree pubbliche in cui un caso Covid-19 ha trascorso un tempo minimo non hanno bisogno di pulizia straordinaria.

Per l'esecuzione del tampone rapido non è necessaria una sanificazione straordinaria dell'ambiente, bensì l'applicazione delle normali procedure di sanificazione degli ambienti sanitari previsti durante la pandemia da SARS-CoV-2.

A completamento si precisa che l'introduzione del tampone nella provetta contenente il liquido precedentemente dispensato inattiva completamente il virus.

2. Misure di rafforzamento a supporto alle azioni di sanità pubblica

I Medici di Medicina Generale, inclusi i Medici di Continuità Assistenziale:

- dispongono, per i soggetti con esito positivo del test per Covid-19, quando necessario, il periodo di inizio e fine isolamento con relativo provvedimento contumaciale;
- dispongono, per i contatti stretti di caso confermato di Covid-19 da loro individuati, il periodo di inizio e fine quarantena con relativo provvedimento contumaciale;
- prendono in carico i propri assistiti posti in isolamento o quarantena, con l'eventuale supporto, secondo quanto previsto dalle indicazioni operative di cui alla nota prot. n. 141750 del 1 aprile 2020, dell'Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA) afferente (ogni medico avrà di riferimento una specifica USCA), fornendo ai soggetti interessati le informazioni igienico-sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto;
- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, si dotano, con oneri a proprio carico, di sistemi di piattaforme digitali che consentano il contatto ordinario e prevalente con i pazienti fragili e cronici gravi;

Allegato 1 all'Ordinanza n. 148 del 31 ottobre 2020

- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, collaborano a distanza per la sorveglianza clinica dei pazienti in quarantena o isolamento o in fase di guarigione dimessi precocemente dagli Ospedali;
- propongono al paziente l'utilizzo di App per la sorveglianza, attualmente in fase di sviluppo da parte della Regione, al fine di garantire una puntuale presa in carico nonché l'integrazione tra i diversi sistemi informativi;
- valutano inoltre l'opportunità di porre in sorveglianza attiva, con il contatto telefonico quotidiano, i soggetti che necessitano di un maggior supporto, specificatamente per soggetti a maggior rischio di complicanze.

I Medici di Medicina Generale, inclusi i Medici di Continuità Assistenziale, nel momento in cui individuano un caso con esito positivo:

- avviano, per i propri assistiti, le azioni per l'identificazione dei contatti stretti del soggetto (*contact tracing*) concentrandosi prioritariamente sull'esposizione di conviventi ed eventuali familiari. Informano il SISP di riferimento per l'eventuale allargamento ad altri contatti ai fini del contenimento della diffusione del virus in ambiente lavorativo, ecc. Nelle attività di rintraccio dei contatti applica la definizione di contatto stretto relativamente alle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi o alle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test nel caso di positivo asintomatico (Circolare prot. n. 7922 e del 9 marzo 2020 e ss.mm. ii.; Circolare prot. n. 9774 del 20 marzo 2020 e ss. mm. ii.);
- registrano tempestivamente il provvedimento contumaciale e le informazioni relative al *contact tracing* negli applicativi con le modalità concordate con Azienda Zero;
- se richiesto, provvedono a rilasciare copia del provvedimento indicando i termini di inizio e fine dell'isolamento o della quarantena;
- in caso di necessità ai fini INPS, sulla base del provvedimento contumaciale rilasciano le certificazioni previste per legge per l'assenza dal lavoro.

I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS:

- assicurano tempestivamente la messa a disposizione delle informazioni relative ai provvedimenti contumaciali circa gli assistiti del medico, con modalità definite da Azienda Zero in graduale integrazione con i software gestionali dei medici;
- nel ruolo di Coordinamento delle azioni di Sanità Pubblica e per quanto attribuito dalla normativa nazionale e regionale, in continuità con le attività già svolte dai Medici di Medicina Generale, intraprendono tutte le eventuali ulteriori azioni necessarie (es. *contact tracing*, disposizioni contumaciali) con particolare attenzione ai contesti lavorativi, alle collettività e alle comunità frequentate dal soggetto.

Azienda Zero:

- assicura l'integrazione dei diversi sistemi informativi a garanzia della tracciabilità, rendicontazione e monitoraggio, anche ai fini di programmazione e valutazione;
- mette a disposizione delle Strutture Regionali e delle Aziende ULSS specifici cruscotti per il monitoraggio delle attività e per la rendicontazione di cui all'art. 19 del Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020.

Allegato 1 all'Ordinanza n. 148 del 31 ottobre 2020**3. Disposizioni per i Medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale**

Durante l'emergenza, i Medici che frequentano il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale partecipano ad ogni effetto nell'ambito delle sostituzioni, degli incarichi temporanei e degli incarichi provvisori di assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale, medicina dei servizi, alle attività previste dal presente Protocollo.

Le ore lavorative espletate di cui sopra sono computabili - in analogia a quanto previsto per gli incarichi svolti presso le USCA - quali attività pratiche ai fini del conseguimento del monte ore previsto dal corso di formazione.

4. Trattamento economico

Relativamente alla somministrazione dei tamponi antigenici rapidi, o altro test equivalente individuato, la tariffa per l'attività svolta presso gli studi medici è stabilita pari a 18 euro, la tariffa per l'attività svolta fuori dagli studi medici è pari a 12 euro.

Visto l'impegno concomitante anche sul versante delle vaccinazioni antinfluenzali, per l'attività di somministrazione dei test antigenici rapidi sarà riconosciuto un aumento dell'indennità infermieristica prevista da ACN, incrementata da € 4,00/assistito a € 6,00/assistito e sarà erogata, a seguito dell'effettiva e documentata presenza aggiuntiva infermieristica e dell'attività svolta e registrata sull'apposito applicativo regionale, fatta eccezione per i Medici appartenenti a Medicine di Gruppo Integrate ed in coerenza con le previsioni dei Piani di Sviluppo delle Cure Primarie approvati con DGR n. 476 del 23/04/2019. La parte corrispondente trova copertura nella previsione del Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito in L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9.

Ai fini di potenziare la sorveglianza domiciliare dei propri pazienti sintomatici verranno assegnati a ciascun Medico di Medicina Generale almeno tre saturimetri.

5. Applicazione ed efficacia delle misure

Le attività sopra descritte integrano i compiti di cui all'art. 13-bis dell'ACN della Medicina Generale vigente, con le relative conseguenze in caso di inadempienza.

Ai Medici di Medicina Generale in stato di gravidanza o aventi comprovate patologie si applicano le disposizioni nazionali vigenti in materia di tutela e potranno eccezionalmente astenersi dall'obbligatorietà allo svolgimento delle attività previste dal presente Protocollo. I Medici interessati dovranno, tuttavia, garantire modalità organizzative alternative appropriate per assicurare ai propri assistiti l'esecuzione del tampone, comunicando le stesse al Distretto di afferenza.

In assenza dei necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) forniti per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi, il medico non è tenuto all'esecuzione dei test antigenici e il conseguente rifiuto non corrisponde ad omissione, né è motivo per l'attivazione di procedura di contestazione disciplinare.

Tutte le disposizioni del presente Protocollo trovano applicazione limitatamente per la durata dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, incluso l'aumento dell'indennità infermieristica siccome stabilite dalle normative nazionali di riferimento.

Allegato 1 all'Ordinanza n. 148 del 31 ottobre 2020**6. Disposizioni finali**

Il presente documento è immediatamente esecutivo e sarà oggetto di monitoraggio e verifica tra le Parti con cadenza mensile, anche al fine di valutare l'adeguatezza e l'efficacia dei modelli organizzativi adottati, in relazione all'evolversi della pandemia.

Il presente Documento viene approvato a maggioranza
in sede di Comitato regionale nella seduta del 30/10/2020.

Sezione seconda

DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

(Codice interno: 431842)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1415 del 21 ottobre 2020

Giochi Olimpici e Paralimpici Milano Cortina 2026. Espressione dell'intesa sullo schema di Decreto Interministeriale del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze di individuazione delle opere infrastrutturali e di assegnazione delle relative risorse. Art. 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019, n. 160.

*[Trasporti e viabilità]***Note per la trasparenza:**

Con la presente deliberazione viene espressa l'intesa sullo schema di Decreto Interministeriale del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze di individuazione delle opere infrastrutturali e di assegnazione delle relative risorse, trasmesso dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti ai Presidenti della Regione del Veneto, della Regione Lombardia e delle Province autonome di Trento e di Bolzano.

Il Presidente Luca Zaia riferisce quanto segue.

Con l'approvazione del decreto legge 11 marzo 2020, n. 16, convertito dalla legge di conversione 8 maggio 2020, n. 31, recante *Disposizioni urgenti per l'organizzazione e lo svolgimento dei Giochi olimpici e paralimpici invernali Milano Cortina 2026 e delle finali ATP Torino 2021 - 2025, nonché in materia di divieto di pubblicizzazione parassitaria*, è stato definito il modello di *Governance* dei Giochi Olimpici Milano Cortina 2026, che prevede, tra l'altro, la costituzione di una società, denominata Infrastrutture Milano Cortina 2020-2026 S.p.a.

Tale società si qualifica quale società *in house*, essendo previsto all'articolo 3 del citato decreto legge che la stessa sia partecipata dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per la quota del 70% del capitale, e per la restante quota del 30%, dalle Regioni Lombardia e Veneto e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano, che d'intesa con il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, deputato alla vigilanza, eserciteranno il controllo analogo congiunto.

La società Infrastrutture Milano Cortina 2020-2026 S.p.a ha come finalità la realizzazione delle opere dei Giochi, distinte come *"essenziali, connesse e di contesto"*, individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019, n. 160 *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022"* e s.m.i..

Tale ultima disposizione detta le modalità procedurali per addivenire all'individuazione delle opere in oggetto, prevedendo l'adozione di uno o più decreti del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze *"d'intesa con i Presidenti delle Regioni Lazio, Lombardia e Veneto e delle Province autonome di Trento e di Bolzano"* e *"sentiti gli enti locali territorialmente interessati"*.

Oltre all'individuazione delle opere infrastrutturali, con il citato decreto dovranno essere definite altresì le modalità per il riparto delle relative risorse.

Il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, con nota prot. n. 36679 del 18 settembre 2020, ha trasmesso al Presidente della Regione del Veneto, della Regione Lombardia e delle Province autonome di Trento e di Bolzano lo schema del Decreto Interministeriale del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, prevista dall'articolo 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019.

Si dà atto altresì che, ai sensi del citato articolo 2, commi 6 e 7, dello schema di decreto, la costituenda società Infrastrutture Milano Cortina 2020-2026 S.p.a. dovrà rivestire il ruolo di soggetto attuatore degli interventi di cui agli Allegati 3 e 4 dello stesso decreto e che, nelle more della costituzione e della piena operatività della società stessa, le funzioni di soggetto attuatore degli interventi saranno svolte dagli attuali enti titolari o concessionari delle infrastrutture ferroviarie e stradali oggetto di intervento.

Come evidenziato nella citata nota del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, il testo dello schema di decreto recepisce gli accordi intercorsi tra lo stesso Ministero e gli Enti interessati (Regione del Veneto, Regione Lombardia, Provincia

autonoma di Trento e Provincia autonoma di Bolzano), nonché le osservazioni pervenute dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Stante la necessità, manifestata dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti con la richiamata nota del 18 settembre 2020, di procedere con urgenza all'emanazione del decreto in oggetto, anche al fine di procedere celermente alla successiva erogazione dei finanziamenti previsti, si propone di esprimere l'intesa, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, sullo schema di decreto interministeriale del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di individuazione delle opere infrastrutturali da realizzare, in vista dei Giochi Olimpici Milano Cortina 2026, e di assegnazione delle relative risorse, il cui testo è riportato nell'**Allegato A** del presente provvedimento.

Lo schema di decreto interministeriale è stato trasmesso all'Area Infrastrutture e Lavori Pubblici che, con nota prot. n. 418616 del 01/10/2020, ha comunicato che gli interventi ivi indicati corrispondono e confermano le opere come descritte nella riunione tecnica di coordinamento del 02/07/2020.

Infine, si dà atto che lo schema di decreto è stato trasmesso al Consiglio delle Autonomie locali, che nella seduta del 15/10/2020, ha espresso, all'unanimità dei presenti, la presa d'atto in merito all'informativa su tale schema di decreto, giusta nota prot. n. 443582 del 19/10/2020.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il decreto legge 11 marzo 2020, n. 16, convertito dalla legge di conversione 8 maggio 2020, n. 31, recante *Disposizioni urgenti per l'organizzazione e lo svolgimento dei Giochi olimpici e paralimpici invernali Milano Cortina 2026 e delle finali ATP Torino 2021 - 2025, nonché in materia di divieto di pubblicizzazione parassitaria*;

VISTO l'articolo 1, commi 18, 20, 21, 22 e 23 della legge 27 dicembre 2019, n. 160 *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022"*;

VISTA la nota del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, prot. n. 36679 del 18 settembre 2020;

VISTA la nota prot. n. 443582 del 19/10/2020 con la quale il CAL ha comunicato all'unanimità dei presenti la presa d'atto in merito all'informativa sullo schema del decreto interministeriale;

VISTO l'art. 2, comma 2, della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54;

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di esprimere, ai sensi dell'articolo 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, l'intesa sullo schema di decreto interministeriale del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze di individuazione delle opere infrastrutturali da realizzare in vista dei Giochi Olimpici Milano Cortina 2026 e di assegnazione delle relative risorse, quale **Allegato A** del presente provvedimento;
3. di incaricare l'Area Programmazione e Sviluppo strategico dell'esecuzione della presente deliberazione e della trasmissione ai Soggetti interessati;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.



REGIONE DEL VENETO

ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

pag. 1 di 13

16/09/2020



Il Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti
di concerto con
il Ministro dell'Economia e delle Finanze

VISTO il decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, recante “Attuazione dell'articolo 30, comma 9, lettere e), f) e g), della legge 31 dicembre 2009, n. 196, in materia di procedure di monitoraggio sullo stato di attuazione delle opere pubbliche, di verifica dell'utilizzo dei finanziamenti nei tempi previsti e costituzione del Fondo opere e del Fondo progetti”;

VISTO il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, e successive modificazioni, recante “Codice dei contratti pubblici”;

VISTA la legge 27 dicembre 2019, n. 160, recante “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022”, che, all'articolo 1, commi 14 e 15, dispone l'istituzione nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze di un fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, anche in riferimento all'economia circolare, alla decarbonizzazione dell'economia, alla riduzione delle emissioni, al risparmio energetico, alla sostenibilità ambientale e, in generale, ai programmi di investimento e ai progetti a carattere innovativo, anche attraverso contributi ad imprese, a elevata sostenibilità e che tengano conto degli impatti sociali;

VISTO, in particolare, il comma 18 del medesimo articolo 1, che, al fine di garantire la sostenibilità delle Olimpiadi invernali 2026 sotto il profilo ambientale, economico e sociale, in un'ottica di miglioramento della capacità e della fruibilità delle dotazioni infrastrutturali esistenti e da realizzare, per le opere di infrastrutturazione, ivi comprese quelle per l'accessibilità, autorizza un finanziamento, con corrispondente riduzione delle risorse di cui al comma 14 per la realizzazione di interventi nei territori delle regioni Lombardia e Veneto e delle province autonome di Trento e di Bolzano, con riferimento a tutte le aree olimpiche, per un importo di 50 milioni di euro per l'anno 2020, 180 milioni di euro per l'anno 2021, 190 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2022 al 2025 e 10 milioni di euro nell'anno 2026;

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 3 di 16



41877bf1



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

pag. 2 di 13

VISTO, altresì, il comma 20 del citato articolo 1, che prevede che, con uno o più decreti del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare d'intesa con i Presidenti delle Regioni Lombardia e Veneto e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano, sono individuate le opere infrastrutturali, ivi comprese quelle per l'accessibilità, distinte in opere essenziali, connesse e di contesto, con l'indicazione, per ciascuna opera, del soggetto attuatore e dell'entità del finanziamento concesso, nonché vengano ripartite le relative risorse;

VISTI, inoltre, i commi 21, 22 e 23 del citato articolo 1, che definiscono, rispettivamente, le opere essenziali, connesse e di contesto;

VISTO il decreto-legge 11 marzo 2020, n. 16, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 maggio 2020, n. 31, recante *“Disposizioni urgenti per l'organizzazione e lo svolgimento dei Giochi olimpici e paraolimpici invernali Milano Cortina 2026 e delle finali ATP Torino 2021-2025, nonché in materia di divieto di attività parassitarie”* e, in particolare, l'articolo 3, che autorizza la costituzione della società *“Infrastrutture Milano Cortina 2020-2026 S.p.a.”*, il cui scopo statutario è la realizzazione, quale centrale di committenza e stazione appaltante, anche stipulando convenzioni con altre amministrazioni aggiudicatrici, delle opere individuate con il presente decreto, operando in coerenza con quanto previsto dal medesimo decreto *“relativamente alla predisposizione del piano degli interventi, al rispetto del cronoprogramma, alla localizzazione ed alle caratteristiche tecnico-funzionali e sociali delle opere, all'ordine di priorità e ai tempi di ultimazione delle stesse, nonché alla quantificazione dell'onere economico di ciascuna opera e alla relativa copertura finanziaria”*;

CONSIDERATO che la suddetta società è sottoposta alla vigilanza del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti che, d'intesa con le Regioni Lombardia e Veneto e le Province autonome di Trento e di Bolzano, esercita il controllo analogo congiunto, ai sensi dell'articolo 5, comma 5, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50;

VISTO il dossier di candidatura presentato al Comitato Olimpico Internazionale in data 11 gennaio 2019, ed in particolare il quinto capitolo *“Realizzazione dei Giochi”*, che individua i luoghi olimpici, Sedi di apertura e chiusura dei Giochi, villaggi olimpici, località che ospiteranno lo svolgimento delle varie discipline sportive olimpiche e paraolimpiche, definisce il piano di trasporto, individua ruoli e responsabilità degli enti coinvolti, affidando al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti il ruolo di coordinamento generale del miglioramento delle infrastrutture nazionali, ed individua, al punto 70, le infrastrutture di trasporto correlati ai Giochi, dividendole in infrastrutture esistenti, con o senza necessità di opere permanenti, tab. 71.a e 71.b, ed infrastrutture pianificate, tab. 71.c;

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 4 di 16



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

pag. 3 di 13

VISTE le richieste di interventi effettuate dalle Regioni e dalle Province autonome interessate;

PRESO ATTO delle valutazioni effettuate dai Dipartimenti del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, in collaborazione con la Struttura Tecnica di Missione per l'indirizzo strategico, lo sviluppo delle infrastrutture e l'Alta sorveglianza, con RFI S.p.a. e ANAS S.p.a., ciascuno per gli interventi di rispettiva competenza, con riferimento ai costi degli interventi, alle disponibilità finanziarie esistenti, ai finanziamenti necessari ed ai tempi di realizzazione degli stessi;

ACQUISITE le intese dei Presidenti delle Regioni Lombardia e Veneto e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano, che sono state rese sentiti gli enti locali territorialmente interessati, ai sensi dell'articolo 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, e successive modificazioni;

DECRETA:**Art. 1***(Oggetto)*

1. In attuazione di quanto previsto dall'articolo 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, il presente decreto individua le opere infrastrutturali, comprese quelle per l'accessibilità, distinte in opere essenziali, connesse e di contesto, da realizzare al fine di garantire la sostenibilità delle Olimpiadi invernali Milano- Cortina 2026, disponendo per ciascuna di esse il relativo finanziamento a valere sulle risorse di cui al comma 18 della medesima legge 27 dicembre 2019, n. 160.

Art. 2*(Individuazione delle opere infrastrutturali e del relativo finanziamento)*

1. Ai sensi dell'articolo 1, commi 18 e 21, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, sono opere essenziali:
 - a) le opere permanenti necessarie su infrastrutture esistenti inserite nel dossier di candidatura alla tabella 71.b, di cui all'allegato n. 1, costituente parte integrante del presente decreto e che individua i finanziamenti già disponibili e il relativo soggetto attuatore;
 - b) le opere infrastrutturali necessarie su infrastrutture pianificate inserite nel dossier di candidatura alla tabella 71.c, di cui all'allegato n. 2, costituente parte integrante del presente decreto e che individua i finanziamenti già disponibili per la loro realizzazione e il relativo soggetto attuatore;

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 5 di 16



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

pag. 4 di 13

- c) le opere infrastrutturali essenziali, che si rendono necessarie per rendere efficienti e appropriate le infrastrutture esistenti e pianificate di cui alle lettere a) e b), di cui all'allegato n. 3, costituente parte integrante del presente decreto in favore delle quali con il presente decreto viene disposto il finanziamento a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, comma 18, della legge 27 dicembre 2019, n. 160.
2. Ai sensi dell'articolo 1, commi 18, 22 e 23, della legge 27 dicembre 2026, n. 160, sono opere infrastrutturali connesse e di contesto:
- a) gli interventi di cui all'allegato n. 4, costituente parte integrante del presente decreto, che assume valore programmatico, ferma restando la possibilità di successivo finanziamento ai sensi dell'articolo 3 del presente decreto;
- b) gli interventi di cui all'allegato n. 5, costituente parte integrante del presente decreto, che individua i finanziamenti già completamente disponibili per la loro realizzazione, nonché il relativo soggetto attuatore.
3. Le opere indicate nell'allegato 3, ai numeri 10, 18, 19 e 20, per le quali non sono immediatamente disponibili tutte le risorse necessarie per la realizzazione, sono attivate subordinatamente al reperimento dell'integrale copertura finanziaria. Per le opere indicate nell'allegato 3, ai numeri 10 e 18, la fase di progettazione è avviata a valere sulle risorse disponibili, di cui al medesimo allegato 3, qualora già destinabili a tale finalità a legislazione vigente.
4. L'opera indicata nell'allegato 3, numero 29, è attivata subordinatamente al completamento del finanziamento necessario da parte della Provincia Autonoma di Bolzano.
5. L'intervento indicato nell'allegato 3, numero 34, è attivato nei limiti delle risorse individuate nel medesimo allegato. Il completamento di tale intervento è finanziato ai sensi dell'articolo 3, ovvero con risorse proprie della Provincia Autonoma di Trento.
6. Ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 11 marzo 2020, n. 16, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 maggio 2020, n. 31, la società "*Infrastrutture Milano Cortina 2020-2026 S.p.a.*" è soggetto attuatore degli interventi di cui agli allegati 3 e 4. La stessa società può stipulare convenzioni con altre amministrazioni aggiudicatrici per lo svolgimento delle funzioni di centrale di committenza e di stazione appaltante.
7. Fino alla costituzione e alla piena operatività della società "*Infrastrutture Milano Cortina 2020-2026 S.p.a.*" le funzioni di soggetto attuatore degli interventi di cui agli allegati 3 e 4 sono svolte dagli attuali enti titolari o concessionari delle infrastrutture ferroviarie e stradali oggetto di intervento.

Art. 3*(Utilizzo delle economie e rimodulazione dei finanziamenti)*

1. Le disponibilità derivanti dalle economie conseguite in relazione agli interventi di cui all'allegato n. 3 sono destinate al finanziamento delle opere di cui all'allegato n. 4 se

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 6 di 16



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

pag. 5 di 13

disponibili in tempo utile per destinate alle finalità del presente decreto tenuto conto del tempo necessario per la loro realizzazione secondo il cronoprogramma.

2. Il soggetto attuatore di cui all'articolo 2, comma 6, nel limite delle risorse disponibili per ciascun anno e previo assenso del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze per gli aspetti contabili, è autorizzato a:
 - a) rimodulare le risorse disponibili nell'ambito degli interventi finanziati individuate nell'allegato n. 3;
 - b) realizzare le specifiche opere assentite tra quelle individuate nell'allegato n. 4, utilizzando le disponibilità finanziarie di cui al comma 1.

Art. 4*(Modalità di trasferimento delle risorse)*

1. La Direzione Generale per le strade e le autostrade e per la vigilanza e la sicurezza nelle infrastrutture stradali del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la Direzione generale per il trasporto e le infrastrutture ferroviarie e la Direzione generale per i sistemi di trasporto ad impianti fissi e il trasporto pubblico locale provvedono, ciascuno per i capitoli di competenza, all'erogazione delle risorse necessarie alla realizzazione degli interventi ammessi al finanziamento previa acquisizione dei dati relativi all'inizio e fine delle attività istruttorie volte all'ottenimento delle autorizzazioni, approvazioni, e pareri comunque denominati, nonché delle seguenti informazioni verificabili dal sistema di monitoraggio delle opere pubbliche, MOP, presso la Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche, BDAP, del Ministero dell'economia e delle finanze:
 - a) data prevista ed effettiva di inizio e fine dell'attività di progettazione suddivisa per singole fasi;
 - b) data prevista ed effettiva di inizio e fine della procedura di aggiudicazione;
 - c) data prevista ed effettiva di inizio e fine di esecuzione dei lavori o delle forniture;
 - d) data prevista ed effettiva di inizio e fine del collaudo o certificazione di regolare esecuzione dei lavori ovvero certificato di regolare esecuzione della fornitura.
2. Sulla base delle informazioni di cui al comma 1, e nei limiti dello stanziamento vigente per ciascuna annualità, le Direzioni generali di cui medesimo comma provvedono, ciascuna per la parte di propria competenza, all'erogazione dei fondi secondo le seguenti modalità:
 - a) le risorse relative all'anno 2020, pari al 5 per cento, agli interventi finanziati prioritariamente per la progettazione, ove non ancora completata;
 - b) le risorse relative all'anno 2021, pari al 18 cento, agli interventi finanziati a titolo di anticipazione;
 - c) pagamenti intermedi fino al 72 per cento dell'importo assegnato, dopo la verifica della trasmissione al sistema di cui al comma 1 degli stati avanzamento lavori, di seguito SAL;

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 7 di 16



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020**pag. 6 di 13**

d) saldo del 5 per cento dopo la verifica della trasmissione al sistema di cui al comma 1 dell'ultimo SAL e del relativo totale dei pagamenti effettuati.

3. In relazione a quanto previsto all'articolo 2, comma 7 del presente decreto, la società "*Infrastrutture Milano Cortina 2020-2026 S.p.a.*" subentra nella titolarità di tutti i rapporti instauratisi, attraverso la sottoscrizione da parte dell'amministratore delegato della Società di apposito atto contrattuale con i rappresentanti legali degli attuali enti titolari o concessionari delle infrastrutture ferroviarie e stradali oggetto di intervento in cui sono definiti tutti gli elementi conoscitivi finanziari e tecnici necessari alla prosecuzione delle opere e stabilito l'immediato versamento alla Società delle risorse erogate ai sensi del presente articolo e non utilizzate.
4. La società "*Infrastrutture Milano Cortina 2020-2026 S.p.a.*" provvede a comunicare tempestivamente l'avvenuto subentro e trasferimento delle risorse al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti.

Art. 5**(Monitoraggio)**

1. Nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 3 del decreto-legge 11 marzo 2020, n. 16, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 maggio 2020, n. 31, la società Milano Cortina Infrastrutture Spa assicura il rispetto e l'aggiornamento dei cronoprogrammi, il rispetto delle caratteristiche tecnico-funzionali e sociali e dei tempi di ultimazione degli interventi riportati negli allegati 3 e 4 al presente decreto sulla base del sistema di cui al decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229.
2. La Struttura Tecnica di Missione per l'indirizzo strategico, lo sviluppo delle infrastrutture e l'alta sorveglianza, istituita ai sensi del decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti 31 maggio 2019, n. 226, e le direzioni generali di cui all'articolo 5, comma 1, del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, verificano l'avanzamento finanziario, materiale e procedurale dei singoli interventi, sulla base delle informazioni del sistema di cui al comma 1.
3. Le Direzioni del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti di cui all'articolo 4, comma 1, si riservano, per le opere di rispettiva competenza, la facoltà di effettuare controlli, anche attraverso ispezioni, sullo stato di attuazione delle opere oggetto di finanziamento in corso d'opera e/o alla fine dei lavori, anche per il tramite del Provveditorato interregionale alle Opere Pubbliche competente per territorio, al fine di verificare dell'utilizzo dei finanziamenti nei tempi previsti.
4. I soggetti attuatori trasmettono alle competenti Direzioni del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, entro il 15 giugno di ogni anno, una relazione sullo stato di utilizzo dei finanziamenti concessi con indicazione delle principali criticità riscontrate nell'attuazione dei singoli interventi di cui agli allegati al presente decreto.

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 8 di 16



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020**pag. 7 di 13**

Art. 6
(Ammissibilità delle spese)

1. Sono ammissibili solo le spese sostenute sulla base di contratti stipulati successivamente all'adozione del presente decreto.
2. L'imposta sul valore aggiunto non costituisce spesa ammissibile nella misura in cui l'imposta sia recuperabile da parte del soggetto attuatore.

Il presente decreto è trasmesso alle Camere ai sensi dell'articolo 1, comma 20, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, e successive modificazioni.

Il presente decreto, previa trasmissione ai competenti organi di controllo per gli adempimenti di competenza, è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 9 di 16



ALLEGATO 1 - OPERE PERMANENTI NECESSARIE SU INFRASTRUTTURE ESISTENTI
(TAB. 71.b del Dossier di Candidatura)

INTERVENTI INDIVIDUATI			SOGGETTO ATTUATORE	CODICE CUP	IMPORTI (Mln €)	
#	TERRITORIO	INFRASTRUTTURA			COSTO STIMATO	FINANZIAMENTO GIÀ PROGRAMMATO
71.b20	LOMBARDIA - VENETO	AV/AC Milano Venezia	AV/AC Brescia Est - Verona (1° lotto funzionale)	RFI	F81H910000000008	2.499,0
71.b 21	BOLZANO	Verona/Brennero Fortezza/S. Candido	Collegamento Variante Val di Riga	RFI	J34G18000150001	150,0
71.b 22	LOMBARDIA	SS38	Variante di Tirano	ANAS	F31B16000520001	143,3
71.b 23	VENETO	Strada urbana di accesso	Strada Urbana loc. Gilardon	ANAS	F42C19000020001	6,3
TOTALE					2.798,6	2.798,6



41877bf1



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

Regione del Veneto-A.O.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 11 di 16

ALLEGATO 2 - INFRASTRUTTURE PIANIFICATE
(TAB. 71.c del Dossier di Candidatura)

INTERVENTI INDIVIDUATI			SOGGETTO ATTUATORE	CODICE CUP	IMPORTI (Mln €)	
#	TERRITORIO	INFRASTRUTTURA			COSTO STIMATO	FINANZIAMENTO GIA' PROGRAMMATO
71.c 24	VENETO	Pedemontana Veneta	Pedemontana Veneta	H74E18000320005	2.258,0	2.258,0
71.c 25	LOMBARDIA	Linea Metropolitana	SPV M4 S.p.a.	B81I060000000003	1.943,8	1.943,8
71.c 26	LOMBARDIA	Tramvia quartiere Santa Giulia - MI	Milano Santa Giulia S.p.a.	C44H20000660004	43,0	43,0
71.c 27	VENETO	Collegamento Ferroviario	RFI	J51H03000170001	475,0	475,0
TOTALE					4.719,8	4.719,8



41877bf1



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

pag. 10 di 13

ALLEGATO 3 - OPERE ESSENZIALI PER RENDERE EFFICIENTI E APPROPRIATE LE INFRASTRUTTURE ESISTENTI INDIVIDUATE NEL DOSSIER DI CANDIDATURA

#	TERRITORIO	INTERVENTI INDIVIDUATI		CODICE CUP	ATTUALE SOGGETTO ATTUATORE	IMPORTI (Min €)			
		INFRASTRUTTURA	INTERVENTO			COSTO STIMATO	DISPONIBILITA'	FINANZIAMENTO ASSEGNATO	ULTERIORI NECESSITA'
1	LOMBARDIA	SS36	Messa in sicurezza tratta Giussano - Civate	F47H20001140001	ANAS Spa	45,0		45,0	-
2	LOMBARDIA	SS36	Adeguamento a tre corsie del Ponte Manzoni - Lecco	F87H16000580001	ANAS Spa	15,0	8,0	7,0	-
3	LOMBARDIA	SS36	Completamento percorso ciclabile "Abbadia Lariana"	F57H20001340001	ANAS Spa	20,0	-	20,0	-
4	LOMBARDIA	SS36	Potenziamento svincolo in località Piona	F97H19000000001	ANAS Spa	7,2	0,2	7,0	-
5	LOMBARDIA	SS36	Potenziamento svincolo in località Dervio	F77H20001510001	ANAS Spa	25,0	-	25,0	-
6	LOMBARDIA	SS38	Nodo di Castione Andevenno	F67H20000920001	ANAS Spa	15,0	-	15,0	-
7	LOMBARDIA	SS38	Tangenziale Sud di Sondrio	F61B20000140001	ANAS Spa	40,0	-	40,0	-
8	LOMBARDIA	SS38	Allargamento tratti saltuari dal km 18+200 al km 68+300	F37H20001460001	ANAS Spa	15,0	-	15,0	-
9	LOMBARDIA	SS336	Riqualificazione Busto Arsizio/Gallarate/Cardano	F87H20001540001	ANAS Spa	40,0	-	40,0	-
10	LOMBARDIA	SS42	Variazione Trescore Entratico	F51B14000840001	ANAS Spa	120,2	23,4	63,0	33,8
11	LOMBARDIA	SS36	Consolidamento galleria "Monte Pizzo"	F97H20001160001	ANAS Spa	25,0	-	25,0	-
12	LOMBARDIA	SP639 - SS639	Variante di Vercurago	B81B03000220004	Provincia di Lecco	119,0	110,0	9,0	-
13	LOMBARDIA	SS42	Realizzazione di una galleria artificiale in località Cida di Ponte di Legno al km 137+500 ed una galleria artificiale e viabilità accessoria in località Case Sparse presso il Passo del Tonale al km 147+000	F17H20001750001	ANAS Spa	10,0	-	10,0	-
14	LOMBARDIA	Linea Ferroviaria Milano - Tirano	Interventi Puntuali potenziamento - PRG sedi di Incrocio	J84H20000850001	RFI Spa	30,0	-	30,0	-
15	LOMBARDIA	Linea Ferroviaria Milano - Tirano	Soppressione passaggi a livello insistenti su SS38	J84H20000860001	RFI Spa	66,0	-	66,0	-
16	LOMBARDIA	Sede T2 MXP	Collegamento alla rete ferroviaria nazionale	E51I20000010009	Ferrovie Nord	211,3	155,3	56,0	-
17	VENETO	SS51	Variante di Longarone	F51B20000150001	ANAS Spa	270,0	19,0	251,0	-
18	VENETO	SS51	Variante di Cortina	F41B20000120001	ANAS Spa	202,5	14,0	67,0	121,5
19	VENETO	Linea Ferroviaria Venezia Calalzo	PRG di Ponte delle Alpi	J17B20000630001	RFI Spa	5,0	-	2,0	3,0
20	VENETO	Linea Ferroviaria Venezia Calalzo	Stazione di Longarone - Miglioramento accessib. e velocizzazione itinerari	J57B20000230008	RFI Spa	12,0	-	3,0	9,0
21	VENETO	Piano Stazioni Olimpiche	Rinnovo stazioni/ costruzione parcheggi di scambio	J17B20000640001	RFI Spa	2,0	-	2,0	-

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 12 di 16



41877bf1



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

pag. 11 di 13

ALLEGATO 3 - OPERE ESSENZIALI PER RENDERE EFFICIENTI E APPROPRIATE LE INFRASTRUTTURE ESISTENTI INDIVIDUATE NEL DOSSIER DI CANDIDATURA

INTERVENTI INDIVIDUATI				CODICE CUP	ATTUALE SOGGETTO ATTUATORE	IMPORTI (Min €)			
#	TERRITORIO	INFRASTRUTTURA	INTERVENTO			COSTO STIMATO	DISPONIBILITA'	FINANZIAMENTO ASSEGNATO	ULTERIORI NECESSITA'
22	BOLZANO	SS49 - SP44	Incrocio ed accesso ad Anterselva	B57H20000870003	Provincia Autonoma di Bolzano	15,0	-	15,0	-
23	BOLZANO	SS49 - SP44	Tratti di ampliamento con terza corsia alternata	B94E20002350003	Provincia Autonoma di Bolzano	10,0	-	10,0	-
24	BOLZANO	SS49	Circonvallazione di Dobbiaco	B74E20001220003	Provincia Autonoma di Bolzano	13,0	-	13,0	-
25	BOLZANO	SP37	Collegamento Valbadia - Cortina (Tratta PA Bolzano) - 1° lotto	B31B16000530003	Provincia Autonoma di Bolzano	3,0	-	3,0	-
26	BOLZANO	SP37	Collegamento Valbadia - Cortina (Tratta PA Bolzano) - 2° lotto	B34E20001610003	Provincia Autonoma di Bolzano	2,0	-	2,0	-
27	BOLZANO	SP44	Demolizione e ricostruzione ponte 44/14 al km 11+655	B51B20000330003	Provincia Autonoma di Bolzano	2,3	-	2,3	-
28	BOLZANO	Incrocio SS59 SS52	Eliminazione passaggio a livello con sotto passo ferroviario - San Candido -	B21B18000120003	Provincia Autonoma di Bolzano	7,6	-	7,6	-
29	BOLZANO	SS12	Circonvallazione di Perca	B51B11001060003	Provincia Autonoma di Bolzano	78,0	-	29,1	48,9
30	TRENTO	Valli Olimpiche	Bus Rapid Transit	C46G20000230001	Provincia Autonoma di Trento	60,0	-	60,0	-
31	TRENTO	Adeguamento Infrastrutturale	Adeguamento deposito bus Cavalese	C41E20000060001	Provincia Autonoma di Trento	10,0	-	10,0	-
32	TRENTO	SP102	Interconnessione tra SP81 e SP71	C81B20000430001	Provincia Autonoma di Trento	16,0	-	16,0	-
33	TRENTO	Stazione ferroviaria di Trento	Adeguamento infrastrutturale	C66J20000210001	Provincia Autonoma di Trento	6,0	-	6,0	-
34	TRENTO	Linea Ferroviaria Trento - Bassano	Acquisto treni elettrici o ibridi	C60D20000000003	Provincia Autonoma di Trento	64,0	-	28,0	36,0
TOTALE						1.582,1	329,9	1.000,0	252,2

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 13 di 16



41877bf1



ALLEGATO A DGR n. 1415 del 21 ottobre 2020

pag. 12 di 13

ALLEGATO 4 - OPERE CONNESSE E DI CONTESTO

INTERVENTI INDIVIDUATI				CODICE CUP	ATTUALE SOGGETTO ATTUATORE	TIPOLOGIA DI OPERA	IMPORTI (Min €)	
#	TERRITORIO	INFRASTRUTTURA	INTERVENTO				COSTO STIMATO	FINANZIAMENTO MASSIMO
1	LOMBARDIA	SS36 - SS38	Infrastrutturazione elettrica alta capacità	F17H20001360001	ANAS Spa	CONNESSA	8,0	8,0
2	LOMBARDIA	Linea Ferroviaria MILANO TIRANO	Acquisto 6 treni elettrici - 29 M€ da R.L. su L.R. 9/2020	E80D17000020003	Regione Lombardia	CONNESSA	54,0	25,0
3	LOMBARDIA	A51 - SS415	Connessione tangenziale A51 - SS415 - Palafitalia	C41B2000028/0004	Milano Santa Giulia Spa	CONNESSA	20,0	20,0
4	LOMBARDIA	SS39	Allargamento a tratta dal km 0 al km 29	F57H20001350001	ANAS Spa	DI CONTESTO	25,0	25,0
5	LOMBARDIA	A52	Potenziamento svincolo A52 Monza Sant'Alessandro	D31B20000270001	Milano Serravalle	DI CONTESTO	40,0	40,0
5	VENETO	SS12	Strada di Gronda - Coll. Bretella Verona Nord	F31B20000120001	ANAS Spa	DI CONTESTO	25,0	25,0
6	VENETO	SR213	Variante di Agordo - completamento	D71B13000140002	Veneto Strade Spa	DI CONTESTO	43,2	43,2
7	BOLZANO	SP40	Accesso al centro mobilità di Brunico: allacciamento Ovest	B11B17000230003	Provincia Autonoma di Bolzano	DI CONTESTO	4,0	4,0
8	BOLZANO	SS49 - A22	Potenziamento accesso ad A22 con raddoppio corsie e rifacimento ponte Val di Riga	B84E20001550003	Provincia Autonoma di Bolzano	CONNESSA	22,0	16,0
9	TRENTO	Linea Ferroviaria Trento Bassano	Acquisto treni elettrici o ibridi	C60D20000000003	Provincia Autonoma di Trento	CONNESSA	36,0	28,0
TOTALE							277,2	234,2

Regione del Veneto-A.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 14 di 16



41877bf1



Regione del Veneto-A.O.O. Giunta Regionale n.prot. 376558 data 18/09/2020, pagina 15 di 16

ALLEGATO 5 - OPERE CONNESSE E DI CONTESTO GIA' FINANZIATE

INTERVENTI PROGRAMMATI			SOGGETTO ATTUATORE	CODICE CUP	TIPOLOGIA DI OPERA	IMPORTI (Min €)	
#	TERRITORIO	INFRASTRUTTUR A				COSTO STIMATO	FINANZIAMENTO GIA' PROGRAMMATO
1	LOMBARDIA	SS42 - SS39	ANAS	F21B16000520001	CONNESSA	60,0	60,0
2	LOMBARDIA	Collegamento Ferroviario		J81D19000000009	CONNESSA	170,0	170,0
3	LOMBARDIA	SS340	ANAS	F21B09000580001	DI CONTESTO	576,0	576,0
4	LOMBARDIA	SS341	ANAS	F81B16000730001	DI CONTESTO	118,0	118,0
5	LOMBARDIA	ex SS342	Provincia di Bergamo	E71B04000030001	DI CONTESTO	40,0	40,0
6	VENETO	Elettrificazione linee	RFI	J14H17000180001	DI CONTESTO	30,0	30,0
7	VENETO	Elettrificazione linee	RFI	J14F18000010009	DI CONTESTO	200,0	200,0
TOTALE						1.194,0	1.194,0



(Codice interno: 431847)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1422 del 21 ottobre 2020

Approvazione del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e della successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020.

*[Sanità e igiene pubblica]***Note per la trasparenza:**

Con il presente provvedimento si intende approvare il nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" e procedere contestualmente alla modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e della successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020. Il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Con la D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 la Giunta Regionale ha approvato uno specifico Piano, denominato "Epidemia COVID 19: interventi urgenti di sanità pubblica", contenente le indicazioni operative garantite sotto il coordinamento dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS del Veneto, in relazione all'emergenza COVID-19.

Le indicazioni contenute nel suddetto Piano erano aggiuntive rispetto a quelle già fornite con i documenti "Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2)", "Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Istruzioni operative per la sorveglianza del personale del Sistema Sanitario Regionale" e "Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Indicazioni operative per la tutela della salute negli ambienti di lavoro non sanitari".

Successivamente, con nota prot. n. 247521 del 23/06/2020, la Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria ha fornito nuove indicazioni rispetto al Piano di cui alla citata D.G.R. n. 344/2020, al fine di adattare le stesse allo scenario epidemiologico in continua evoluzione.

Con l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 64 del 06/07/2020 sono state adottate misure di adeguamento delle restrizioni disposte con precedenti provvedimenti per il contenimento e la gestione dell'emergenza da virus COVID-19.

Inoltre, con note regionali sono state fornite specifiche indicazioni per l'esecuzione del tampone di ricerca SARS-CoV-2 nel personale di assistenza domiciliare di anziani e disabili, di ritorno dall'estero e, in generale, nel personale sanitario di rientro dall'estero.

In considerazione dell'aumento della circolazione del virus SARS-CoV-2 e della proroga dello stato di emergenza fino al 15/10/2020, è stata approvata dalla Giunta Regionale la D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020, con la quale è stato disposto l'aggiornamento delle azioni del Piano, di cui alla citata D.G.R. n. 344/2020, mediante l'approvazione di un nuovo Piano, denominato "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle Azioni del Piano di Sanità Pubblica e dell'Effettuazione dei Test Diagnostici e di Screening", elaborato dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, acquisito il parere favorevole del Comitato Tecnico Scientifico regionale COVID-19.

Con la D.G.R. n. 1103 del 06/08/2020 è stato approvato il documento recante "Emergenza COVID-19 - Piano emergenziale per l'autunno 2020", elaborato dalle Strutture regionali dell'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con Azienda Zero, con il quale è stato adeguato il sistema assistenziale all'attuale scenario pandemico, prevedendo interventi specifici nei differenti contesti.

Vengono anche proposte azioni di prevenzione, quali la definizione di un modello aziendale per la gestione delle emergenze di sanità pubblica, una campagna vaccinale pneumococcica per RSA e per i nuovi 65enni e di recupero (PCV13), livelli di rischio sulla base degli indicatori di monitoraggio e delle eventuali misure integrative di sanità pubblica, un Progetto di sorveglianza epidemiologica di SARS-CoV-2 attraverso le acque reflue urbane, lo sviluppo di interfaccia software per la registrazione delle vaccinazioni non eseguite presso il servizio vaccinale, la regolamentazione degli accessi e delle visite strutture residenziali per anziani, l'intensificazione del piano regionale di screening per ricerca di SARS-CoV-2 e il rafforzamento della stretta integrazione delle Strutture coinvolte nella gestione dell'emergenza.

Il documento conferma, inoltre, la validità del modello veneto delle Cure Primarie, organizzato in medicine di gruppo integrate, e della sua evoluzione in team di assistenza primaria.

Da ultimo, dedica una sezione alle attività della UOC Sistemi Informativi di Azienda Zero, per la raccolta di tutti gli esiti dei test per Covid-19, nel rispetto della normativa che regola la protezione dei dati personali, al fine di identificare e prevenire l'insorgenza di focolai nei differenti contesti assistenziali, sociali e lavorativi, per incentivare la Telemedicina e per coordinare i sistemi informativi delle strutture pubbliche e private interessate nella gestione dell'emergenza, con lo scopo di garantire la continuità informativa a tutti gli attori coinvolti.

In data 08/10/2020, la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ha approvato il documento recante "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", predisposto dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità, nel quale sono indicate le misure di sanità pubblica da adottare in funzione dei differenti scenari epidemiologici previsti, al fine di supportare e orientare il processo decisionale dei soggetti coinvolti.

Successivamente, con il DPCM del 13/10/2020 sono state previste, tra le altre cose, misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale, nonché alcuni obblighi a cui attenersi nel caso di ingresso nel territorio nazionale dall'estero, con efficacia fino al 13/11/2020.

Alla luce del suddetto DPCM, con l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 141 del 17/10/2020 sono state adottate ulteriori disposizioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19, con particolare riferimento allo svolgimento di attività economiche e sociali, alle misure per il rientro a scuola a seguito di malattia, alle misure riguardanti i Medici di Medicina Generale (MMG) e ai Pediatri di Libera Scelta (PLS), nonché all'accesso alle residenze socio-sanitarie assistenziali.

Con la Circolare del Ministero della Salute n. 31400 del 29/09/2020 sono state fornite informazioni in ordine alla natura e all'efficacia dei test attualmente disponibili per la rilevazione dell'infezione da SARS-CoV-2 e per evidenziarne l'utilità dei test antigenici rapidi come strumento di prevenzione nell'ambito del sistema scolastico.

In data 16/10/2020, la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ha approvato il documento recante "Test di laboratorio per Covid-19 e il loro uso in sanità pubblica", predisposto dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità, che nasce dalla necessità di chiarire le indicazioni per la diagnostica di SARS-CoV-2 e i criteri di scelta dei test a disposizione nei diversi contesti per un uso razionale e sostenibile delle risorse.

In particolare, 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, nel sopra indicato documento si precisa che l'elevata sensibilità e specificità dei test non possono rappresentare l'unico criterio nella scelta del tipo di test da utilizzare, ma 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 e avvalendosi di quarantena e isolamento.

Alla luce di quanto sopra e in considerazione dell'aumentare della circolazione del virus SARS-CoV-2, con la presente delibera si ritiene necessario integrare e modificare il Piano, di cui alla citata D.G.R. n. 344/2020 e successiva D.G.R. n. 1104/2020, e si propone all'approvazione della Giunta Regionale il nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione", elaborato dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, acquisito il parere favorevole del Comitato Tecnico Scientifico regionale COVID-19, contenuto all'**Allegato "A"** al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

L'obiettivo generale del nuovo Piano è quello di mantenere sotto controllo e monitorare la circolazione del virus responsabile del COVID-19, individuando ed isolando tutti i possibili nuovi casi o focolai, attraverso il rafforzamento dell'intercettazione precoce di eventuali nuovi casi in contesti specifici, in presenza di soggetti fragili e/o ad alto rischio di trasmissione comunitaria e/o di importazione di casi dall'estero, nonché attraverso azioni allargate di *contact tracing* per la ricostruzione di tutte le possibili catene di contagio, soprattutto dei focolai familiari, scolastici, ospedalieri, lavorativi e delle Strutture residenziali.

Tra le misure che sono previste nel nuovo Piano, sono di particolare rilevanza quelle volte a:

- impiegare il test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 nelle attività del Piano per garantire l'efficienza e la sostenibilità della strategia di Sanità Pubblica, in base a quanto indicato dai principali organismi internazionali e dalla Circolare del Ministero della Salute n. 31400 del 29/09/2020, nonché per garantire uno screening periodico, rapido e frequente che possa, in particolare per i contesti più fragili, garantire l'isolamento precoce dei positivi e la loro presa in carico;

- garantire l'offerta di Test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 attraverso l'organizzazione da parte delle Aziende ULSS di Punti di accesso territoriali, assicurando almeno un punto h24, 7 giorni su 7;
- ampliare l'accessibilità ai test rapidi anche presso le sedi di Continuità Assistenziale, attraverso il coinvolgimento delle USCA;
- mettere a disposizione dei MMG e dei PLS i suddetti Test, così come previsto dalla Nota tecnica ad interim del Ministero della Salute ed Istituto Superiore di Sanità "Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica", aggiornata al 16 ottobre 2020, che potranno essere utilizzati a loro discrezione durante l'attività ambulatoriale o domiciliare a favore della popolazione assistita, in particolare con lo scopo di favorire la diagnosi differenziale,
- estendere l'offerta dello screening, di cui alla citata D.G.R. n. 1104/2020, oltre che alle categorie prevalentemente sanitarie, anche ad altri gruppi target di popolazione.

Il nuovo Piano ribadisce anche la necessità che venga garantita, da parte delle Aziende ULSS e di tutti gli attori coinvolti nell'esecuzione dei test, la registrazione e la tracciabilità dei dati relativi alle attività di screening e alle consuete attività di indagine epidemiologica dei casi sospetti e dei contatti di caso confermato di COVID-19.

Inoltre, al fine di garantire l'efficienza, la sostenibilità e la tempestività delle attività di presa in carico dei positivi, di rintraccio dei contatti, di sorveglianza, prevenzione e controllo dell'epidemia in corso, il nuovo Piano indica alle Aziende ULSS di rafforzare i Dipartimenti di Prevenzione, che nell'attuale emergenza vedono un costante incremento del carico di lavoro, sia sotto un profilo organizzativo che di personale, in conformità con quanto indicato nel "Piano di potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione", approvato con la D.G.R. n. 782 del 16/06/2020 (Allegato "B"), e prevedendo un riorientamento delle attività del Dipartimento come specificato nell'**Allegato A** al presente provvedimento. Allo stesso modo andranno potenziati i Distretti, incrementando il numero delle USCA, nonché garantendo un adeguato profilo organizzativo e di personale per le Cure domiciliari.

Si dà atto che il contenuto del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" potrà essere ulteriormente rimodulato al variare dell'attuale scenario epidemiologico.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il Regolamento UE 2016/679 e il D.lgs. 196/2003, come modificato e integrato dal D.lgs. n. 101/2018;

VISTO il DPCM del 13/10/2020;

VISTA la Circolare del Ministero della Salute n. 31400 del 29/09/2020;

VISTA la L.R. n. 19 del 25/10/2016;

VISTI l'art. 2, comma 2 e l'art. 4 della L.R. n. 54 del 31/12/2012;

VISTA la L.R. n. 1 del 10/1/1997;

VISTE la D.G.R. n. 344 del 17/03/2020, la D.G.R. n. 782 del 16/06/2020, la D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020, la D.G.R. n. 1103 del 06/08/2020;

VISTE l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 64 del 06/07/2020, l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 141 del 17/10/2020;

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrale e sostanziale della presente deliberazione;

2. di approvare il nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione", a modifica del precedente contenuto nella

D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020, elaborato dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria e contenuto all'**Allegato "A"** al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

3. di dare atto che il contenuto del Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" potrà essere ulteriormente rimodulato al variare dell'attuale scenario epidemiologico;

4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale;

5. di incaricare la Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria all'esecuzione del presente atto;

6. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.



REGIONE DEL VENETO

ALLEGATO A DGR n. 1422 del 21 ottobre 2020

pag. 1 di 13



REGIONE DEL VENETO

EMERGENZA COVID-19**FASE 3****Piano di Sanità Pubblica**

**Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e
riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione**
(DGR 344/2020, DGR 1104/2020 e successive modifiche ed integrazioni)

OTTOBRE 2020

70d261fc



ALLEGATO A DGR n. 1422 del 21 ottobre 2020

pag. 2 di 13

**SOMMARIO**

1. PREMESSA	3
2. OBIETTIVO GENERALE E STRATEGIA DI SANITÀ PUBBLICA	3
3. RIORIENTAMENTO DELLE ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	3
3.1 Servizio Igiene e Sanità Pubblica	5
3.2 Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	6
3.3 Attività di promozione della salute	6
3.4 Attività certificative e medico legali	7
3.5 Attività da remoto e a distanza	7
4. AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI DI SCREENING PER SARS-COV-2	7
4.1 Test di screening per la ricerca di sars-cov-2	7
4.2 Popolazione target	8
4.3 Registrazione e tracciabilità dei dati	11
5. PUNTI DI ACCESSO TERRITORIALI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI	11
5.1 Popolazione target e tipologia di Punti di accesso territoriali	12
5.1.1 Sedi h24 7gg/7	12
5.1.2 Sedi di Continuità Assistenziale potenziate	12
5.1.3 Studi della medicina generale o spazi alternativi organizzati	12
5.2 Indicazioni operative	13
5.3 Attuazione e Monitoraggio	13





1. PREMESSA

In considerazione dell'attuale scenario epidemiologico e dei risultati delle attività di screening fin qui condotte, che evidenziano un aumento della circolazione di SARS-CoV-2 in specifici contesti, si ritiene di aggiornare il Piano di Sanità Pubblica della Regione del Veneto.

Il Piano, nella sua realizzazione, sarà attuato sotto il coordinamento dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS.

Le indicazioni contenute nel presente documento integrano le indicazioni fornite dagli altri documenti regionali per i seguenti ambiti:

- gestione dei casi sospetti e confermati e attività di contact tracing - *"EMERGENZA COVID-19 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus SARS-CoV-2"*,
- gestione dei casi sospetti, confermati e dei contatti in ambito scolastico - *"EMERGENZA COVID-19 - Protocollo operativo per la gestione dei contatti di caso confermato di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia"*,
- *"Linee di indirizzo regionali per la riapertura delle attività sanitarie - Fase 2 - COVID-19"*,
- *"EMERGENZA COVID-19 - Linee di indirizzo Strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere per anziani, disabili, minori, dipendenze e salute mentale"* e successive note integrative.

2. OBIETTIVO GENERALE E STRATEGIA DI SANITÀ PUBBLICA

Mantenere sotto controllo e monitorare la circolazione del virus responsabile di COVID-19, intercettando ed isolando tutti i possibili nuovi casi o focolai. La strategia prevede di **rafforzare l'intercettazione precoce di eventuali nuovi casi in contesti specifici, in presenza di soggetti fragili e/o ad alto rischio di trasmissione comunitaria** e/o di importazione di casi dall'estero, e le conseguenti azioni allargate di *contact tracing* per la ricostruzione di tutte le possibili catene di contagio soprattutto dei **focolai familiari, scolastici, ospedalieri e delle Strutture residenziali**.

3. RIORIENTAMENTO DELLE ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Le attività di *contact tracing* rivestono un ruolo cardine nella strategia di Sanità Pubblica di prevenzione e contenimento del contagio della Regione del Veneto. Il recente aumento dei nuovi casi positivi su base giornaliera determina un costante incremento del carico di lavoro richiesto al personale dei Dipartimenti di Prevenzione, impegnato senza sosta e a pieno ritmo, fin dalle prime fasi dell'epidemia, per far fronte all'emergenza sanitaria. Anche nell'attuale scenario epidemiologico, l'obiettivo di Sanità Pubblica da porre in essere con assoluta urgenza, è quello di interrompere tutte le possibili catene di trasmissione del virus responsabile di COVID-19.

Al fine di garantire l'efficienza, la sostenibilità e la tempestività delle attività di presa in carico dei positivi, di rintraccio dei contatti, di sorveglianza, prevenzione e controllo dell'epidemia in corso, è necessario che le Aziende ULSS rafforzino i Dipartimenti di Prevenzione da un punto di vista organizzativo e di personale, in modo da garantire ai suddetti Dipartimenti di riorientare le attività



ALLEGATO A DGR n. 1422 del 21 ottobre 2020

pag. 4 di 13



al proprio interno a supporto della gestione dell'emergenza, in conformità con quanto indicato nel "Piano di potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione" previsto con DGR n. 782 del 16.06.2020¹.

In particolare dovranno essere garantite le attività di inchiesta epidemiologica e di rintraccio di tutti i contatti istituendo delle **"Centrali Operative di Contact Tracing"** dedicate. Le attività di *contact tracing* dovranno essere **coordinate dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, individuando un medico specialista in Igiene come referente**, e garantite da personale afferente ai diversi servizi del Dipartimento di Prevenzione con il supporto, in caso di bisogno, del personale di altri servizi aziendali. Tali attività potranno essere garantite, per i diversi ambiti di competenza, da medici, assistenti sanitari e infermieri ma anche tecnici della prevenzione, medici in formazione, studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, personale amministrativo, etc. Per quanto riguarda gli operatori che non hanno esperienza di conduzione delle indagini epidemiologiche deve essere garantito dal Sisp una rapida formazione "sul campo".

Si ribadisce l'importanza, sulla base dell'organizzazione locale e in accordo con la Direzione Aziendale, di supportare le attività del Dipartimento di Prevenzione e delle **Centrali Operative di Contact Tracing con personale aggiuntivo afferente anche ad altri servizi dell'Azienda ULSS**. L'articolazione organizzativa sarà valutata da ogni singola Azienda in funzione delle specifiche esigenze e realtà territoriale. La numerosità del personale dedicato a tali attività dovrà essere commisurata al carico di lavoro e allo scenario epidemiologico e in numero tale da **garantire il rapporto di 1:10.000 abitanti** come previsto dai documenti internazionali², nazionali³ e regionali⁴ di riferimento.

Si evidenzia di seguito la tabella, riportata nella DGR. 782 del 16.06.2020 "Piano di potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione", relative alle dotazione organiche dei GORR per le attività relative alla gestione dell'emergenza, attivabili anche su base modulare con particolare riferimento alle indispensabili attività di inchiesta epidemiologica da garantire da parte delle **"Centrali Operative di Contact Tracing"**.

¹ DGR n. 782 del 16 giugno 2020 "Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19". Attuazione delle misure in materia sanitaria"

² ECDC Technical Report - Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA - 2 marzo 2020.

³ Decreto del Ministero della Salute del 30.04.2020 - "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".

⁴ DGR n. 782 del 16 giugno 2020 - Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19". Attuazione delle misure in materia sanitaria.



ALLEGATO A DGR n. 1422 del 21 ottobre 2020

pag. 5 di 13



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

	Popolazione assistita > 18 anni	Dotazione organica del GORR attivabile su base modulare in corso di emergenza n. Operatori Sanitari
ULSS 1	174.027	17
ULSS 2	736.992	73
ULSS 3	531.290	53
ULSS 4	193.445	19
ULSS 5	205.667	20
ULSS 6	785.758	78
ULSS 7	304.700	30
ULSS 8	412.681	41
ULSS 9	770.841	77
Regione Veneto	4.115.401	411

3.1 Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Si dà indicazione di differire tutte le chiamate vaccinali rivolte ai 12enni e 14enni, fino a prossima comunicazione che sarà legata all'andamento dello scenario epidemiologico. Inoltre, andranno differite tutte le attività vaccinali non urgenti a richiesta dell'utenza.

Si raccomanda inoltre di rivedere l'organizzazione Aziendale delle sedi vaccinali territoriali prevedendo un accorpamento delle stesse, con particolare attenzione alle sedi vaccinali minori e periferiche al fine di ottimizzare l'impegno orario e l'organizzazione delle attività, riducendo il tempo legato agli spostamenti del personale e la relativa presenza di personale su più sedi, fornendo anche in questo modo supporto alla gestione dell'emergenza COVID-19.

Per le attività di **relative allo screening oncologico**, allo stato attuale non vi sono indicazioni alla sospensione delle attività di primo livello, e si ribadisce la necessità di garantire in tempi congrui le prestazioni di secondo livello. E' importante che le aziende attivino il portale screening, promuovendone l'uso nella popolazione, perchè tale strumento informatico, oltre ad agevolare le utenti, può ridurre il carico degli operatori delle segreterie di screening e potenzialmente rendere più efficiente la gestione delle sedute disponibili per screening mammografico e screening della cervice uterina. Per quanto inerente lo screening del colon retto, si raccomanda di avviare, dal 1 novembre, il progetto della Farmacie dei Servizi, poichè le farmacie possono rappresentare un utile supporto a tale screening. Si invitano, inoltre, le Aziende a monitorare periodicamente i tassi di adesione della popolazione invitata ai programmi di screening oncologici.



70d261fc





3.2 Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Considerata l'accelerazione nell'evoluzione dell'epidemia, con aumento progressivo del numero di casi ed evidenze di criticità nei servizi territoriali, si forniscono le seguenti indicazioni al fine di promuovere l'adozione di comportamenti omogenei da parte dei Servizi interessati:

- Incrementare l'attività di supporto e assistenza alle attività economiche e produttive, mediante informazione e diffusione di indirizzi operativi, privilegiando, rispetto ad accessi presso le singole aziende, attività di coinvolgimento simultaneo di più aziende con attività a distanza.
- Mantenere l'attività di supporto alle altre strutture del Dipartimento di Prevenzione, sia mediante la condivisione delle informazioni relative alle aziende e al tessuto produttivo del territorio di competenza, sia collaborando ad attività trasversali per una maggiore copertura delle attività economiche del territorio ed anche nelle attività di contact tracing sulla base delle risorse disponibili.
- Garantire le prestazioni urgenti o indifferibili (es. interventi a seguito di segnalazione del SUEM 118 per infortuni sul lavoro; richiesta dell'Autorità Giudiziaria o di Forze dell'Ordine; interventi a seguito di segnalazione per situazioni lavorative ritenute di pericolo grave e imminente; atti non ripetibili nell'ambito di attività di indagine giudiziaria; altre attività per le quali sono previsti termini di carattere perentorio).

Per le attività certificative e formative, si rimanda alle indicazioni di cui ai punti 4.4 e 4.5.

3.3 Attività di promozione della salute

Le attività di promozione della salute, anche in considerazione di quanto affermato dall'OMS, che nel futuro prossimo prevede un aumento delle patologie croniche non trasmissibili, dovuto proprio agli stili di vita assunti dalla popolazione durante l'emergenza, vanno mantenute nei limiti delle possibilità connesse alla gestione dell'emergenza. Si evidenzia inoltre che obesità, ipertensione, sedentarietà, consumo di tabacco sono fortemente correlati non solo all'insorgenza e aggravarsi di malattie croniche, ma, come hanno evidenziato i dati relativi all'epidemia di Covid-19, anche alle complicanze di patologie infettive. Pertanto i Servizi di prevenzione MCNT, programmi di Screening sono tenuti con le proprie équipe a:

- a) sensibilizzare su quanto sopra gli operatori sanitari
- b) prestare particolare attenzione alle fasce d'età maggiormente penalizzate durante la fase 1 Covid-19, dal punto di vista del benessere psico-fisico, quali infanzia, adolescenza, malati cronici e anziani, veicolando strumenti di comunicazione e informazione rivolti sia alla popolazione scolastica che ai gruppi target.

Tali azioni di possono essere attuate tramite gli strumenti già disponibili (alcuni esempi: Programma delle attività congiunte - Strumenti didattici multimediali; Video per la promozione della prescrizione dell'esercizio fisico; FAD specifiche).

Per quanto concerne la medicina di iniziativa, dovranno essere mantenute le attività già in essere, per quanto possibile in base alla disponibilità di risorse.





3.4 Attività certificative e medico legali

Si dà indicazione a differire tutte le attività certificative che non rivestono carattere di urgenza e non rientrano tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Dovranno continuare ad essere garantite le attività previste nei LEA, incluse commissioni patenti provinciali e commissioni invalidi che, dove possibile, possono essere espletate agli atti attraverso la valutazione documentale da parte delle commissioni preposte, anche in considerazione di evitare gli affollamenti degli spazi comuni, riducendo allo stesso tempo gli spostamenti e gli accessi alle strutture di persone con particolari fragilità.

Le Aziende ULSS, in considerazione dei nuovi carichi di lavoro previsti per i Dipartimenti di Prevenzione, dovranno coinvolgere nelle attività di medicina necroscopica altro personale medico afferente ad altri servizi aziendali, a supporto del personale medico dei Dipartimenti di Prevenzione.

3.5 Attività da remoto e a distanza

Si evidenzia, inoltre, che tutti i Dipartimenti di Prevenzione dovranno garantire lo svolgimento in sicurezza in modalità da remoto o a distanza, con l'ausilio di supporti tecnologici quali videoconferenza, di tutte le attività che possono essere svolte con tale modalità, siano esse incontri interni e riunioni o attività rivolte all'utenza esterna. A titolo di esempio dovranno essere considerate tali modalità per i colloqui pre-vaccinali con i genitori, colloqui informativi e attività strutturata di formazione/divulgazione con l'utenza in genere. Per tutte le attività di follow-up andrà valutata sempre la possibilità di esecuzione da remoto e la consultazione esami non in presenza del paziente.

4. AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI DI SCREENING PER SARS-COV-2

4.1 Test di screening per la ricerca di sars-cov-2

Preso atto dello sviluppo di nuove metodiche di test in grado di fornire una risposta rapida, con il vantaggio di poter essere processati non solo in laboratorio ma anche nel cosiddetto "punto di cura" (*"point of care"*), la Regione del Veneto ha valutato l'opportunità di impiegare il *Test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2* nelle attività del presente Piano di Sanità Pubblica.

La scelta di tale test consente di garantire l'efficienza e la sostenibilità della strategia di Sanità Pubblica⁵, sulla base di quanto indicato dai principali organismi internazionali (OMS, ECDC, CDC, Circolare del Ministero della Salute n.31400 del 29.09.2020 e Nota tecnica ad interim del Ministero della Salute ed Istituto Superiore di Sanità *"Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica"* aggiornata al 16.10.2020) e al fine garantire uno screening periodico, rapido e frequente che possa, in particolare per i contesti più fragili, garantire un possibile filtro per SARS-CoV-2. Nella tabella sotto riportata, dove non specificato diversamente, il test di riferimento è il test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2.

⁵ Documento "EMERGENZA COVID-19 - Indicazioni operative per l'utilizzo dei test per la ricerca di SARS-CoV-2" versione del 05.10.2020, trasmesso con nota della Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare, Veterinaria prot. 422973 del 5.10.2020



ALLEGATO A DGR n. 1422 del 21 ottobre 2020

pag. 8 di 13



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

4.2 Popolazione target

Le attività di screening previste dalla DGR 1104/2020 (che aggiornava la DGR 344/2020) saranno rimodulate, come di seguito specificato, oltre alle categorie prevalentemente sanitarie si aggiungono gruppi target di popolazione. In considerazione dell'attuale scenario epidemiologico, ci si riserva la possibilità di rimodulare l'offerta in relazione alle future evoluzioni dello stesso.

PROSPETTO RIASSUNTIVO SCREENING PER SARS-CoV-2 NELLA REGIONE DEL VENETO		
CATEGORIA	GRUPPO TARGET	TEMPISTICHE ED INDICAZIONI
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	Operatori Sanitari ospedalieri e territoriali coinvolti principalmente nell'assistenza di pazienti Covid 19 (Mal. infettive, ter.Intensiva, USCA, PS, etc.)	ogni 8 giorni
	Operatori Sanitari ospedalieri e territoriali	ogni 20 giorni
	MMG, PLS, MCA	ogni 20 giorni
	Personale non sanitario (amministrativo, tecnico e professionale)	ogni 20 giorni
	Pazienti in previsione di ricovero programmato	entro le 48 ore precedenti il ricovero (Test di biologia molecolare)
	Soggetti autorizzati a prestare assistenza continuativa in ambito ospedaliero a pazienti non autonomi e assistenza al momento del parto	all'inizio dell'attività di assistenza (Test di biologia molecolare e/o test antigenico rapido) con eventuale ripetizione da valutare dalla struttura ospedaliera NB: la scelta della tipologia di test è effettuata in funzione del tipo di assistenza e della tempistica (elezione/urgenza)
ALTRI OPERATORI A SUPPORTO SANITARIO	Farmacisti	ogni 20 giorni NB: Test forniti dalle Aziende ULSS
	Volontari dei servizi a supporto delle attività sanitarie (es. volontari e soccorritori delle varie Associazioni)	ogni 20 giorni
	Personale sanitario INPS e INAIL	ogni 20 giorni NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dai Servizi stessi con eventuale supporto delle Aziende ULSS
	Operatori direttamente coinvolti nell'assistenza continuativa di persone affette da disabilità sensoriali, psichiche	ogni 20 giorni



70d261fc



ALLEGATO A DGR n. 1422 del 21 ottobre 2020

pag. 9 di 13



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

	ed intellettive	
STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE PER ANZIANI E/O NON AUTOSUFFICIENTI	Operatori sanitari	ogni 8 giorni <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dalla Struttura</i>
	Personale non sanitario (amministrativo, tecnico e professionale)	ogni 20 giorni <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dalla Struttura</i>
	Ospiti	ogni 20 giorni <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dalla Struttura</i>
	Visitatori (da intendersi per i visitatori che accedono al nucleo di degenza e laddove non sia possibile il rigoroso rispetto delle misure previste per la prevenzione del contagio)	ogni 7 giorni (è preferibile che i visitatori siano sempre gli stessi, al fine di garantirne il monitoraggio). <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dalla Struttura</i>
DONATORI	Donatori di sangue ed emocomponenti	All'atto della donazione <i>NB: Nel rispetto dei protocolli definiti dagli organi competenti</i>
CENTRI DI ACCOGLIENZA PER MIGRANTI	Ospiti ed Operatori	Su valutazione del SISP in considerazione della situazione epidemiologica locale
RIENTRI DALL'ESTERO	Operatori che prestano assistenza domiciliare continuativa ad anziani e soggetti affetti da disabilità parzialmente o completamente non autosufficienti (es. badanti)	In caso di rientro dall'estero, test all' arrivo e a distanza di 5-7 giorni
	Operatori sanitari che prestano servizio presso strutture ospedaliere ed extraospedaliere (hospice, ospedale di comunità, URT)	In caso di rientro dall'estero, test all' arrivo e a distanza di 5-7 giorni
	Operatori sanitari che prestano servizio presso strutture residenziali extraospedaliere per anziani e/o non autosufficienti	In caso di rientro dall'estero, test all' arrivo e a distanza di 5-7 giorni <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dalla Struttura</i>
	Soggetti rientranti da trasferta di lavoro all'estero < 5gg (esonerati dall'obbligo di quarantena ai sensi delle normative vigenti)	In caso di rientro dall'estero, test all' arrivo e a distanza di 5-7 giorni
AZIENDE PRODUTTIVE	Lavoratori rientranti nel progetto specifico <i>Back to Veneto</i> (DGR 601/2020)	ogni 30 giorni , o comunque nel rispetto del protocollo sanitario disposto dal Medico Competente (test sierologico e/o



70d261fc



ALLEGATO A DGR n. 1422 del 21 ottobre 2020

pag. 10 di 13



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

		test antigenico) <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dalle Aziende partecipanti</i>
SERVIZI ESSENZIALI*	Lavoratori dei Servizi pubblici essenziali a maggior contatto con il pubblico	Su valutazione del SISP in considerazione della situazione epidemiologica locale (test sierologico qualitativo con successiva conferma con test di biologia molecolare per i casi positivi) <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dai Servizi stessi</i>
ALTRO	Gruppi target di popolazione che rivestono un particolare interesse epidemiologico locale	Su valutazione del SISP in considerazione della situazione epidemiologica locale

*Per tali categorie si rimanda alle indicazioni operative specifiche sotto riportate.

Particolare attenzione va posta nel caso di **operatori sanitari** che prestano servizio presso strutture ospedaliere, extraospedaliere (hospice, URT, ospedali di comunità) e strutture residenziali extraospedaliere per anziani e/o non autosufficienti e che hanno **transitato o soggiornato (o che comunque si sono recati) all'estero nei 14 giorni precedenti**. A tal proposito, si raccomanda agli operatori sanitari che soggiornano all'estero di comunicare suddetto soggiorno alla loro Azienda di riferimento in modo che possa essere opportunamente organizzato lo screening con tampone antigenico.

Inoltre, si ribadisce quanto già riportato con la DGR 1104/2020 circa la necessità di porre particolare attenzione a quelle categorie di viaggiatori che fanno ingresso in Italia e per le quali non è previsto o risulta di più difficile attuazione il rispetto sia dell'obbligo di segnalazione al Dipartimento di Prevenzione, previsto dal DPCM 11 giugno 2020 e successivi aggiornamenti ai fini dell'isolamento fiduciario e della sorveglianza, sia delle misure igienico-sanitarie e di distanziamento sociale volte al contrasto della diffusione virale, in considerazione delle specifiche condizioni lavorative, abitative e sociali (es. promiscuità abitativa, marginalità sociale, lavoratori stagionali, lavoratori impegnati in attività di assistenza di soggetti anziani e/o fragili, possibili barriere di accesso all'assistenza sanitaria, ecc.). Tale approccio da attuare in stretta collaborazione tra i diversi attori coinvolti che, a vario titolo, possono favorire l'applicazione delle presenti raccomandazioni. Un ruolo fondamentale in tale strategia è svolto dal Datore di Lavoro, che dovrà favorire e raccomandare il rispetto delle indicazioni nazionali e regionali, anche in considerazione della tutela della salute degli altri dipendenti.

Oltre al funzionamento delle strutture sanitarie, tra le attività da garantire in caso di pandemia, riveste un ruolo cruciale l'attività svolta dal **personale appartenente ai servizi pubblici essenziali** a tutela della sicurezza della popolazione (es. Forze dell'Ordine, Guardia di Finanza, Polizia Locale, Protezione Civile, Vigili del Fuoco). Al fine di monitorare, all'interno di tali categorie, i lavoratori a particolare rischio (individuati in base alle valutazioni effettuate da parte di ciascun servizio essenziale), le Aziende ULSS, a seguito di richiesta, mettono a disposizione i test sierologici, condividendo le modalità di ritiro con i rispettivi Medici Competenti o altro personale appartenente ai rispettivi servizi sanitari interni, che poi provvederanno alla successiva somministrazione e



70d261fc





registrazione dell'esito di tali test nei sistemi informativi messi a disposizione a livello regionale secondo le modalità previste al punto 4.2.

Si raccomanda che tutti gli operatori coinvolti nell'esecuzione del Test, nel rispetto delle procedure aziendali, indossino i Dispositivi di Protezione individuale previsti. Sarà previsto un adeguato supporto formativo per l'esecuzione dei test e la registrazione degli esiti.

L'Azienda ULSS, in funzione della particolare situazione epidemiologica locale, anche in considerazione di eventuali focolai identificati in **specifici gruppi di popolazione**, potrà avviare ulteriori indagini, definendo la tipologia di test utilizzato e la relativa frequenza, comunicando l'estensione delle attività di screening alla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare e Veterinaria della Regione del Veneto e provvedendo a garantire per tutti i test effettuati, in accordo con Azienda Zero, la registrazione sui sistemi informativi regionali anche del dato della specifica categoria target di popolazione individuata e sottoposta a screening.

4.3 Registrazione e tracciabilità dei dati

Per tutti i test effettuati **deve essere garantita la registrazione e la tracciabilità del dato (esito, motivazione e categoria)**. A tale scopo, per tutti i dati relativi alle attività di screening delle categorie sopra elencate, oltre che per quelli relativi alle consuete attività di indagine epidemiologica dei casi sospetti e dei contatti di caso confermato di COVID-19, dovranno essere alimentati tempestivamente gli applicativi regionali predisposti ad hoc dai Sistemi Informativi di Azienda Zero, per il successivo inserimento nel *Sistema di Biosorveglianza per SARS-CoV-2*.

Azienda Zero provvederà ad aggiornare le specifiche procedure per consentire la registrazione dei dati da parte delle Aziende ULSS (e degli altri attori coinvolti), con particolare riferimento alla registrazione, per i test effettuati, dell'informazione relativa alla motivazione di esecuzione del test e l'eventuale categoria target di popolazione sottoposta a screening.

Si raccomanda alle Aziende ULSS e a tutti gli attori coinvolti (es. medici competenti aziendali) la completezza della registrazione di tutti i dati con le modalità definite da Azienda Zero per alimentare il *Sistema di Biosorveglianza per SARS-CoV-2*.

Qualsiasi laboratorio regionale del SSR, ed i laboratori privati accreditati autorizzati ad effettuare tali prestazioni, devono garantire la tracciabilità dei test. Le modalità e i relativi flussi, se non già in essere, andranno concordati tempestivamente dagli stessi laboratori con l'UOC Sistemi Informativi di Azienda Zero.

5. PUNTI DI ACCESSO TERRITORIALI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI

In accordo quanto previsto dalla Nota tecnica ad interim del Ministero della Salute ed Istituto Superiore di Sanità *"Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica"*, aggiornata al 16 ottobre 2020, in ragione della semplicità di esecuzione e della previsione di un uso diffuso del test antigenico rapido, è *"ipotizzabile attuare un coinvolgimento della rete dei pediatri di libera*





scelta e del medico di medicina generale per l'uso nei diversi contesti organizzativi, incluso quello delle indagini di comunità".

In ogni Azienda ULSS al fine di consentire una diagnosi tempestiva di COVID-19, di ampliare ulteriormente l'offerta di *Test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2* e di coinvolgere opportunamente la Medicina territoriale potranno essere organizzati **Punti di accesso territoriali**.

5.1 Popolazione target e tipologia di Punti di accesso territoriali

L'esecuzione presso i Punti di accesso territoriali è destinata a persone:

1. con sintomatologia compatibile con COVID (caso sospetto);
2. a persone identificate come contatto stretto di un caso confermato.

L'accesso ai Punti è possibile solo con **mascherina chirurgica e dopo aver effettuato accurata igiene delle mani**.

I Punti di accesso territoriale individuati dalle ULSS secondo un Piano di Attuazione sono quelli di seguito riportati.

5.1.1 Sedi h24 7gg/7

Si tratta di sedi dedicate alla somministrazione dei *Test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2*, attive 7gg/7 h24, che vedano la presenza di équipe di Medici di Continuità Assistenziale, medici e personale USCA, personale infermieristico e tecnico e/o altro personale per l'accoglienza e la gestione dei pazienti. Per ogni Azienda Ulss deve essere presente almeno un punto Covid 19 h24.

L'accesso è libero, potendo prevedere anche alcune fasce orarie su prenotazione; l'esecuzione del tampone rapido è **eseguita previa prescrizione del Medico curante o su indicazione del Medico presente**.

5.1.2 Sedi di Continuità Assistenziale potenziate

Per ampliare ulteriormente l'accessibilità dei *Test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2* e sfruttare la capillarità di offerta delle attuali 105 sedi di Continuità Assistenziale le stesse potranno essere rafforzate attraverso il potenziamento con personale USCA, al fine di garantire l'esecuzione del *Test*. L'esecuzione dei Test sarà offerta anche attraverso l'individuazione di fasce orarie e/o percorsi dedicati.

5.1.3 Studi della medicina generale o spazi alternativi organizzati

Al fine di potenziare la presa in carico degli assistiti da parte dei Medici di medicina generale vengono messi a disposizione degli stessi i *Test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2* che potranno essere utilizzati a loro discrezione durante l'attività ambulatoriale o domiciliare a favore della popolazione assistita, in particolare con lo scopo di favorire la diagnosi differenziale.



70d261fc





Saranno da privilegiare le forme organizzate di medici convenzionati, in particolare le Medicine di gruppo e le Medicine di gruppo integrate, fondate su una organizzazione dell'accesso e dotate di personale infermieristico.

L'effettuazione dei *Test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2* potrà essere gestita anche con modalità drive-in presso gli studi dei Medici curanti stessi. Alternativamente potranno essere utilizzati gli spazi ad oggi già organizzati per la somministrazione delle vaccinazioni antinfluenzali. Valorizzando la collaborazione delle amministrazioni locali, anche attraverso accordi con ANCI, detti spazi potranno anche rappresentare punti screening per popolazione-target.

Visto l'impegno concomitante anche sul versante delle vaccinazioni antinfluenzali, per suddetta attività potranno essere riconosciute fino ad un massimo di 3 ore aggiuntive/settimana di presenza infermieristica (riconosciute secondo indennità infermieristica prevista da ACN); il riconoscimento dell'indennità di cui sopra sarà erogato a seguito della valutazione dell'effettiva documentata presenza infermieristica e dell'attività svolta e registrata sull'apposito applicativo regionale. Detto riconoscimento sarà limitato alla durata dell'emergenza COVID.

5.2 Indicazioni operative

L'esecuzione del *Test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2* ed il suo esito dovranno essere tempestivamente registrati sul Portale Regionale o negli applicativi dedicati.

Gli operatori che eseguono il *Test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2*, nel rispetto delle procedure aziendali, dovranno indossare i Dispositivi di Protezione Individuale previsti (FFP2, camice/grembiule monouso, guanti, occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera). Specifica formazione sull'esecuzione del Test dovrà essere prevista dalle Aziende ULSS.

Per l'esecuzione del tampone rapido non è necessaria una sanificazione straordinaria dell'ambiente, bensì l'applicazione delle normali procedure di sanificazione degli ambienti sanitari previsti durante la pandemia da SARS-CoV-2. Negli ambienti dove è eseguita la procedura deve essere assicurata adeguata ventilazione. Secondo quanto previsto dal Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. 2 in generale le aree pubbliche in cui un caso COVID-19 ha trascorso un tempo minimo non hanno bisogno di pulizia straordinaria.

A completamento si precisa che l'introduzione del tampone nella provetta contenente il liquido precedentemente dispensato inattiva completamente il virus.

5.3 Attuazione e Monitoraggio

Ogni Azienda ULSS è tenuta a redigere un Piano di attuazione dei Punti di Accesso Territoriale che preveda la localizzazione dei punti, le fasce orarie, le modalità di accesso e le tempistiche di attivazione, che dovrà essere trasmesso alla Unità Organizzativa Cure Primarie e Strutture Socio-sanitarie territoriali.



70d261fc

