

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: SCREENING DI POPOLAZIONE PER SARS-COV-2 NELLA REGIONE MARCHE

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Dirigente della PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria, nonché il D. Lgs n. 118/2011 e s.m.i. in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16 bis della Legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del Dirigente della PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità

VISTO *l'articolo 28 dello Statuto della Regione;*
Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

1. di approvare il Progetto "Screening di popolazione per SARS-CoV-2 nella Regione Marche" come dettagliato in allegato A alla presente deliberazione che costituisce parte integrante e sostanziale della stessa;
2. di dare mandato ad ASUR di effettuare lo screening come previsto nell'allegato di cui al punto 1 e, con il supporto delle PF competenti del Servizio Sanità e dell'ARS, di dettagliare in un successivo documento le modalità tecnico-organizzative;
3. di riconoscere all'ASUR una quota di risorse incrementalì per le spese che si renderanno necessarie, per un importo pari a Euro 300.000,00 da destinare alla copertura dei costi sostenuti relativi al personale impiegato delle diverse figure professionali nell'attività di screening, dei materiali diretti utilizzati e per le attività di servizi.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

4. si fa fronte all'onere di cui al punto 3 con la disponibilità del bilancio di previsione 2020/2022 annualità 2020 cap. 2130210150

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giraldi)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Francesco Acquaroli)

Documento informatico firmato digitalmente

Documento informatico firmato digitalmente

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- D.L. n. 6 del 23/02/2020 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito con modificazioni in Legge 05/03/2020 n. 13;
- D.P.C.M. 01/03/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23/02/2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.P.C.M. 08/03/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23/02/2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.L. n. 14 del 09/03/2020 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;
- D.P.C.M. 09/03/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23/02/2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- D.G.R. n. 272 del 09/03/2020 “Piano Regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.P.C.M. 11/03/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23/02/2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- D.L. n. 18 del 17/03/2020 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.G.R. n. 360 del 18/03/2020 “DGR 270/2020 - Risorse destinate al finanziamento delle misure straordinarie per far fronte alla situazione di allerta sanitaria determinata dal corona-virus (Covid-19) - Ulteriore assegnazione - Piano pandemico”;
- D.L. 25/3/2020 “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19”;
- D.G.R. n. 415 del 3/4/2020 “Attivazione dell'area sanitaria, ai sensi dell'art. 4 comma 1 del dl n. 18 del 17/03/2020, presso i locali della Fiera di Civitanova Marche (MC) di via San Costantino, quale sito da destinare alla realizzazione di una struttura ospedaliera temporanea necessaria alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.P.C.M. 26/04/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Decreto del Ministro della Salute 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”;
- D.G.R. n. 523 del 05/05/2020 “Epidemia COVID-19: Piano di riorganizzazione delle Attività di Ricovero ed Ambulatoriali presso le Strutture Ospedaliere Pubbliche e Private accreditate del Sistema Sanitario Regionale”;
- D.L. n. 34 del 19/5/2020 “Misure Urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020 n. 77
- Circolare del Ministero della Salute n. 11254 del 29/05/2020 “Linee di indirizzo per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 (art 2 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34);
- D.G.R. n. 751 del 16/06/2020 “Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 in attuazione del D.L. 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);
- D.G.R. n. 1257 del 5/08/2020 “Aggiornamento del Piano Pandemico Regionale di cui alla DGR 1371 del 26/11/2007 “Piano pandemico regionale – Linee guida”;
- D.G.R. n. 1267 del 05/08/2020 “D.L. 19 maggio 2020, n. 34 coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020 n. 77 (Misure Urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19) – Attuazione Piano di Riorganizzazione della Regione Marche (D.G.R. n. 751/2020)”;
- D.L. 14 agosto 2020, n. 104 “Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell’economia”;
- D.L. 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;
- D.P.C.M. 13/10/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19».
- Circolare del Ministero della Salute n. 0035324 del 30/10/2020 “Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica”;
- D.G.R. 1364 del 30/10/2020 “Misure strategiche previste dal Piano pandemico regionale di cui alla DGR n. 1257/2020”.
- D.P.C.M. 3/11/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19».
- Ordinanza Ministro della Salute 13/11/2020 “Ulteriori misure urgenti in materia di



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Ordinanza Ministro della Salute 27/11/2020 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”.

Motivazione ed esito dell'istruttoria

L'attuale fase pandemica nella nostra Regione vede un iniziale calo del numero di contagiati, pur con una pressione sulle strutture territoriali ed ospedaliere ancora elevata. Oltre al costante richiamo ai cittadini di mantenere alti i livelli di attenzione e il rispetto delle indicazioni comportamentali stabilite, si ritiene necessario avviare un percorso di screening di popolazione per limitare l'incremento dei contagi, soprattutto da parte dei soggetti che sono inconsapevoli di essere portatori del virus in quanto asintomatici.

Su indicazione della Giunta Regionale, viene predisposto il protocollo di uno screening di massa della popolazione regionale con l'obiettivo di intercettare ed isolare i possibili soggetti SARS-CoV-2 positivi evitando che possano trasmettere il virus alla restante popolazione.

La recente introduzione dei tamponi antigenici, con la relativa facilità di esecuzione e la brevità dei tempi di risposta, ed il loro inserimento tra i test utilizzabili nella Circolare del Ministero della Sanità n. 35324 del 30/10/2020 “*Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica*”, permette il loro utilizzo in contesti specifici, incluso quello delle indagini di comunità.

Come indicato nel Rapporto Tecnico dell'ECDC: *TECHNICAL REPORT: Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA and the UK*, del 19/11/2020, l'utilizzo del test antigenico rapido, pur risultando meno sensibile rispetto al test molecolare, risulta più vantaggioso rispetto al test molecolare per i costi inferiori e per la maggiore rapidità di refertazione. Quindi può risultare utile nello screening di popolazione.

Il Rapporto evidenzia come il test antigenico rapido possa essere utilizzato, per raggiungere obiettivi di sanità pubblica come il controllo della trasmissione del virus, su popolazioni estese. Sempre il Rapporto tecnico evidenzia come nella popolazione generale asintomatica la stima della prevalenza di infezione da virus SARS-CoV-2 sia $\leq 2\%$.

L'utilizzo del test antigenico rapido nello screening di popolazione risulta particolarmente rilevante nell'individuazione dei soggetti asintomatici positivi che possono essere isolati, riducendo la contaminazione alla restante popolazione.

La partecipazione allo screening è volontaria e gratuita.

Con nota del 30/11/2020 è stata richiesta la disponibilità dell'ANCI Marche a supportare lo screening di popolazione regionale per il necessario supporto logistico e comunicativo nei confronti dei cittadini per la miglior organizzazione dell'intervento.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Con nota del 02/12/2020 è stata richiesta all'Università Politecnica delle Marche la disponibilità di studenti del corso di Laurea in Scienze Infermieristiche per lo svolgimento delle diverse attività di supporto logistico organizzativo.

Con note del 30/11/2020 e del 02/12/2020 è stata richiesta agli Ordini dei Medici, degli Infermieri, alle OOSS della dirigenza, comparto, convenzionati la disponibilità a partecipare a titolo volontaristico allo screening.

Con nota del 02/12/2020 è stata inviata alla Croce Rossa Italiana (CRI) Comitato Regionale Marche richiesta di supporto allo svolgimento dello screening di popolazione. La CRI per le vie brevi, in teleconferenza, ha dato riscontro positivo per il supporto logistico-organizzativo.

Con nota 02/12/2020 è stata richiesta agli Ordini dei Biologi, Chimici e Professioni sanitarie la disponibilità a partecipare a titolo volontaristico allo screening.

Per l'effettuazione del Progetto si riconosce all'ASUR una quota di risorse incrementalmente per le spese che si renderanno necessarie, per un importo pari a Euro 300.000,00 da destinare alla copertura dei costi sostenuti relativi al personale impiegato delle diverse figure professionali nell'attività di screening, dei materiali diretti utilizzati e per le attività di servizi

L'allegato A, redatto con il contributo dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale e delle competenti PF del Servizio Sanità e dell'ARS, è parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo

Tutto ciò premesso si propone l'adozione del presente atto.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile procedimento
Fabio FILIPPETTI
Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE PF PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000 di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L 241/1990 e degli artt 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

**IL DIRIGENTE
(Fabio FILIPPETTI)**

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRIGENTE SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento dichiara, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L 241/1990 e degli artt 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014 e propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione

**IL DIRIGENTE
Lucia DI FURIA**

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

ALLEGATO A

Screening di popolazione per SARS-CoV-2 nella Regione Marche



SCREENING DI POPOLAZIONE PER SARS-COV-2 NELLA REGIONE MARCHE

Introduzione

Come indicato nel Rapporto Tecnico dell'ECDC "*TECHNICAL REPORT: Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA and the UK*" del 19/11/2020, l'utilizzo del test antigenico rapido, pur risultando meno sensibile rispetto al test molecolare, risulta più vantaggioso rispetto al test molecolare per i costi inferiori e per la maggiore rapidità di refertazione. Quindi può risultare utile nello screening di popolazione.

Il Rapporto evidenzia come il test antigenico rapido possa essere utilizzato, per raggiungere obiettivi di sanità pubblica come il controllo della trasmissione del virus, su popolazioni estese.

L'utilizzo del test antigenico rapido nello screening di popolazione risulta particolarmente rilevante nell'individuazione dei soggetti asintomatici positivi che possono essere isolati e ridurre la contaminazione alla restante popolazione.

Attraverso questo screening di massa, le persone infette che non mostrano sintomi e sono quindi inconsapevolmente contagiose possono essere isolate. Grazie al test si conosce il proprio stato di salute e si contribuisce a proteggere la salute degli altri. Tuttavia, si tratta sempre e solo di un'istantanea del momento. È pertanto importante continuare ad osservare le misure di sicurezza.

Obiettivo

L'effettuazione di uno screening di massa nella Regione Marche si basa sulla possibilità di intercettare in modo rapido la maggior parte dei soggetti positivi e portatori di virus allo scopo di consentirne l'isolamento ed evitare per quanto possibile il contagio nei confronti della restante popolazione Covid-free.

Le ipotesi di screening riguardano tutta la popolazione regionale, esclusi i soggetti già positivi, la popolazione dei minori 0-6 anni e le popolazioni già sottoposte a screening periodico: il personale sanitario e socio-sanitario, le forze dell'ordine e i pazienti assistiti nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie comprese le case di riposo pubbliche e private.

Nella prima fase la popolazione coinvolta sarà quella delle città con elevata popolazione, quindi con maggiore rischio di contagio correlato alla maggiore densità abitativa, e successivamente sarà coinvolta la restante popolazione residente nella Regione Marche.

Nello specifico:

- 1) **Prima Fase:** Comuni con una popolazione almeno di 20.000 abitanti (vedi Tabella 1.1);
- 2) **Seconda Fase:** Tutta la restante popolazione residente nella Regione Marche (vedi Tabella 1.2).

La popolazione coinvolta nella prima fase di screening, con le modalità sopra indicate, risulterà essere di 698.651 abitanti nei comuni di almeno 20.000 abitanti (15 Comuni) e successivamente nella seconda fase sarà inclusa la restante popolazione residente nella Regione Marche.

L'ASUR valuterà come arruolare e in che tempi i singoli Comuni.

Tabella 1.1 Comuni con popolazione almeno 20.000 abitanti, **Target 1° Fase** screening di popolazione

Prima Fase di Screening di Popolazione			
Prov	Comune	Pop.	Pop. Provincia
1 AN	Ancona	100.282	276.170
2 AN	Senigallia	44.659	
3 AN	Jesi	39.995	
4 AN	Osimo	35.155	
5 AN	Fabriano	30.167	
6 AN	Falconara Marittima	25.912	
7 AP	Ascoli Piceno	47.555	95.088
8 AP	San Benedetto del Tronto	47.533	
9 FM	Fermo	36.988	63.383
10 FM	Porto Sant'Elpidio	26.395	
11 MC	Civitanova Marche	42.524	104.821
12 MC	Macerata	41.163	
13 MC	Recanati	21.134	
14 PU	Pesaro	98.461	159.189
15 PU	Fano	60.728	
Totale Popolazione Target Comuni ≥ 20.000			698.651

Tabella 1.2 Comuni con popolazione inferiore a 20.000 abitanti, **Target 2° Fase** screening di popolazione

Prov	Comune	Abitanti
AN	Castelfidardo	18658
AN	Chiaravalle	14670
AN	Loreto	12913
AN	Montemarciano	9902
AN	Filottrano	9222
AN	Trecastelli	7563
AN	Camerano	7174
AN	Sassoferrato	6991
AN	Monte San Vito	6825
AN	Ostra	6544
AN	Maiolati Spontini	6191
AN	Castellbellino	5042
AN	Corinaldo	4889
AN	Agugliano	4791
AN	Polverigi	4607
AN	Cupramontana	4485
AN	Arcevia	4325
AN	Santa Maria Nuova	4109
AN	Sirolo	4101
AN	Numana	3780
AN	Serra de' Conti	3720
AN	Cerreto d'Esi	3544
AN	Castelplanio	3514
AN	Monsano	3326
AN	Ostra Vetere	3178
AN	Monte Roberto	3068
AN	Serra San Quirico	2671
AN	Camerata Picena	2547
AN	Staffolo	2192
AN	Belvedere Ostrense	2146
AN	Offagna	2039
AN	San Marcello	2000
AN	Rosora	1948
AN	Montecarotto	1886
AN	Morro d'Alba	1826
AN	Genga	1699
AN	Castelleone di Suasa	1592
AN	Barbara	1303
AN	Mergo	1016
AN	San Paolo di Jesi	923
AN	Poggio San Marcello	660

Prov	Comune	Abitanti
AP	Grottammare	16124
AP	Monteprandone	12881
AP	Folignano	9082
AP	Castel di Lama	8535
AP	Spinetoli	7336
AP	Cupra Marittima	5408
AP	Offida	4893
AP	Monsampolo del Tronto	4563
AP	Ripatransone	4142
AP	Acquaviva Picena	3701
AP	Colli del Tronto	3661
AP	Comunanza	3020
AP	Castignano	2682
AP	Acquasanta Terme	2635
AP	Castorano	2305
AP	Maltignano	2296
AP	Montefiore dell'Aso	2001
AP	Montalto delle Marche	1981
AP	Venarotta	1971
AP	Roccafluvione	1960
AP	Appignano del Tronto	1722
AP	Massignano	1643
AP	Force	1228
AP	Arquata del Tronto	1059
AP	Carassai	1005
AP	Cossignano	900
AP	Rotella	843
AP	Montemonaco	558
AP	Montedinove	506
AP	Montegallo	463
AP	Palmiano	171

Prov	Comune	Abitanti
FM	Sant'Elpidio a Mare	17181
FM	Porto San Giorgio	16101
FM	Monteprandone	12785
FM	Monte Urano	8083
FM	Montegiorgio	6619
FM	Altidona	3546
FM	Amandola	3471
FM	Grottazzolina	3289
FM	Falerone	3262
FM	Pedaso	2832
FM	Monte San Pietrangeli	2358
FM	Servigiano	2243
FM	Petritoli	2236
FM	Monterubbiano	2142
FM	Rapagnano	2003
FM	Torre San Patrizio	1954
FM	Campofilone	1934
FM	Ponzano di Fermo	1658
FM	Montappone	1637
FM	Magliano di Tenna	1418
FM	Santa Vittoria in Matenano	1283
FM	Lapedona	1172
FM	Montefortino	1108
FM	Franca Villa d'Ete	928
FM	Massa Fermana	913
FM	Montottone	890
FM	Monte Giberto	763
FM	Ortezzano	744
FM	Montelparo	735
FM	Monte Vidon Corrado	697
FM	Monsampietro Morico	632
FM	Belmonte Piceno	614
FM	Moresco	547
FM	Monte Vidon Combatte	409
FM	Montefalcone Appennino	399
FM	Monteleone di Fermo	366
FM	Monte Rinaldo	336
FM	Smerillo	333

Tabella 1.2b Comuni con popolazione inferiore a 20.000 abitanti, **Target 2° Fase** screening di popolazione

Prov	Comune	Abitanti	Prov	Comune	Abitanti
MC	Tolentino	18858	PU	Vallefoglia	15029
MC	Potenza Picena	15993	PU	Mondolfo	14340
MC	Corridonia	15154	PU	Urbino	14106
MC	Porto Recanati	12470	PU	Colli al Metauro	12336
MC	San Severino Marche	12256	PU	Fossombrone	9286
MC	Morrovalle	10026	PU	Fermignano	8407
MC	Cingoli	9962	PU	Cagli	8366
MC	Matelica	9521	PU	Cartoceto	7983
MC	Treia	9204	PU	Tavullia	7900
MC	Monte San Giusto	7704	PU	Montelabbate	6930
MC	Montecosaro	7353	PU	Urbania	6927
MC	Montecassiano	6968	PU	Pergola	6012
MC	Camerino	6676	PU	Gabicce Mare	5715
MC	Pollenza	6417	PU	Terre Roveresche	5196
MC	Mogliano	4485	PU	Gradara	4897
MC	Castelraimondo	4453	PU	Sassocorvaro Auditore	4890
MC	Appignano	4121	PU	San Costanzo	4599
MC	Montelupone	3472	PU	Acqualagna	4292
MC	Montefano	3401	PU	Sant'Angelo in Vado	4006
MC	San Ginesio	3226	PU	Mondavio	3725
MC	Sarnano	3120	PU	San Lorenzo in Campo	3254
MC	Urbisaglia	2517	PU	Monte Porzio	2797
MC	Loro Piceno	2263	PU	Petriano	2784
MC	Apiro	2126	PU	Montecalvo in Foglia	2740
MC	Esanatoglia	1930	PU	Montefelcino	2567
MC	Petriolo	1881	PU	Cantiano	2128
MC	Belforte del Chienti	1852	PU	Piandimeleto	2088
MC	Caldarola	1714	PU	Mombaroccio	2076
MC	Pieve Torina	1357	PU	Macerata Feltria	1980
MC	Sant'Angelo in Pontano	1353	PU	Piobbico	1878
MC	Fiuminata	1313	PU	Apecchio	1787
MC	Colmurano	1219	PU	Carpegna	1649
MC	Serravalle di Chienti	1050	PU	Lunano	1496
MC	Pioraco	1037	PU	Sant'Ippolito	1488
MC	Visso	1032	PU	Sassofeltrio	1368
MC	Penna San Giovanni	997	PU	Mercatello sul Metauro	1321
MC	Valfornace	974	PU	Frontone	1230
MC	Serrapetrona	916	PU	Monte Grimano Terme	1112
MC	Muccia	865	PU	Montecopiolo	1069
MC	Ripe San Ginesio	840	PU	Mercatino Conca	1018
MC	Gualdo	762	PU	Serra Sant'Abbondio	960
MC	Monte San Martino	716	PU	Fratte Rosa	913
MC	Fiastra	644	PU	Tavoleto	859
MC	Gagliole	595	PU	Belforte all'Isauro	742
MC	Camporotondo di Fiastrone	517	PU	Peglio	659
MC	Cessapalombo	458	PU	Monte Cerignone	653
MC	Sefro	436	PU	Pietrarubbia	624
MC	Ussita	390	PU	Isola del Piano	555
MC	Castelsantangelo sul Nera	248	PU	Borgo Pace	552
MC	Poggio San Vicino	229	PU	Frontino	288
MC	Bolognola	143			
MC	Monte Cavallo	111			

Metodologia

Target:

Lo screening di popolazione verrà organizzato con differenti tempistiche che sono previste sommariamente con le seguenti fasi:

La prima Fase del programma Screening di popolazione (adesione su 3 livelli di stima: 50%, 60% e 70%), riguarderà complessivamente la numerosità riportata nella successiva tabella 1.3.

Tabella 1.3 Popolazione target 1° Fase di screening, con stima di adesione al 50%, 60% e al 70%

Popolazione	Abitanti	Adesione Stimata		
	Numero	70%	60%	50%
Popolazione 1° Fase di Screening	698.651	489.056	419.191	349.326

La seconda Fase del programma Screening di popolazione (adesione su 3 livelli di stima: 50%, 60% e 70%), riguarderà complessivamente la numerosità riportata nella successiva tabella 1.4.

Tabella 1.4 Popolazione target 2° Fase di screening, con stima di adesione al 50%, 60% e al 70%

Popolazione	Abitanti	Adesione Stimata		
	Numero	70%	60%	50%
Popolazione 2° Fase di Screening	819.749	573.824	491.849	409.875

Tipologia di test utilizzati

Per l'effettuazione dello screening diventa fondamentale la disponibilità dei tamponi antigenici rapidi che pur risultando meno sensibili rispetto al test molecolare, risultano più vantaggiosi rispetto al test molecolare per i costi inferiori e per la maggiore rapidità di refertazione. Quindi per lo screening di popolazione della Regione Marche si utilizzerà questa tipologia di test, già sperimentata in altre aree geografiche per testare la popolazione generale.

Esecuzione

Il Progetto verrà effettuato dall'ASUR con la collaborazione della Croce Rossa Italiana (CRI) - Comitato Regionale Marche che svolgerà la propria attività a titolo volontaristico, per le attività di supporto logistico e amministrativo, con le Università e con tutte le altre forze del volontariato che si renderanno disponibili.

Saranno forniti dalla Regione Marche i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), il gel igienizzante e il test antigenico rapido che verrà effettuato al termine della attività.

La Protezione Civile regionale darà il suo contributo per quanto di competenza.

Il personale necessario all'effettuazione degli screening di popolazione verrà successivamente definito nel documento tecnico-organizzativo che verrà predisposto da ASUR con il supporto delle PF competenti del Servizio sanità e dell'ARS della Regione Marche.

Le strutture presso cui eseguire i test saranno messe a disposizione dall'ASUR, dai Comuni, dalla CRI, dalla Protezione Civile e da altri stakeholder aderenti allo screening.

La campagna di screening non va confusa con l'esecuzione dei test a scopo diagnostico in soggetti sintomatici, né con l'esecuzione dei test di *contact tracing*, né con l'esecuzione del tampone per test "guariti". Pertanto chi ha già ricevuto un appuntamento per sottoporsi al tampone non dovrà presentarsi al presente screening.

Modello Operativo

Metodologia di screening: Lo screening si effettua attraverso il tampone antigenico rapido. Si tratta di un tampone nasofaringeo in grado di rilevare la presenza del virus e di dare un risultato in circa 15-30 minuti. Il test è sicuro, il prelievo viene eseguito in pochi secondi ed ha una invasività minima, originando al più un impercettibile fastidio nel punto di contatto.

Tempi di svolgimento dello screening

Il Programma "Screening di popolazione per SARS CoV-2 nella Regione Marche" si svolgerà in più fasi con l'obiettivo di coinvolgere l'intera popolazione regionale target.

Sedi di effettuazione degli screening

Saranno allestite postazioni in ambito comunale dove verranno effettuati i test rapidi. Le sedi esatte saranno evidenziate nel sito internet ASUR e nel sito della Regione Marche e ne sarà data ampia informazione alla popolazione.

Personale coinvolto nello screening

Un team di personale Dipendente dell'ASUR con la partecipazione del volontariato della Croce Rossa Italiana, delle Università, Ordini Professionali, OO. SS., etc,

Popolazione Target

In linea di principio, lo screening è aperto a tutti i cittadini e tutte le cittadine di età superiore ai 6 anni. E' aperto anche alle persone che soggiornano nei comuni individuati per motivi di lavoro o studio, dal momento che anche loro potrebbero essere portatori del virus. I minori devono essere accompagnati da un genitore.

Criteri di esclusione dallo Screening

1. Persone che hanno sintomi che indichino un'infezione da Covid-19: in questo caso, si deve contattare il Medico di Assistenza primaria (MMG/PLS);
2. Persone attualmente in malattia per qualsiasi altro motivo;
3. Persone in stato di isolamento per test positivo negli ultimi tre mesi;
4. Persone testate recentemente e risultate positive;
5. Persone attualmente in quarantena o in isolamento fiduciario;
6. Persone che hanno già prenotato l'esecuzione di un tampone molecolare;
7. Persone che eseguono regolarmente il test per motivi professionali;
8. Persone minori 0-6 anni;
9. Persone ricoverate nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie comprese le case di riposo pubbliche e private.

Modalità di comunicazione

Saranno tempestivamente diffuse alla popolazione tutte le informazioni necessarie per il tramite degli organi istituzionali, di stampa e i media.

Partecipazione allo screening

La partecipazione è volontaria e gratuita. Per accedere al test sarà necessario esibire la Tessera Sanitaria o un documento d'identità valido. Il modulo di accettazione ed il foglio dell'informativa sulla privacy potranno essere compilati a casa (scaricati anche dai siti web) o sul posto e per la notifica del risultato si dovrà comunicare un indirizzo e-mail e un numero di cellulare valido.

Comunicazione del referto

Il risultato sarà comunicato via e-mail entro il giorno successivo l'esecuzione del test. Al momento dell'accettazione è quindi necessario fornire un indirizzo e-mail ed un numero di cellulare.

Qualora il test antigenico rapido risulti positivo il soggetto sarà posto in isolamento domiciliare e dovrà seguire le indicazioni specifiche che verranno fornite. Se durante il periodo di isolamento insorgono sintomi, va segnalato al proprio medico curante che valuterà la situazione.

Qualora il test antigenico rapido risulti negativo si deve continuare ad osservare le raccomandazioni di prevenzione (utilizzo di mascherine, distanziamento fisico, ecc.). Nel caso di insorgenza di sintomi, va contattato il proprio medico di Assistenza primaria (MMG/PLS).

Trattamento dati

Il trattamento dei dati personali avviene per una finalità di diagnosi, cura e prevenzione dell'emergenza virale Covid-SARS-CoV-2, e trova la sua base giuridica nell'articolo 9 paragrafo 2 lett. i) h) del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).