



PROGRAMMA OPERATIVO PER LA GESTIONE EMERGENZA COVID-19 ANNO 2022 bilancio di previsione

Finanziamenti iniziali alle aziende sanitarie regionali (D.G.R. del 24 novembre 2021 n. 2 – 4147 e applicazione del D.lgs. n.118/2011)

della Azienda sanitaria A.S.L. TO4



P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Contesto di riferimento

La popolazione totale residente nell'ASLTO4, al 29/10/2020, ammonta a 512.998 abitanti, di cui il 48,9% del totale uomini e il 51,1% donne.

MASCHI	% MASCHI	FEMMINE	% FEMMINE	TOTALE
250.807	48,90%	262.191	51,10%	512.998

L'Asl TO4 dispone di circa 80 strutture, tra le quali sono comprese:

5 Ospedali

- Presidio Ospedaliero di Chivasso
- Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo articolato su due 2 (Ospedale di Ciriè e Ospedale di Lanzo)
- Presidio Ospedaliero di Ivrea
- Presidio Ospedaliero di Cuorgnè

5 sedi principali di Distretto

- Distretto Ciriè-Lanzo
- Distretto Chivasso-San Mauro
- Distretto Settimo Torinese
- Distretto Ivrea
- Distretto Cuorgnè

1 Dipartimento di Prevenzione operativo in 3 sedi principali

- Ciriè
- Settimo Torinese
- Ivrea

10 Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) a gestione diretta o in concessione o in appalto

- RSA di Caluso (in appalto)
- RSA di Foglizzo (in appalto)



P.I./Cod. Fisc. 09736160012

- RSA "Saudino" di Ivrea (in appalto)
- RSA di Pont Canavese (gestione mista Asl TO4 e Consorzio dei Servizi Sociali CISS 38)
- RSA di San Maurizio (in concessione)
- RSA di San Mauro (in appalto)
- RSA di Settimo Torinese (in appalto)
- RSA "Barucco" di Valperga (in concessione)
- RSA di Varisella (in concessione)

3 Hospice

- Hospice di Lanzo
- Hospice di Foglizzo
- Hospice di Salerano

La rete ospedaliera aziendale fa parte del sistema emergenza della Regione Piemonte la quale è stata definita con la DGR 1-600/2014 e con la DGR 1/924/2015 e prevede una organizzazione in 6 aree di riferimento, con l'individuazione di DEA di II livello, DEA di I livello, Ospedali di base con PS, PS di area disagiata.

L'articolazione della rete viene presentata nella figura seguente:



P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Figura 2 Rete della emergenza della Regione Piemonte

Area	DEA II livello (Hub)	DEA I livello (Spoke)	Ospedale di Base con Pronto Soccorso	Pronto Soccorso (Area Disagiata)
Torino NORD	Torino Nord Emergenza, San Giovanni Bosco	Maria Vittoria Ivrea Chivasso Ciriè	Gradenigo (*)	Cuorgné
Torino SUD-EST	Città della Salute e della Scienza	Chieri Moncalieri	Carmagnola	
Torino OVEST	Mauriziano – Umberto I	Rivoli Pinerolo S. Luigi Martini ⁽		Susa
Piemonte NORD-EST	Maggiore della Carità	Borgomanero Vercelli Biella Domodossola/ Verbania (**)	Borgosesia Domodossola/ Verbania (**)	
Piemonte SUD- OVEST	Santa Croce e Carle	Mondovi(1) Savigliano Alba (Verduno)	Bra (Verduno) Saluzzo	Ceva
Piemonte SUD-EST	SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo	Asti Casale M.to ⁽ (1) Novi L.	Acqui T. Tortona	Ovada
Totale	6	20	8	4

^(*) Presidio ex art.43 legge 833/78

Premessa e finalità del documento

Il presente documento viene redatto sulla base:

- del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18 "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19;
- del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro

⁽⁵⁾ Da valutare il mantenimento del DEA di I livello entro il 31.12.2015

^(**) In considerazione dell'analisi metodologica precedentemente svolta, vi sarà un solo DEA di I livello e un Ospedale di Base con Pronto Soccorso a tutela della specificità del territorio che nella Legge 56 del 7 aprile 2014 (art. 1, comma 3) è individuato quale Provincia Montana; la decisione in merito all'assegnazione della sede di DEA sarà definita previo confronto con il territorio entro il 31.12.2015.

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO) Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO) Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19"

convertito dalla legge 17 luglio 2020 n.77;

Azienda Sanitaria Locale

di Ciriè, Chivasso e Ivrea

del DL Decreto legge 14 agosto 2020, n. 104 Misure urgenti per il sostegno e il rilancio

dell'economia;

• della deliberazione n. 18/sezaut/2020/inp del 7 ottobre 2020, Corte dei Conti, Sezione delle

Autonomie, "Linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza da COVID-19 ".

Nell'impostare il proprio Programma Operativo Covid, l'ASL TO4 muove da alcuni dati molto

soddisfacenti: a metà novembre 2021 quasi l'85% della propria popolazione aveva completato il ciclo

vaccinale (ad agosto era il 58%). Complessivamente il numero delle persone vaccinate con almeno una

dose nell'Asl To4 nel mese di dicembre 2021 ha i raggiunto e superato quota 435.000, che su un totale di

abitanti pari a 510.679, rappresenta oltre l'85% dei residenti.

All'inizio di dicembre erano già 85 mila le terze dosi somministrate alla popolazione.

Ad inizio dicembre 2021 i ricoverati negli ospedali dell'ASL TO4 positivi al Coronavirus erano 55, di cui 7 in

terapia intensiva. I contagiati nel Canavese circa 580. Un anno fa, ad inizio dicembre 2020, i positivi

ricoverati erano circa 500 quindi quasi dieci volte in più.

I ricoverati sono così divisi negli ospedali canavesani: 7 a Chivasso, 12 a Ciriè, 4 a Lanzo, 8 ad Ivrea, 24 a

Settimo Torinese.

Percorso metodologico

Nel corso del 2021 l'ASL TO4 ha predisposto un proprio Piano Pandemico Operativo Covid-19 Territoriale

ed ospedaliero. Nel corso del prossimo esercizio 2022 le azioni chiave del Programma Operativo saranno

sostanzialmente improntate alla continuità di tali azioni e alla coerenza con le indicazioni

programmatiche regionali e con le richieste che il DIRMEI invierà alle Direzioni Generali.

5





Il Piano per l'anno 2022

I numeri della quarta ondata e l'accelerazione dei ricoveri nelle ultime settimane chiedono alle aziende sanitarie di riorganizzarsi. In Asl/To4 l'impegno della direzione strategica per la prima fase del 2022, è ottimizzare il più possibile, limitando al massimo le chiusure.

In base al piano di rimodulazione dell'attività verranno garantite le patologie tempo-dipendenti, i ricoveri per patologie oncologiche e gli interventi con classe di priorità A e B.

L'Asl/To4, per migliorare e uniformare l'operatività, ha attribuito al Direttore della Struttura Complessa Direzione Medica Presidio Ospedaliero Ivrea-Cuorgné, la funzione di coordinamento dell'area ospedaliera di tutta l'azienda e al Direttore della Struttura Complessa di Settimo Torinese, la funzione di coordinamento dell'area territoriale dell'azienda, in aggiunta al coordinamento delle Usca, le Unità speciali di continuità assistenziale che seguono i pazienti Covid a domicilio.

Di seguito si riporta la situazione dei posti letto attivi e immediatamente potenziabili in una situazione emergenziale con moderata pressione sugli ospedali (a S.O. aperte e con D.S. aperto):

PRESIDIO	INTENSITA' DI CURA	PL ATTIVI E POTENZIABILI
Ivrea	Alta	9
Courgnè	Alta	1
TOTALE		10
Ivrea	Media e bassa	16
Courgnè	Media e bassa	14
Chivasso	Media e bassa	52
Ciriè	Media e bassa	48
Lanzo	Media e bassa	25
Settimo	Media e bassa	26
TOTALE		181



P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Per quanto riguarda la campagna vaccinale, è previsto il doppio accesso. Trascorsi i 5 mesi (150 giorni) dal completamento del ciclo primario (con doppia dose/monodose), come previsto dalla Circolare del Ministero della Salute 22/11/2021, il Sistema Sanitario Regionale invia un SMS con la proposta di data per ricevere la dose booster entro la finestra temporale di validità del proprio Green Pass. La convocazione diretta è effettuata in base alle categorie prioritarie stabilite dal Piano nazionale, che prevede priorità massima per immunodepressi, fragili, ospiti e operatori Rsa, over8o, personale sanitario, a seguire over6o e caregiver, proseguendo poi con le fasce d'età più giovani.

La seconda modalità è quella dell'Accesso diretto. Per garantire la somministrazione immediata alle categorie più urgenti, dal 1° dicembre 2021 l'accesso diretto è previsto per:

- i soggetti con obbligo vaccinale (personale del comparto sanitario e socioassistenziale, personale scolastico docente e non docente, forze dell'ordine, comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico)
- coloro a cui scade il Green Pass entro le 72 ore (a seguito della riduzione della validità da 12 a 9 mesi). Resta inoltre valida la possibilità di prenotare autonomamente:
- in una delle farmacie aderenti alla campagna vaccinale,
- dal proprio medico di medicina generale (se vaccinatore).

E' inoltre operativo il nuovo Contact Center dell'ASL TO4 dedicato alle vaccinazioni anti Covid-19 con orario 8-20 dal lunedì al venerdì, escluse le festività. Gli operatori del Contact Center si fanno carico dei quesiti posti in merito alla vaccinazione anti Covid-19. In particolare, forniscono informazioni relative a:

- criteri di accesso al programma vaccinale e modalità per la prenotazione della vaccinazione;
- tempistiche di pubblicazione delle agende vaccinali;
- avvenuto inserimento nel programma vaccinale.

Inoltre, gestiscono le richieste di annullamento della prenotazione della vaccinazione.

Dati al 26.12.2021: Dosi somministrate fino a tale data e previsione di massima 2022

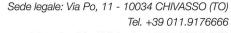
	1 dose	2 dose	3 dose	4 dose (eventuale)	Totale
Dosi Somministrate 2021	399.073	365.991	162.670	0	927.734
Dosi Previste 2022 (3 + ev 4 dose)	37.700	37.700	236.403	399.073	710.876

Note per previsione 2022:

1 e 2 dosi: stima sulla base della platea 5-11 ancora da vaccinare (stima adesione al 80% pari a 24.000) + ipotesi che la popolazione rimanente si vaccinerà al 90% (13.700)= Tot. 37.700 1° dosi ancora da effettuare

3 dose: (1° dosi somministrate 2021) - (3° dosi somministrate 2021)

4 dose: ipotizzate pari alle 1° dosi somministrate 2021



Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO) Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Potenziamento attività sanitaria presso strutture private e CAVS

A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale

di Ciriè, Chivasso e Ivrea

La Regione Piemonte con la DGR 14-1150/2020, poi abrogata dalla DGR 2-2254/2020, successivamente

integrata dalla DGR 23-3080/2021, per ridurre la pressione sulle strutture di ricovero a causa della

pandemia, ha approvato i percorsi protetti di continuità assistenziale per anziani ultra 65enni non

autosufficienti o persone i cui bisogni sanitari e assistenziali siano assimilabili ad anziani non

autosufficienti dimessi dagli Ospedali verso l'assistenza erogata in RSA autorizzate ed accreditate sia di

pazienti Covid che di pazienti no-Covid.

Alcune Aziende Sanitarie Locali, per fronteggiare la situazione di emergenza, hanno individuato

temporaneamente posti letto dedicati a pazienti Covid positivi, con bisogni sanitari compatibili con

l'assistenza in nuclei CAVS. L'attivazione di CAVS Covid è stata subordinata alla preventiva verifica, da

parte degli organismi preposti alla vigilanza, della conformità ai percorsi definiti per i pazienti Covid dalla

normativa nazionale e regionale (netta separazione degli spazi, percorsi e personale dedicati).

Come previsto dalle DGR sopra citate, 33 strutture RSA presenti sul territorio dell'ASL TO4 hanno fornito

la propria disponibilità alla presa in carico di pazienti no-COVID in dimissione dagli ospedali.

Il corrispettivo dei percorsi di continuità assistenziali attivati in RSA di pazienti no-COVID in dimissione

dagli ospedali ammonta, al 30/11/2021, ad euro 1.670.000,00, con una spesa presunta per tutto l'anno

2021 di euro 1.820.000,00.

Considerato l'andamento della pandemia si può prevedere una uguale previsione di spesa anche per

l'anno 2022, posto che la validità della DGR 23-3080/2021 venga prorogata oltre il termine attualmente

fissato del 31/03/2022.

Conto Economico Previsionale Covid 2022

Al fine di adempiere alle disposizioni contenute all'art. 18 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, l'ASL ha

tempestivamente proceduto all'apertura di un centro di costo dedicato appositamente all'emergenza

Covid, garantendo in tal modo la tenuta di una contabilità separata (fonte dati CO.AN.). Sulla base dei

dati preconsuntivi 2021, si è elaborato il seguente CE previsionale Covid 2022, in coerenza con la

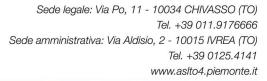
programmazione finanziaria regionale che al momento non prevede alcun finanziamento Covid

appositamente stanziato per l'esercizio 2022.

8



Voce di CE nuova aggregazione	PREV 2022 V.1
Quota FSN	-
di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in	-
c/capitale utilizzata per immobilizzazioni	
Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a	-
contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni	
STP	-
Altri Contributi da Regione	-
	-
Altri Contributi da altri enti pubblici	-
Contributi da privati	-
	-
Ricavi per prestazioni	-
Recuperi e rimborsi	808.735
Ticket	-
Ricavi vari	-
	808.735
Ricavi intramoenia	-
Totale ricavi gestione ordinaria	808.735
Acquisti e manutenzioni	13.225.690
Assistenza sanitaria di base	9.854.415
Farmaceutica	50.000
Specialistica	97.062
Riabilitativa	-
Integrativa	-
Ospedaliera da privato (case di cura)	-
Ospedaliera da privato (presìdi)	-
Altra assistenza	3.029.908
Altri servizi	9.069.398
Godimento di beni e servizi	180.000
Personale dipendente	18.764.937
Spese amministrative e generali	200.000
Servizi appaltati	4.267.236
Accantonamenti	-
Imposte e tasse	2.413.986
Oneri finanziari	-
Variazione delle rimanenze	
Compartecipazioni personale intramoenia	
Totale costi gestione ordinaria	61.152.633
Risultato gestione ordinaria	- 60.343.898
Ricavi straordinari	-
Costi straordinari	-
Mobilità attiva extra	<u>-</u>





Mobilità passiva extra	-
Mobilità attiva INTRA	-
Mobilità passiva intra	-
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	-
Ammortamenti	
Svalutazioni	-
Risultato di gestione	- 60.343.898
saldo ferie e straordinari maturati ma non goduti	-
Risultato differenziale	- 60.343.898

Nel CE Covid sopra rappresentato l'unico valore di ricavo, indicato alla voce "Recuperi e rimborsi" per € 808.735, è conseguente alla contabilizzazione dei dispositivi medici distribuiti da DIRMEI e conseguenti a donazioni, come da indicazioni regionali.

I costi del personale replicano in sostanza quelli preconsuntivi 2021, senza ipotizzare particolari incrementi, stante l'enorme difficoltà riscontrata a reperire personale sanitario di ogni ordine e grado e considerata la sospensione del concorso per il personale amministrativo atteso da più di vent'anni. Considerato che per l'anno 2021 il tetto di spesa regionale pari ad € 252.517.392 sarà ampiamente rispettato, tenuto conto che il costo preconsuntivo per il personale Covid ammonta a circa € 25.191.785, con un margine stimato in circa 8 mln/€, per il 2022 si è calcolato come costo per il personale interinale quello che si ottiene mantenendo la dotazione del personale presente a dicembre 2021 per tutto il 2022. Il margine di cui sopra consente anche di rispettare l'accordo Regionale di cui alla DGR N. 46-4141 del 19 novembre 2021, con le OOSS Comparto sanità per la stabilizzazione del personale reclutato con rapporti di lavoro a tempo determinato per l'emergenza Covid.

Per far fronte alla situazione emergenziale l'ASL ha provveduto a far ricorso, in attuazione al DL n.14 e n. 18 del 2020, alle seguenti figure professionali: specializzandi e pensionati, contratti TD a specializzandi in apposita graduatoria concorsuale, incarichi libero professionali a medici laureati già iscritti all'ordine (anche stranieri), incarichi a TD di personale sanitario (compreso O.O.S.) e medici, specializzandi in medicina generale a cui affidato incarichi CNU a TD e incarichi i sostituzione di medici di base e pediatri, potenziamento C.O. di Continuità Assistenziale, incremento di ore a specialisti ambulatoriali e personale USCA. Inoltre, è stato impiegato personale interinale e/o in somministrazione lavoro. Tale quadro è sostanzialmente confermato anche per il 2022, con un atteso aumento di costo piuttosto consistente per i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta impiegati nella campagna vaccinazione. La

A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)
Tel. +39 011.9176666
Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)
Tel. +39 0125.4141
www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Regione ha inoltre sottoscritto un accordo con i MMG per la gestione del paziente COVID, denominato AIR COVID. Detto accordo prevede il seguente trattamento economico:

- 75 euro per l'attivazione ADI,
- 27 euro per ogni accesso ADI COVID sintomatici.

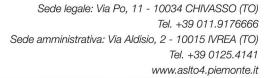
Per l'attività di vaccinazione da parte dei MMG si prevede un incremento di costo rispetto al 2021 di circa $2 \text{ mln/} \epsilon$.

Farmaci - In base agli approcci terapeutici standardizzati tra il 2020 e il 2021 nel corso delle diverse ondate della pandemia, la nostra Azienda ha utilizzato:

- farmaci specifici Covid approvati dalle Agenzie Regolatorie quali Tocilizumab, Baricitinib e
 Anakinra, a totale carico aziendale, oltre agli antivirali (Remdesivir) e agli anticorpi monoclonali
 COVID-19 (Casirivimab+Imdevimab), forniti direttamente dalla Strutture Commissariale senza
 necessità di acquisto aziendale. Per il 2022 ipotizziamo un aumento dell'uso di queste ultime due
 classi di farmaci;
- farmaci ancillari, come da normale pratica clinica (sia per pazienti a bassa intensità sia per quelli ad elevata intensità). Le classi di medicinali ancillari che si ritiene verranno utilizzate nel corso dell'anno 2022 sono: anestetici generali (Propofol), miorilassanti (Curarici), sedativi-ipnotici (Midazolam), morfina, eparine a basso peso molecolare, cortisonici, antibiotici, disinfettanti.

Per ottemperare alle disposizioni regionali che stabiliscono l'entità delle scorte aziendali che le ASR devono costituire per la copertura delle terapie per il trattamento dei pazienti affetti da Covid-19 calcolata sui consumi dei periodi di picco, la Farmacia Ospedaliera monitora la consistenza delle giacenze rispetto ai consumi e adegua conseguentemente i quantitativi limite per il ripristino delle scorte. In questo modo, calcola costantemente i fabbisogni e il tempo necessario all'approvvigionamento, garantendo la possibilità di valutare l'eventuale attivazione di canali di acquisto alternativi, per evitare il rischio di rotture di stock.

I canali utilizzati per l'approvvigionamento saranno principalmente quelli abituali di acquisto in base alle contrattualizzazioni di SCR, oltre alle forniture dirette da parte della Protezione Civile/Commissario Straordinario per l'emergenza Covid-19, in seguito a strategie stabilite a livello regionale e nazionale. In caso di irreperibilità dei medicinali presso i fornitori, la Farmacia Ospedaliera valuta la giacenza o la disponibilità sul mercato di prodotti che possono compensare tale indisponibilità. Tuttavia, non è





possibile escludere che potranno essere necessarie nuove importazioni di farmaci in caso di carenza sul mercato dei medicinali autorizzati in Italia.

La Farmacia Ospedaliera gestisce inoltre i prodotti per l'igienizzazione delle mani. Attualmente, oltre ad effettuare acquisti presso le ditte aggiudicatarie di gara vengono mantenute scorte di materie prime per l'eventuale preparazione galenica in emergenza. Anche questi prodotti vengono monitorati con lo stesso strumento e le stesse modalità utilizzate per i farmaci per mantenere in scorta le quantità previste dalla Regione.

La proiezione sull'anno 2021 dei dati di spesa della Farmacia Ospedaliera per Covid-19 è così suddivisa sui Conti Economici:

Conto	Importo
3100102 Medicinali privi di AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	13.328
3100105 Sieri e vaccini	2.357
3100116 Medicinali con AIC di fascia A impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	368.030
3100119 Prodotti dietetici (e di nutrizione enterale)	2.573
3100143 Altri beni e prodotti sanitari non diversamente imputabili	26.338
3100147 Medicinali con AIC di fascia H e C, impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	813.697
3100154 Emoderivati	5.626
3100155 Emoderivati in compensazione	75.865
3100164 Dispositivi medici	28.258
Totale Euro	1.336.074

Posto che le principali novità terapeutiche per il trattamento del Covid-19 sono al momento fornite senza oneri di acquisto aziendali diretti, è possibile ipotizzare una spesa costante rapportata ad una attività di ricoveri costante (anche in funzione dell'intensità dell'assistenza). Nel caso di aumento o riduzione di tali parametri, è possibile stimare un andamento proporzionale del profilo di costo.

Esecuzione di Tamponi - La valorizzazione economica dei tamponi tiene conto della seguente programmazione attesa:

• numero effettivi di tamponi eseguiti nel 2021 stimati nel 2022 (come da tabella di seguito riportata)



P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Regione Piemonte ASLTO 4 Laboratorio di Analisi Chimico - Cliniche e Microbiologia Direttore S.C dott. A. M. Alfano

N. DI TAMPONI RICHIESTI SUDDIVISI PER MESI E PER LABORATORIO ESECUTORE.

Ricerca Coronavirus

2020

	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
ARPA										5592	8817	6356
TO2			1953	7077	2048	1055	615	684	1755	10		
CANDIOLO					544	4842	3020	3805	11335	18463	20472	9019
SYNLAB										7485	6305	226
TO4				4335	8501	3308	3522	3470	4011	6985	8500	9167
TOTALE	0	0	1953	11412	11093	9205	7157	7959	17101	38535	44094	24768

021

	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
ARPA	4630	5658	9420	7128	2370	199	0	17	0	0	250	993
CANDIOLO	5042	3276	8892	7327	4182	186	0	0	0	0	0	0
TO4	9132	11568	17270	13949	13696	9608	8295	9197	9836	10253	13544	7960
TOTALE	18804	20502	35582	28404	20248	9993	8295	9214	9836	10253	13794	8953

valorizzazione economica stimata nel 2021-2022

Indagini Epidemiologiche con Test sierologici - Con la DGR n. 1-1253 del 21 aprile 2020 è stato previsto un piano di screening regionale con finalità epidemiologiche, al fine di verificare la risposta immunitaria nei confronti di SARS-COV-2 tramite l'effettuazione di test immunometrici IgG semi quantitativo (test sierologico per le IgG anti SARS-COV-2) dapprima indirizzati al personale del SSR e successivamente ampliati a categorie lavorative a rischio (DGR n. 1-1408 del 23 maggio 2020) secondo le indicazioni del gruppo di esperti costituito con DGR n. 1-1252 del 20 aprile 2020.