

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA



PARTE PRIMA

Roma - Lunedì, 16 agosto 2021

SI PUBBLICA TUTTI I
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Prima, oltre alla Serie Generale, pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:**

- 1^a Serie speciale: Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)
- 2^a Serie speciale: Unione europea (pubblicata il lunedì e il giovedì)
- 3^a Serie speciale: Regioni (pubblicata il sabato)
- 4^a Serie speciale: Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)
- 5^a Serie speciale: Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda, "Foglio delle inserzioni"**, è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato

AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in *Gazzetta Ufficiale*, le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: gazzettaufficiale@giustiziacert.it, curando che, nella nota cartacea di trasmissione, siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà possibile trasmettere gli atti a: gazzettaufficiale@giustizia.it

SOMMARIO

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

<p>Ministero dell'economia e delle finanze</p> <p>DECRETO 20 luglio 2021.</p> <p>Approvazione delle specifiche tecniche del formato elettronico per l'invio telematico delle delibere regolamentari e tariffarie relative alle entrate dei comuni, delle province e delle città metropolitane. (21A04860)</p> <p style="text-align: right;">Pag. 1</p> <p>Ministero della salute</p> <p>DECRETO 9 luglio 2021.</p> <p>Centri autorizzati a praticare la vaccinazione contro la febbre gialla ed al rilascio del relativo certificato - 2021. (21A04930)</p> <p style="text-align: right;">Pag. 6</p>	<p>DECRETO 19 luglio 2021.</p> <p>Modalità operative del flusso informativo per il monitoraggio e la valutazione dello screening HCV. (21A04929)</p> <p style="text-align: right;">Pag. 7</p> <p style="text-align: center;">Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali</p> <p>DECRETO 2 agosto 2021.</p> <p>Dichiarazione dell'esistenza del carattere di eccezionalità degli eventi calamitosi verificatisi nei territori della Regione Liguria dal 2 al 3 ottobre 2020. (21A04830)</p> <p style="text-align: right;">Pag. 13</p> <p style="text-align: center;">Ministero dello sviluppo economico</p> <p>DECRETO 6 agosto 2021.</p> <p>Revoca del commissario liquidatore della «Cooperativa edile intercomunale Cinque Monti società cooperativa», in Civitavecchia. (21A04969)</p> <p style="text-align: right;">Pag. 14</p>
--	---



DECRETO 6 agosto 2021.

Revoca del commissario liquidatore della «Dromos società cooperativa - in liquidazione», in Fabriano. (21A04970) Pag. 15

DECRETO 6 agosto 2021.

Revoca del commissario liquidatore della «La Giulianese società cooperativa agricola in acronimo soc. coop. agr. La Giulianese», in Giuliano Teatino. (21A04971) Pag. 16

DECRETO 6 agosto 2021.

Liquidazione coatta amministrativa della «Pulireggio società cooperativa», in Reggio Emilia e nomina del commissario liquidatore. (21A04986).... Pag. 17

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile

DELIBERA 29 aprile 2021.

Fondo sviluppo e coesione - Approvazione del piano sviluppo e coesione della Regione Piemonte. (Delibera n. 25/2021). (21A04858) Pag. 18

DELIBERA 29 aprile 2021.

Fondo sviluppo e coesione - Approvazione del piano sviluppo e coesione della Regione Friuli-Venezia Giulia. (Delibera n. 19/2021). (21A04859) Pag. 27

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

Agenzia italiana del farmaco

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Tinset» (21A04853) Pag. 36

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Durogesic» (21A04854) Pag. 36

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Blixie» (21A04855) Pag. 37

Autorizzazione all'importazione parallela del medicinale per uso umano «Nuvaring» (21A04856) Pag. 37

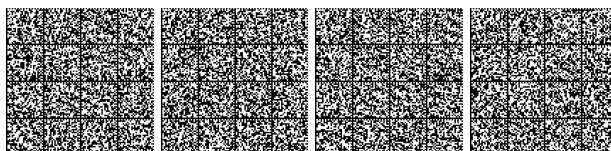
Autorizzazione all'importazione parallela del medicinale per uso umano «Tobral» (21A04857) Pag. 37

Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura di Bari

Nomina del conservatore del registro delle imprese. (21A04927) Pag. 38

Ministero dell'interno

Comunicato relativo all'avviso di soppressione della Parrocchia di S. Giacomo Maggiore, con sede in Argenta, frazione Portorotta. (21A04928) Pag. 38



AVVERTENZA:

Si comunica che è stato pubblicato sul sito del Ministero della salute il nuovo decreto recante Centri autorizzati a praticare la vaccinazione contro la febbre gialla ed al rilascio del relativo certificato - 2021 del 9 luglio 2021, registrato dalla Corte dei conti in data 20 luglio 2021 con il n. 2126. Il decreto in forma integrale e completo degli allegati è disponibile all'indirizzo <https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=765&area=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

21A04930

DECRETO 19 luglio 2021.

Modalità operative del flusso informativo per il monitoraggio e la valutazione dello screening HCV.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Visti gli articoli 32, 117, comma 2, lettera r) e comma 3, della Costituzione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, di «Istituzione del servizio sanitario nazionale» ed in particolare l'art. 6, lettera b);

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 59 dell'11 febbraio 2014 concernente il «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute», adottato ai sensi dell'art. 2, comma 10, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;

Visto il decreto ministeriale 8 aprile 2015 recante «Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale» del Ministero della salute;

Visto il decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, recante «Disposizioni urgenti in materia di proroga di termini legislativi, di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, nonché di innovazione tecnologica» convertito con modificazioni dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8;

Visto in particolare l'art. 25-sexies, comma 1, del sopra citato decreto-legge il quale stabilisce che «In via sperimentale, per gli anni 2020 e 2021, è garantito uno screening gratuito, destinato ai nati negli anni dal 1969 al 1989, ai soggetti che sono seguiti dai servizi pubblici per le tossicodipendenze (SerT) nonché ai soggetti detenuti in carcere, al fine di prevenire, eliminare ed eradicare il virus dell'epatite C (HCV).»;

Visto il successivo comma 2 il quale prevede che «Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono definiti i criteri e le modalità per l'attuazione dello screening di cui al comma 1»;

Visto il decreto dirigenziale 18 settembre 2020 con il quale, ai fini dell'adozione del predetto decreto interministeriale, è stato istituito un Gruppo di lavoro con il compito di definire i criteri e le modalità per l'attuazione dello screening in parola;

Visto il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 14 maggio 2021 «Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HCV» pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - Serie generale - n. 162 in data 8 luglio 2021;

Tenuto conto che l'art. 4 del predetto decreto stabilisce che il Ministero della salute, con proprio provvedimento, sentiti l'Istituto superiore di sanità e le regioni, definisce quali siano i dati da raccogliere, il formato e le modalità di invio al fine di implementare un monitoraggio degli interventi previsti e attuati;

Preso atto che la Direzione generale della prevenzione sanitaria, sentito l'Istituto superiore di sanità e le regioni, ha proceduto all'elaborazione di un documento tecnico riportante le informazioni sopra descritte il quale è stato condiviso con il Gruppo di lavoro di cui al decreto dirigenziale 18 settembre 2020;

Vista la necessità di approvare formalmente il predetto documento;

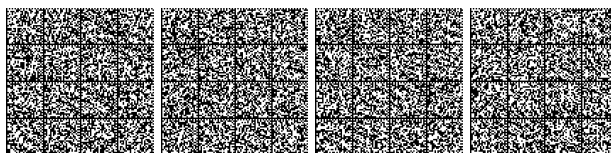
Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 7 maggio 2020, registrato dalla Corte dei conti in data 9 maggio 2020 n. 1255, con il quale è stato conferito al dott. Giovanni Rezza l'incarico di direttore generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute;

Decreta:

Art. 1.

Debito informativo

1. Per le motivazioni espresse in premessa, è approvato il documento di cui all'Allegato 1 del presente decreto, di cui costituisce parte integrante, che definisce i dati da raccogliere per il monitoraggio e la valutazione delle attività di screening dell'infezione da HCV svolte da parte delle regioni e province autonome.



2. A completamento del debito informativo è altresì richiesta la redazione di un breve report semestrale che specifichi algoritmo e percorso diagnostico dello *screening* e che descriva, in particolare, il modello organizzativo adottato dalla regione/provincia autonoma per l'implementazione dello stesso.

3. Con medesimo provvedimento sono apportate eventuali modifiche all'Allegato 1, che si rendessero necessarie in corso d'opera.

Art. 2.

Flusso informativo

1. Al fine di garantire il flusso informativo, le Regioni/PP.AA. devono:

identificare una o più referenti per lo *screening* dell'infezione da HCV;

comunicare al Ministero della salute e all'Istituto superiore di sanità (ai seguenti indirizzi e-mail: epatiteprev@sanita.it, glob@pec.iss.it), nome cognome, servizio di appartenenza, recapito telefonico e indirizzo e-mail del/i referente/i identificato/i, entro e non oltre il 30 settembre 2021;

compilare, obbligatoriamente in formato elettronico e come descritto ai successivi commi, la scheda in Allegato 1, e inviarla, accompagnata dal breve report informativo di cui al precedente art. 1 comma 2, ai seguenti indirizzi epatiteprev@sanita.it, glob@pec.iss.it

2. I dati relativi all'anno in corso (aggiornati al 31 dicembre) devono essere inviati entro e non oltre il 31 gennaio 2022.

3. I successivi dati devono essere trasmessi con cadenza semestrale, ovvero i dati relativi al primo semestre (aggiornati al 30 giugno) entro e non oltre il 31 luglio, i dati del secondo semestre (aggiornati al 31 dicembre) entro e non oltre il 31 gennaio dell'anno successivo.

Dall'adozione del presente provvedimento non derivano nuovi oneri a carico del bilancio del Ministero della salute.

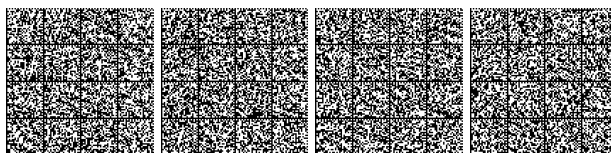
Il presente decreto è trasmesso ai competenti organi di controllo per gli adempimenti previsti, ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

Roma, 19 luglio 2021

Il direttore generale: REZZA

Registrato alla Corte dei conti il 30 luglio 2021

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del Ministero dell'istruzione, del Ministero dell'università e della ricerca, del Ministero della cultura, del Ministero del turismo, del Ministero della salute, n. 2214



SCREENING DELL'INFEZIONE DA HCV Scheda di monitoraggio e valutazione

Regione: _____ Dati aggiornati al: 30 giugno 31 dicembre Anno: _____
 Data di compilazione: _____
 Nome e cognome del compilatore: _____

PARTE I – POPOLAZIONE TARGET: soggetti iscritti all'anagrafe sanitaria nati dal 1969 al 1989, inclusi gli STP¹

N. di soggetti appartenenti alla popolazione target: _____
 Età media: _____

N. di soggetti esclusi dall'invito: _____
 (es. soggetti con stato immunitario nei confronti dell'HCV già noto)

N. di soggetti invitati: _____ Età media: _____ Range: min _____ max _____

Modalità di invito al test di screening:

<input type="checkbox"/> Servizio di prevenzione territoriale <input type="checkbox"/> Chiamata/messaggio telefonico <input type="checkbox"/> Lettera a casa <input type="checkbox"/> Strutture Sanitarie <input type="checkbox"/> in occasione di un accesso al Pronto Soccorso <input type="checkbox"/> in occasione di un accesso in Ospedale <input type="checkbox"/> in occasione di una visita ambulatoriale	<input type="checkbox"/> Medico di Medicina Generale <input type="checkbox"/> Chiamata/messaggio telefonico <input type="checkbox"/> Lettera a casa <input type="checkbox"/> in occasione di un accesso <input type="checkbox"/> Altra modalità (specif.) _____ <input type="checkbox"/> _____
--	---

Se previsto invio di lettere/messaggi, indicare il N. di inviti inesitati: _____
 (inviti non arrivati a destinazione per indirizzo o numero telefonico incompleto/errato)

N. di soggetti che hanno rifiutato lo screening: _____
 (N. di soggetti che hanno espresso esplicito rifiuto verbale o scritto all'effettuazione del test di screening)

Adesione allo screening ed esito del test:

Test di screening o di primo livello	N. di soggetti che hanno effettuato il test	N. di soggetti risultati positivi al test
– Ab anti HCV su prelievo venoso	_ _	_ _
– Ab anti HCV su sangue capillare	_ _	_ _
– Altro test (specif.): _____	_ _	_ _
TOTALE:	_ _ Età media: _____ Range: min _____ max _____	_ _ Età media: _____ Range: min _____ max _____

Test di conferma	N. di soggetti che hanno effettuato il test	N. di soggetti risultati positivi al test
– HCV RNA su prelievo venoso	_ _	_ _
– HCV RNA Reflex Test	_ _	_ _
– HCV Ag Reflex Test	_ _	_ _
– Altro test (specif.): _____	_ _	_ _
TOTALE:	_ _ Età media: _____ Range: min _____ max _____	_ _ Età media: _____ Range: min _____ max _____

N. di soggetti con infezione attiva da HCV inviati a centri di cura specialistici: _____

N. di soggetti con infezione attiva da HCV che hanno effettuato visita specialistica: _____

N. di soggetti con indicazione al trattamento che hanno iniziato un trattamento terapeutico: _____

Sono state effettuate campagne informative sullo screening rivolte alla popolazione target? Sì No

Sono state effettuate attività formative sullo screening rivolte al personale sanitario coinvolto? Sì No

¹ Stranieri Temporaneamente Presenti



PARTE II – POPOLAZIONE TARGET: soggetti seguiti dai Servizi pubblici per le Dipendenze (SerD), indipendentemente dalla coorte di nascita e dalla nazionalità

N. di soggetti appartenenti alla popolazione target: |_____| (di cui PWID²: |_____|)

Età media: |_____| **Range:** min |_____| max |_____|

N. di soggetti esclusi dall'invito: |_____|

(es. soggetti con infezione attiva da HCV già nota)

N. di soggetti invitati: |_____| (di cui PWID: |_____|)

Età media: |_____| **Range:** min |_____| max |_____|

Modalità di invito al test di screening:

<input type="checkbox"/> In occasione di un accesso al SerD	<input type="checkbox"/> Altra modalità (<i>specif.</i>)
<input type="checkbox"/> POCT - Point of care testing	_____
<input type="checkbox"/> Non POCT - Point of care testing	
<input type="checkbox"/> Strutture Sanitarie	
<input type="checkbox"/> in occasione di un accesso in Ospedale	
<input type="checkbox"/> in occasione di un accesso al Pronto Soccorso	
<input type="checkbox"/> in occasione di una visita ambulatoriale	

N. di soggetti che hanno rifiutato lo screening: |_____|

(N. di soggetti che hanno espresso esplicito rifiuto verbale o scritto all'effettuazione del test di screening)

Adesione allo screening ed esito del test:

Test di screening o di primo livello	N. di soggetti che hanno effettuato il test	N. di soggetti risultati positivi al test
- Ab anti HCV su prelievo venoso	_____	_____
- Ab anti HCV su sangue capillare	_____	_____
- Ab anti HCV su saliva	_____	_____
- HCV RNA su sangue capillare	_____	_____
- Altro test (<i>specif.</i>): _____	_____	_____
TOTALE:	_____	_____
	Età media: _____	Età media: _____
	Range: min _____ max _____	Range: min _____ max _____

Test di conferma	N. di soggetti che hanno effettuato il test	N. di soggetti risultati positivi al test
- HCV RNA su prelievo venoso	_____	_____
- HCV RNA Reflex Test	_____	_____
- HCV Ag Reflex Test	_____	_____
- Altro test (<i>specif.</i>): _____	_____	_____
TOTALE:	_____	_____
	Età media: _____	Età media: _____
	Range: min _____ max _____	Range: min _____ max _____

N. di soggetti con reinfezione: |_____|

N. di soggetti con infezione attiva da HCV inviati a centri di cura specialistici: |_____|

N. di soggetti con infezione attiva da HCV che hanno effettuato visita specialistica: |_____|

N. di soggetti con indicazione al trattamento che hanno iniziato un trattamento terapeutico:

- presso il SerD: |_____|

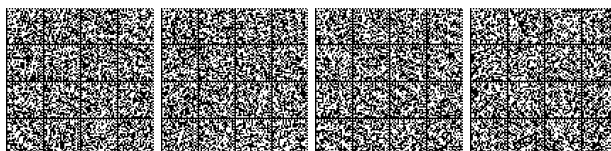
- presso centro specialistico esterno al SerD: |_____|

N. di soggetti con indicazione al trattamento che hanno completato un trattamento terapeutico: |_____|

Sono state effettuate campagne informative sullo screening rivolte alla popolazione target? Sì No

Sono state effettuate attività formative sullo screening rivolte al personale sanitario coinvolto? Sì No

² Consumatori di droghe per via iniettiva



PARTE III – POPOLAZIONE TARGET: soggetti detenuti in carcere, indipendentemente dalla coorte di nascita e dalla nazionalità.

N. di soggetti appartenenti alla popolazione target: | _____ |

Età media: | ____ | **Range:** min | ____ | max | ____ |

N. di soggetti esclusi dall'invito: | _____ |

(es. soggetti con infezione attiva da HCV già nota)

N. di soggetti invitati: | _____ | **Età media:** | ____ | **Range:** min | ____ | max | ____ |

N. di soggetti che hanno rifiutato lo screening: | _____ |

(N. di soggetti che hanno espresso esplicito rifiuto verbale o scritto all'effettuazione del test di screening)

Adesione allo screening ed esito del test:

Test di screening o di primo livello	N. di soggetti che hanno effettuato il test	N. di soggetti risultati positivi al test
– Ab anti HCV su prelievo venoso	_____	_____
– Ab anti HCV su sangue capillare	_____	_____
– Ab anti HCV su saliva	_____	_____
– HCV RNA su sangue capillare	_____	_____
– Altro test (<i>specif.</i>): _____	_____	_____
TOTALE:	_____ Età media: ____ Range: min ____ max ____	_____ Età media: ____ Range: min ____ max ____

Test di conferma	N. di soggetti che hanno effettuato il test	N. di soggetti risultati positivi al test
– HCV RNA su prelievo venoso	_____	_____
– HCV RNA Reflex Test	_____	_____
– HCV Ag Reflex Test	_____	_____
– Altro test (<i>specif.</i>): _____	_____	_____
TOTALE:	_____ Età media: ____ Range: min ____ max ____	_____ Età media: ____ Range: min ____ max ____

N. di soggetti con infezione attiva da HCV inviati a centri di cura specialistici: | _____ |

N. di soggetti con infezione attiva da HCV che hanno effettuato visita specialistica: | _____ |

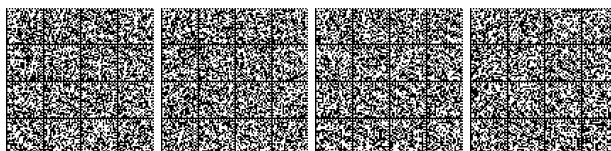
N. di soggetti con indicazione al trattamento che hanno iniziato un trattamento terapeutico:

- presso il carcere | _____ |

- presso centro specialistico esterno al carcere | _____ |

Sono state effettuate campagne informative sullo screening rivolte alla popolazione target? Sì | _ | No | _ |

Sono state effettuate attività formative sullo screening rivolte al personale sanitario coinvolto? Sì | _ | No | _ |



NOTE PER LA COMPILAZIONE:

Nell'Allegato 1 vanno riportati i dati aggiornati al 30 giugno (I semestre)/31 dicembre (II semestre) dell'anno considerato, conteggiando, nelle varie voci richieste, i dati cumulativi calcolati dalla data di inizio dello screening per infezione da HCV attivato in applicazione del D.L. 30 dicembre 2019 n. 162, convertito con modificazioni dalla L. 28 febbraio 2020 n. 8 e del D.M. del 14 maggio 2021 concernente "Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HCV". Es. N. di soggetti invitati, aggiornati al I semestre 2022, comprende tutti i soggetti invitati dall'inizio dello screening fino al 30 giugno 2022 (su questo totale va calcolata l'età media e il range min/max).

Fa eccezione il dato del N. di soggetti appartenenti alla popolazione target, come di seguito specificato.

N. di soggetti appartenenti alla popolazione target: numero complessivo di soggetti appartenenti alla specifica popolazione target nell'anno considerato, e che dovrà essere pertanto coinvolto nello screening entro il termine della fase di sperimentazione. Tale numero rimarrà invariato nel monitoraggio dell'anno.

Soggetti con infezione attiva da HCV:

- soggetti Ab anti HCV positivi E HCV-RNA e/o HCV Ag positivi, identificati nell'ambito dello screening.
- nel caso in cui venga utilizzato il test HCV-RNA come test di screening o di primo livello (es. in popolazione afferente ai SerD o in detenuti), soggetti HCV-RNA positivi, identificati nell'ambito dello screening.

N. di soggetti inviati a centri di cura specialistici: numero di soggetti ai quali, a seguito di una diagnosi di infezione attiva da HCV avvenuta nell'ambito dello screening, viene prescritta o prenotata una visita presso un centro specialistico (Malattie Infettive, Gastro-enterologia, Medicina Interna), al fine di completare l'inquadramento diagnostico e iniziare il trattamento terapeutico.

N. di soggetti con indicazione al trattamento che hanno iniziato un trattamento terapeutico: numero di soggetti con infezione attiva da HCV e indicazione ad effettuare un trattamento, individuati nell'ambito dello screening, che si sottopongono a trattamento terapeutico specifico.

N. di soggetti con reinfezione: numero di soggetti con un test HCV-RNA positivo dopo una *clearance* spontanea o una risposta virologica sostenuta (SVR).

Reflex test: test di laboratorio che viene ottenuto automaticamente quando i risultati di un test di screening indicano la necessità di un ulteriore esame di conferma. Es. il riscontro di positività ad Ab anti HCV genera la determinazione automatica dell'HCV RNA o dell'HCV Ag sullo stesso prelievo, in un singolo passaggio.

Point of care testing: modalità che prevede l'effettuazione di un test nel luogo di assistenza e cura del paziente con l'obiettivo di compiere on site (cioè direttamente dove il paziente è preso in carico) il processo di screening, diagnosi e trattamento.

MODALITA' DI INVIO:

L'Allegato 1 debitamente compilato va inviato con periodicità semestrale, ai seguenti indirizzi e-mail: <epatiteprev@sanita.it>, <glob@pec.iss.it>.

I dati relativi al primo semestre (cioè aggiornati al 30 giugno) dell'anno devono essere inviati **entro e non oltre il 31 luglio** dello stesso, e quelli relativi al II semestre (cioè aggiornati al 31 dicembre) dell'anno, **entro e non oltre il 31 gennaio** dell'anno successivo.

L'Allegato 1 deve essere accompagnato da un breve report informativo sullo screening che specifichi algoritmo e percorso diagnostico dello screening e che descriva, in particolare, il modello organizzativo adottato dalla Regione/P.A. per l'implementazione dello stesso.

