



Oggetto: aggiornamento indicazioni adeguamento strategie di testing nei contesti di alta prevalenza

Ai
Direttori Generali
Aziende ULSS
Aziende Ospedaliere
Istituto Oncologico Veneto

Regione del Veneto

e, p.c.
Assessore alla Sanità e Servizi Sociali
Direttore Area Sanità e Sociale
Direttore Direzione Programmazione Sanitaria
Direttore Generale Azienda Zero

L'attuale scenario epidemiologico richiede ogni sforzo possibile per massimizzare la capacità complessiva di testing. La Regione del Veneto ha sempre rafforzato tale strategia che evidenzia l'ampia capacità di testing disponibile nel territorio regionale, arrivando ad essere una delle Regioni sia con il maggior numero assoluto di test (in media oltre 90.000 test al giorno) che come tasso di tamponi molecolari per 1000 abitanti. Tali dati sono infatti evidenziati dall'ECDC nel suo report settimanale (Allegato 1).

Si ribadisce quindi l'importanza che ogni Azienda ULSS continui a rafforzare la propria capacità di testing evidenziando ancora una volta come l'ECDC, confermando l'importanza dei test molecolari, affermi che i diversi test antigenici disponibili contribuiscono alla capacità complessiva, offrendo vantaggi in particolare quando la disponibilità dei test molecolari è più limitata rispetto alla necessità dettate dallo scenario epidemiologico. Inoltre, i test rapidi possono aiutare a ridurre la trasmissione attraverso l'identificazione precoce dei soggetti più contagiosi, favorendo il tempestivo isolamento e il contact tracing.

Tutto ciò premesso, considerata la situazione epidemiologica attuale, si richiede l'adozione di strategie di riorientamento e rimodulazione. Si riportano quindi in Allegato 2 gli elementi da considerare, in accordo con le indicazioni nazionali ed internazionali, nell'attuazione delle strategie di testing aziendale per i contesti a maggior circolazione virale **laddove non è possibile garantire una processazione e comunicazione dell'esito dei test molecolari entro le 48 ore**. Le strategie adottate devono essere flessibili e adattate alla situazione epidemiologica locale, alle dinamiche di popolazione e alle risorse disponibili. Tali strategie adottate da ogni Azienda devono quindi riorientare la capacità di testing per garantire la disponibilità nei contesti prioritari nell'attuale scenario epidemiologico, in particolare al fine di garantire:

- il testing tempestivo dei soggetti sintomatici per identificare tempestivamente i soggetti positivi,
- i programmi di screening per i contesti sanitari e socio-sanitari per tutelare i soggetti più fragili e gli operatori sanitari,
- i programmi di sorveglianza con testing scolastico,
- adeguati tempi di refertazione per i test molecolari.



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Si evidenzia che per quanto riguarda la VOC B.1.1.529 (Omicron) si devono applicare, anche per quanto riguarda in particolare il tipo di test, le disposizioni specifiche di cui alla Circolare n. 54258 del 26.11.2021 del Ministero della Salute.

Si invita inoltre, per quanto riguarda il contesto scolastico, a rafforzare la collaborazione con i Pediatri di Libera Scelta che, secondo quanto previsto dal protocollo regionale in essere, possono essere coinvolti nell'esecuzione dei test di inizio e fine quarantena e, laddove disponibili, anche per la "sorveglianza con testing".

Ringraziando della collaborazione, si porgono distinti saluti.

Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare
Veterinaria

Il Direttore

- Dr.ssa Francesca Russo -

Area Sanità e Sociale

Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria

Palazzo Ex-Inam, Dorsoduro, 3493 - 30123 Venezia (VE) – tel. 0412791352 – 1353 - 1320 - fax. 041-2791355

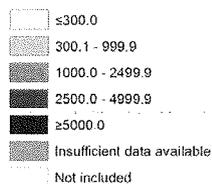
prevenzionealimentareveterinaria@regione.veneto.it

area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it

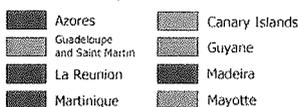
Allegato 1. Situazione capacità di testing



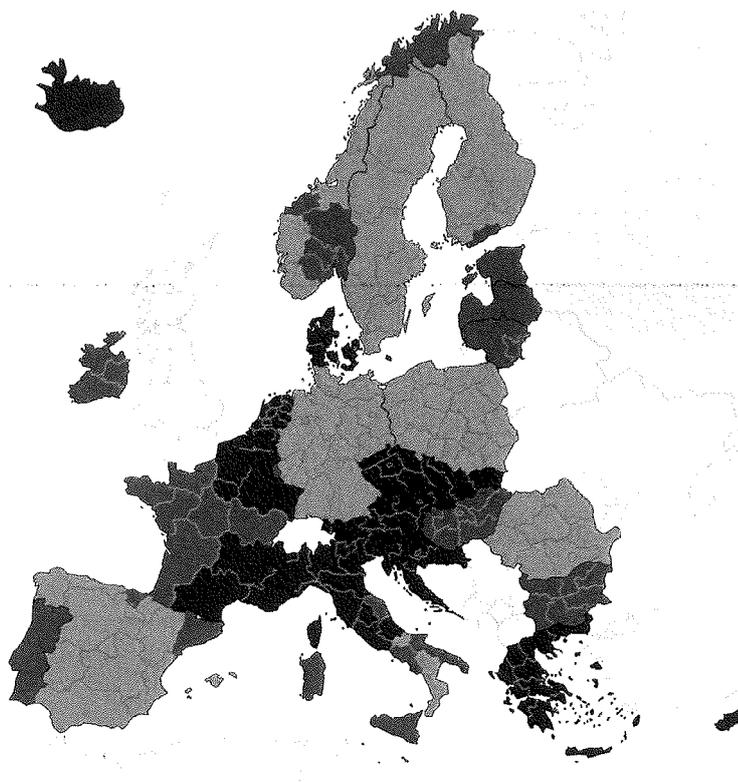
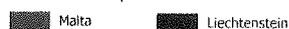
COVID-19 testing rate per 100 000 population, EU/EEA week 47



Regions not visible in the main map extent



Countries not visible in the main map extent



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat © Kartverket © Instituto Nacional de Estadística - Statistics Portugal. The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on: 1 Dec 2021

Monitoraggio test SARS-CoV-2 in Regione del Veneto (fonte Azienda Zero)

Aggiornamento al 06/12/2021 : Il dato riportato è relativo alla media degli ultimi 7 giorni

	Molecolari effettuati	Antigenici effettuati	Totali test effettuati (mol + ant)	Obiettivo ottimale	Delta (obiettivo ottimale)	Delta % (obiettivo ottimale)	Numero persone con test	Numero test ogni 100.000 abitanti	Numero test ogni 100.000 abitanti (Bollettino precedente)	Δ rispetto al giorno precedente
ULSS n. 1 Dolomiti	1.141	2.954	4.094	1.198	2.896	241,8%	4.031	2.051	2.001	50
ULSS n. 2 Marca Trevigiana	3.079	16.399	19.479	5.268	14.211	269,8%	19.174	2.218	2.184	35
ULSS n. 3 Serenissima	2.722	7.835	10.557	3.698	6.859	185,5%	10.349	1.713	1.729	-16
ULSS n. 4 Veneto Orientale	815	2.992	3.807	1.360	2.447	180,0%	3.741	1.680	1.672	8
ULSS n. 5 Polesana	1.215	2.882	4.097	1.392	2.705	194,3%	4.040	1.766	1.749	17
ULSS n. 6 Euganea + AOUPD + IOV	4.123	9.986	14.110	5.563	8.547	153,6%	13.787	1.522	1.524	-2
ULSS n. 7 Pedemontana	1.381	7.430	8.811	2.172	6.639	305,7%	8.666	2.434	2.394	40
ULSS n. 8 Berica	2.126	7.265	9.391	2.930	6.461	220,5%	9.095	1.923	1.914	8
ULSS n. 9 Scalligera + AOUIVR	3.042	13.172	16.215	5.534	10.681	193,0%	16.024	1.758	1.728	30
Veneto	19.645	70.916	90.561	29.115	61.446	211,0%	88.907	1.866	1.850	17

Allegato 2. Schema riassuntivo strategie di testing nei contesti di alta prevalenza (9/12/2021)

Si riassumono di seguito i principali elementi da considerare nell'attuazione delle strategie di testing aziendale per i contesti a maggior circolazione virale **laddove non è possibile garantire una processazione e comunicazione dell'esito dei test molecolari entro le 48 ore**. E' necessario attuare ogni sforzo possibile al fine di **massimizzare la capacità di testing** per contrastare la diffusione virale. Le strategie adottate devono essere flessibili e adattate alla situazione epidemiologica locale, alle dinamiche di popolazione e alle risorse disponibili.

Le strategie di testing attuate devono quindi garantire una comunicazione dell'esito al cittadino dei test molecolari **entro le 48 ore**. Le indicazioni relative alla tipologia di test antigenici per gli specifici contesti riportati in tabella sono definite nella DGR 1544/2021 e dalle Circolari del Ministero della Salute e delle indicazioni dell'European Centre for Disease Prevention and Control.

Motivazione	Finalità	Tipo di test	Priorità	Oneri
Motivo clinico	Soggetto con sintomi (inclusi i contatti sintomatici di un caso)	Antigenico di 1°, 2° o 3° gen. a seconda della disponibilità territoriale o Molecolare (1)	Massima Priorità	Gratuito
	Test di conferma per i soggetti positivi a test antigenico	-	Non necessario nei contesti di alta prevalenza (2)	Gratuito
	Test di guarigione/negativizzazione	Antigenico di seconda, terza o quarta generazione o molecolare (3)	Prioritario	Gratuito
Programmi di screening	Programmi di screening RSA e altre strutture socio-sanitarie	Antigenico di, 2° o 3° gen. a seconda della disponibilità territoriale (4) o molecolare	Prioritario	Gratuito
	Screening delle strutture sanitarie	Antigenico o Molecolare (4)	Prioritario	Gratuito
Contact tracing	Test di fine quarantena (T7 o T10)	Antigenico (5)	Prioritario	Gratuito
	Test iniziale per i contatti asintomatici nel contact tracing (T0)	Antigenico (5)	Su valutazione dell'operatore di sanità pubblica (6) e in base alla capacità di testing.	Gratuito
	Rientri dall'estero sulla base della normativa vigente per finalità di sanità pubblica	Antigenico o Molecolare (7)	Prioritario	Gratuito
Contesto scolastico	Sorveglianza con testing (T0 e T5)	Antigenico di 1°, 2° o 3° gen. a seconda della disponibilità territoriale	Prioritario	Gratuito
	Quarantena: test iniziale (Q0)	Antigenico di 1°, 2° o 3° gen. a seconda della disponibilità territoriale	In base alla capacità di testing	Gratuito
	Soggetti in quarantena: test finale (Q7 o Q10)	Antigenico di 1°, 2° o 3° gen. a seconda della disponibilità territoriale	Prioritario	Gratuito

	Progetto Scuole Sentinella	Molecolare	Prioritario	Gratuito
A richiesta del del cittadino	Esenti dalla vaccinazione anti-COVID	Antigenico	Prioritario	Gratuito
	Per ottenere il Green Pass	Antigenico	Non prioritario	Pagamento
	Per qualsiasi richiesta dell'utente per motivi personali (es. viaggi, sport)	Antigenico	Non prioritario	Pagamento

(1) Su valutazione clinica sulla base delle indicazioni delle Circolari Ministero della Salute n. 705 del 8/01/2021-DGPRES, n. 36254 del 11/08/2021-DGPRES e n. 54258-26/11/2021-DGPRES. In caso di eventuale risultato negativo del test antigenico, in soggetto con sintomi compatibili con COVID-19, il test deve essere ripetuto con metodica RT-PCR o con un secondo test antigenico rapido a distanza di 2-4 giorni. I test antigenici devono rispondere alle caratteristiche di sensibilità e specificità indicate dal Ministero della Salute. Sono disponibili presso le Aziende Ulss 30.000 test antigenici di prima generazione rispondenti ai requisiti richiesti.

(2) Circolare Ministero della Salute n. 705 del 8/01/2021-DGPRES

(3) Circolare Ministero della Salute n. 36254 del 11/08/2021-DGPRES e n. 54258-26/11/2021-DGPRES. Al fine di stabilire il termine dell'isolamento di un caso confermato COVID-19, in caso di mancata pronta disponibilità di test molecolari o in condizioni d'urgenza determinate dalla necessità di prendere decisioni di sanità pubblica in tempi rapidi, si può ricorrere a test antigenici, quali i test antigenici non rapidi (di laboratorio), i test antigenici rapidi con lettura in fluorescenza e quelli basati su microfluidica con lettura in fluorescenza, che rispondano alle caratteristiche di sensibilità e specificità indicate dal Ministero della Salute.

(4) Secondo le indicazioni della DGR 1544 del 11.11.2021.

(5) Circolari Ministero della Salute n. 705 del 8/01/2021-DGPRES e n. 36254 del 11/08/2021-DGPRES.

(6) L'operatore di sanità pubblica, sulla base dell'inchiesta epidemiologica, può valutare di programmare il test ai contatti di caso positivo direttamente al termine del periodo di quarantena (7° o 10° giorno). In ogni caso, nelle attività di contact tracing, tutti i contatti che sviluppano sintomi (a prescindere dallo stato vaccinale) devono essere sottoposti a test. Inoltre, resta ferma l'indicazione, anche per i periodi di maggior circolazione virale, di mantenere il test iniziale, all'identificazione del contatto, laddove siano presenti soggetti vulnerabili (o con aumentato rischio di forme gravi di malattia) o laddove sia necessario attuare azioni finalizzate al contenimento di specifici cluster o focolai o nel contesto di maggior rischio di diffusione.

(7) I dati sulla validità dei test antigenici sulle nuove varianti è limitato, ma alcuni studi hanno confermato che non vi sono riduzioni di sensibilità (ECDC. *Options for the use of rapid antigen detection tests for COVID-19 in the EU/EEA – first update, 26 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021*). Come da recenti indicazioni ECDC inerenti la diffusione della VOC Omicron e sulla base delle indicazioni della Circolare del Ministero della Salute n. 54258-26/11/2021-DGPRES, si raccomanda l'utilizzo di test molecolari per i soggetti provenienti da Paesi con circolazione nota della suddetta variante, al fine di consentire il sequenziamento di eventuali positività (ECDC. *Implications of the emergence and spread of the SARS-CoV-2 B.1.1. 529 variant of concern Omicron, for the EU/EEA. 26 November 2021. ECDC: Stockholm; 2021*) Per i soggetti provenienti da altri Paesi, è possibile l'utilizzo dei test antigenici salvo diverse indicazioni da parte dell'ECDC e Ministero in funzione delle evidenze scientifiche che verranno cumulate.

PRINCIPALI RIFERIMENTI:

- A. Circolare Ministero della Salute n. 705 del 8/01/2021-DGPRES "Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing"
- B. Circolare Ministero della Salute n. 36254 del 11/08/2021-DGPRES "Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2)"
- C. Circolare del Ministero della Salute n. 50079 del 03/11/2021 "Indicazioni per l'individuazione e la gestione dei contatti di casi di infezione da SARS-CoV-2 in ambito scolastico. Trasmissione documento"
- D. Circolare Ministero della Salute n. 43105 del 24/09/2021-DGPRES "Aggiornamento delle indicazioni sull'impiego dei test salivari per il rilevamento dell'infezione da SARS-CoV-2, con particolare riferimento al monitoraggio della circolazione virale in ambito scolastico"
- E. Circolare Ministero della Salute n. 54258-26/11/2021-DGPRES "Diffusione nuova variante VOC B.1.1.529 (Omicron)"
- F. DGR n. 1544 del 11.11.2021. Aggiornamento del Piano di Sanità Pubblica "Test e screening per SARS-CoV-2 e rafforzamento della campagna vaccinale COVID-19" e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e ss.mm.ii.
- G. European Centre for Disease Prevention and Control. *Options for the use of rapid antigen detection tests for COVID-19 in the EU/EEA – first update, 26 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021.*
- H. European Centre for Disease Prevention and Control. *Implications of the emergence and spread of the SARSCoV-2 B.1.1. 529 variant of concern (Omicron), for the EU/EEA. 26 November 2021. ECDC: Stockholm; 2021.*
- I. European Centre for Disease Prevention and Control. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Contact Tracing Reporting Protocol Version 1, 8 October 2021*
- J. European Centre for Disease Prevention and Control. *Contact tracing in the European Union: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases – fourth update 28 October 2021*

