

## **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**

**SOMMARIO**

<b>1. PREMESSA</b>	<b>3</b>
<b>2. OBIETTIVO GENERALE E STRATEGIA DI SANITÀ PUBBLICA</b>	<b>3</b>
<b>3. RIORIENTAMENTO DELLE ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</b>	<b>3</b>
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
<b>4. AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI DI SCREENING PER SARS-COV-2</b>	<b>7</b>
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
<b>5. PUNTI DI ACCESSO TERRITORIALI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI</b>	<b>11</b>
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



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 16.06.2020<sup>1</sup>.

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 internazionali<sup>2</sup>, nazionali<sup>3</sup> e regionali<sup>4</sup> 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 alle 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"*.

---

<sup>1</sup> 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"

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

<sup>3</sup> 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".

<sup>4</sup> 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.



	<b>Popolazione assistita &gt; 18 anni</b>	<b>Dotazione organica del GORR attivabile su base modulare in corso di emergenza n. Operatori Sanitari</b>
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
<b>Regione Veneto</b>	<b>4.115.401</b>	<b>411</b>

### 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 segreteria 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.



### **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 Pubblica<sup>5</sup>, 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.

---

<sup>5</sup> 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



#### 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.

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





	ed intellettive	
STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE PER ANZIANI E/O NON AUTOSUFFICIENTI	Operatori sanitari	<b>ogni 8 giorni</b> <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dalla Struttura</i>
	Personale non sanitario (amministrativo, tecnico e professionale)	<b>ogni 20 giorni</b> <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS e garantiti dalla Struttura</i>
	Ospiti	<b>ogni 20 giorni</b> <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)	<b>ogni 7 giorni</b> (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	<b>Su valutazione del SISP</b> 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' <b>arrivo e a distanza di 5-7 giorni</b>
	Operatori sanitari che prestano servizio presso strutture ospedaliere ed extraospedaliere (hospice, ospedale di comunità, URT)	In caso di rientro dall'estero, test all' <b>arrivo e a distanza di 5-7 giorni</b>
	Operatori sanitari che prestano servizio presso strutture residenziali extraospedaliere per anziani e/o non autosufficienti	In caso di rientro dall'estero, test all' <b>arrivo e a distanza di 5-7 giorni</b> <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' <b>arrivo e a distanza di 5-7 giorni</b>
AZIENDE PRODUTTIVE	Lavoratori rientranti nel progetto specifico <i>Back to Veneto</i> (DGR 601/2020)	<b>ogni 30 giorni</b> , o comunque nel rispetto del protocollo sanitario disposto dal Medico Competente (test sierologico e/o



		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	<b>Su valutazione del SISP</b> 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	<b>Su valutazione del SISP</b> 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



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 équipes 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.



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.