

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1422 del 21 ottobre 2020

Approvazione del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e della successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si intende approvare il nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" e procedere contestualmente alla modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e della successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020. Il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Con la D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 la Giunta Regionale ha approvato uno specifico Piano, denominato "Epidemia COVID 19: interventi urgenti di sanità pubblica", contenente le indicazioni operative garantite sotto il coordinamento dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS del Veneto, in relazione all'emergenza COVID-19.

Le indicazioni contenute nel suddetto Piano erano aggiuntive rispetto a quelle già fornite con i documenti "Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2)", "Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Istruzioni operative per la sorveglianza del personale dei Sistema Sanitario Regionale" e "Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Indicazioni operative per la tutela della salute negli ambienti di lavoro non sanitari".

Successivamente, con nota prot. n. 247521 del 23/06/2020, la Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria ha fornito nuove indicazioni rispetto al Piano di cui alla citata D.G.R. n. 344/2020, al fine di adattare le stesse allo scenario epidemiologico in continua evoluzione.

Con l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 64 del 06/07/2020 sono state adottate misure di adeguamento delle restrizioni disposte con precedenti provvedimenti per il contenimento e la gestione dell'emergenza da virus COVID-19.

Inoltre, con note regionali sono state fornite specifiche indicazioni per l'esecuzione del tampone di ricerca SARS-CoV-2 nel personale di assistenza domiciliare di anziani e disabili, di ritorno dall'estero e, in generale, nel personale sanitario di rientro dall'estero.

In considerazione dell'aumento della circolazione del virus SARS-CoV-2 e della proroga dello stato di emergenza fino al 15/10/2020, è stata approvata dalla Giunta Regionale la D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020, con la quale è stato disposto l'aggiornamento delle azioni del Piano, di cui alla citata D.G.R. n. 344/2020, mediante l'approvazione di un nuovo Piano, denominato "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle Azioni del Piano di Sanità Pubblica e dell'Effettuazione dei Test Diagnostici e di Screening", elaborato dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, acquisito il parere favorevole del Comitato Tecnico Scientifico regionale COVID-19.

Con la D.G.R. n. 1103 del 06/08/2020 è stato approvato il documento recante "Emergenza COVID-19 - Piano emergenziale per l'autunno 2020", elaborato dalle Strutture regionali dell'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con Azienda Zero, con il quale è stato adeguato il sistema assistenziale all'attuale scenario pandemico, prevedendo interventi specifici nei differenti contesti.

Vengono anche proposte azioni di prevenzione, quali la definizione di un modello aziendale per la gestione delle emergenze di sanità pubblica, una campagna vaccinale pneumococcica per RSA e per i nuovi 65enni e di recupero (PCV13), livelli di rischio sulla base degli indicatori di monitoraggio e delle eventuali misure integrative di sanità pubblica, un Progetto di sorveglianza epidemiologica di SARS-CoV-2 attraverso le acque reflue urbane, lo sviluppo di interfaccia software per la registrazione delle vaccinazioni non eseguite presso il servizio vaccinale, la regolamentazione degli accessi e delle visite strutture residenziali per

anziani, l'intensificazione del piano regionale di screening per ricerca di SARS-CoV-2 e il rafforzamento della stretta integrazione delle Strutture coinvolte nella gestione dell'emergenza.

Il documento conferma, inoltre, la validità del modello veneto delle Cure Primarie, organizzato in medicine di gruppo integrate, e della sua evoluzione in team di assistenza primaria.

Da ultimo, dedica una sezione alle attività della UOC Sistemi Informativi di Azienda Zero, per la raccolta di tutti gli esiti dei test per Covid-19, nel rispetto della normativa che regola la protezione dei dati personali, al fine di identificare e prevenire l'insorgenza di focolai nei differenti contesti assistenziali, sociali e lavorativi, per incentivare la Telemedicina e per coordinare i sistemi informativi delle strutture pubbliche e private interessate nella gestione dell'emergenza, con lo scopo di garantire la continuità informativa a tutti gli attori coinvolti.

In data 08/10/2020, la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ha approvato il documento recante "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", predisposto dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità, nel quale sono indicate le misure di sanità pubblica da adottare in funzione dei differenti scenari epidemiologici previsti, al fine di supportare e orientare il processo decisionale dei soggetti coinvolti.

Successivamente, con il DPCM del 13/10/2020 sono state previste, tra le altre cose, misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale, nonché alcuni obblighi a cui attenersi nel caso di ingresso nel territorio nazionale dall'estero, con efficacia fino al 13/11/2020.

Alla luce del suddetto DPCM, con l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 141 del 17/10/2020 sono state adottate ulteriori disposizioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemica da virus COVID-19, con particolare riferimento allo svolgimento di attività economiche e sociali, alle misure per il rientro a scuola a seguito di malattia, alle misure riguardanti i Medici di Medicina Generale (MMG) e ai Pediatri di Libera Scelta (PLS), nonché all'accesso alle residenze socio-sanitarie assistenziali.

Con la Circolare del Ministero della Salute n. 31400 del 29/09/2020 sono state fornite informazioni in ordine alla natura e all'efficacia dei test attualmente disponibili per la rilevazione dell'infezione da SARS-CoV-2 e per evidenziarne l'utilità dei test antigenici rapidi come strumento di prevenzione nell'ambito del sistema scolastico.

In data 16/10/2020, la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ha approvato il documento recante "Test di laboratorio per Covid-19 e il loro uso in sanità pubblica", predisposto dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità, che nasce dalla necessità di chiarire le indicazioni per la diagnostica di SARS-CoV-2 e i criteri di scelta dei test a disposizione nei diversi contesti per un uso razionale e sostenibile delle risorse.

In particolare, alla luce delle evidenze al momento disponibili, della situazione epidemica e della necessità di garantire test in tempi compatibili con le diverse esigenze di salute pubblica, nel sopra indicato documento si precisa che l'elevata sensibilità e specificità dei test non possono rappresentare l'unico criterio nella scelta del tipo di test da utilizzare, ma rimane essenziale la rapidità di diagnosi nei soggetti con sospetto clinico e/o sintomatici e dei contatti, per controllare il focolaio limitando la diffusione del virus e avvalendosi di quarantena e isolamento.

Alla luce di quanto sopra e in considerazione dell'aumentare della circolazione del virus SARS-CoV-2, con la presente delibera si ritiene necessario integrare e modificare il Piano, di cui alla citata D.G.R. n. 344/2020 e successiva D.G.R. n. 1104/2020, e si propone all'approvazione della Giunta Regionale il nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione", elaborato dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, acquisito il parere favorevole del Comitato Tecnico Scientifico regionale COVID-19, contenuto all'**Allegato "A"** al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

L'obiettivo generale del nuovo Piano è quello di mantenere sotto controllo e monitorare la circolazione del virus responsabile del COVID-19, individuando ed isolando tutti i possibili nuovi casi o focolai, attraverso il rafforzamento dell'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, nonché attraverso azioni allargate di *contact tracing* per la ricostruzione di tutte le possibili catene di contagio, soprattutto dei focolai familiari, scolastici, ospedalieri, lavorativi e delle Strutture residenziali.

Tra le misure che sono previste nel nuovo Piano, sono di particolare rilevanza quelle volte a:

- impiegare il test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 nelle attività del Piano per garantire l'efficienza e la sostenibilità della strategia di Sanità Pubblica, in base a quanto indicato dai principali organismi internazionali e dalla Circolare del Ministero della Salute n. 31400 del 29/09/2020, nonché per garantire uno screening periodico,

rapido e frequente che possa, in particolare per i contesti più fragili, garantire l'isolamento precoce dei positivi e la loro presa in carico;

- garantire l'offerta di Test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 attraverso l'organizzazione da parte delle Aziende ULSS di Punti di accesso territoriali, assicurando almeno un punto h24, 7 giorni su 7;
- ampliare l'accessibilità ai test rapidi anche presso le sedi di Continuità Assistenziale, attraverso il coinvolgimento delle USCA;
- mettere a disposizione dei MMG e dei PLS i suddetti Test, così come 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, 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,
- estendere l'offerta dello screening, di cui alla citata D.G.R. n. 1104/2020, oltre che alle categorie prevalentemente sanitarie, anche ad altri gruppi target di popolazione.

Il nuovo Piano ribadisce anche la necessità che venga garantita, da parte delle Aziende ULSS e di tutti gli attori coinvolti nell'esecuzione dei test, la registrazione e la tracciabilità dei dati relativi alle attività di screening e alle consuete attività di indagine epidemiologica dei casi sospetti e dei contatti di caso confermato di COVID-19.

Inoltre, 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, il nuovo Piano indica alle Aziende ULSS di rafforzare i Dipartimenti di Prevenzione, che nell'attuale emergenza vedono un costante incremento del carico di lavoro, sia sotto un profilo organizzativo che di personale, in conformità con quanto indicato nel "Piano di potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione", approvato con la D.G.R. n. 782 del 16/06/2020 (Allegato "B"), e prevedendo un riorientamento delle attività del Dipartimento come specificato nell'**Allegato A** al presente provvedimento. Allo stesso modo andranno potenziati i Distretti, incrementando il numero delle USCA, nonché garantendo un adeguato profilo organizzativo e di personale per le Cure domiciliari.

Si dà atto che il contenuto del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" potrà essere ulteriormente rimodulato al variare dell'attuale scenario epidemiologico.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il Regolamento UE 2016/679 e il D.lgs. 196/2003, come modificato e integrato dal D.lgs. n. 101/2018;

VISTO il DPCM del 13/10/2020;

VISTA la Circolare del Ministero della Salute n. 31400 del 29/09/2020;

VISTA la L.R. n. 19 del 25/10/2016;

VISTI l'art. 2, comma 2 e l'art. 4 della L.R. n. 54 del 31/12/2012;

VISTA la L.R. n. 1 del 10/1/1997;

VISTE la D.G.R. n. 344 del 17/03/2020, la D.G.R. n. 782 del 16/06/2020, la D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020, la D.G.R. n. 1103 del 06/08/2020;

VISTE l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 64 del 06/07/2020, l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 141 del 17/10/2020;

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrale e sostanziale della presente deliberazione;

2. di approvare il nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione", a modifica del precedente contenuto nella D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020, elaborato dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria e contenuto all'**Allegato "A"** al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che il contenuto del Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" potrà essere ulteriormente rimodulato al variare dell'attuale scenario epidemiologico;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale;
5. di incaricare la Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria all'esecuzione del presente atto;
6. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.



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**

1. PREMESSA	3
2. OBIETTIVO GENERALE E STRATEGIA DI SANITÀ PUBBLICA	3
3. RIORIENTAMENTO DELLE ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	3
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
4. AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI DI SCREENING PER SARS-COV-2	7
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
5. PUNTI DI ACCESSO TERRITORIALI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI	11
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 16.06.2020¹.

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 internazionali², nazionali³ e regionali⁴ 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"**.

¹ 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"

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

³ 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".

⁴ 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.





REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

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

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.



70d261fc





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 Pubblica⁵, 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.

⁵ 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.

PROSPETTO RIASSUNTIVO SCREENING PER SARS-CoV-2 NELLA REGIONE DEL VENETO		
CATEGORIA	GRUPPO TARGET	TEMPISTICHE ED INDICAZIONI
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	Operatori Sanitari ospedalieri e territoriali coinvolti principalmente nell'assistenza di pazienti Covid 19 (Mal. infettive, ter.Intensiva, USCA, PS, etc.)	ogni 8 giorni
	Operatori Sanitari ospedalieri e territoriali	ogni 20 giorni
	MMG, PLS, MCA	ogni 20 giorni
	Personale non sanitario (amministrativo, tecnico e professionale)	ogni 20 giorni
	Pazienti in previsione di ricovero programmato	entro le 48 ore precedenti il ricovero (Test di biologia molecolare)
	Soggetti autorizzati a prestare assistenza continuativa in ambito ospedaliero a pazienti non autonomi e assistenza al momento del parto	all'inizio dell'attività di assistenza (Test di biologia molecolare e/o test antigenico rapido) 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	ogni 20 giorni <i>NB: Test forniti dalle Aziende ULSS</i>
	Volontari dei servizi a supporto delle attività sanitarie (es. volontari e soccorritori delle varie Associazioni)	ogni 20 giorni
	Personale sanitario INPS e INAIL	ogni 20 giorni <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	ogni 20 giorni





REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

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



70d261fc





		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	Su valutazione del SISP 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	Su valutazione del SISP 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 équipe 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.

