



## Emergenza COVID-19

# TEST E SCREENING PER SARS-CoV-2 E RAFFORZAMENTO DELLA CAMPAGNA VACCINALE COVID-19

---

### *Piano di Sanità Pubblica*



## PREMESSA

L'attuale scenario epidemiologico si caratterizza per un **incremento dell'incidenza dei nuovi positivi a SARS-CoV-2**, senza tuttavia registrare, allo stato attuale, un aumento significativo dell'occupazione dei posti letto in terapia intensiva o in area medica.

L'avanzamento della **campagna vaccinale anti COVID-19**, infatti, ha consentito di garantire una sempre più significativa protezione nei confronti dell'infezione e in particolare delle forme gravi di malattia. Fin dalle prime fasi della campagna sono sempre state avviate dalla Regione del Veneto specifiche iniziative, inclusa la chiamata attiva, per favorire l'adesione più ampia possibile di tutti i gruppi target a maggior rischio (es. soggetti fragili, ospiti delle strutture residenziali, popolazione anziana). A partire dal mese di settembre 2021, al fine di continuare a garantire la maggior protezione possibile, è stata avviata la somministrazione delle dosi aggiuntive (booster e addizionali) a specifici gruppi target di popolazione.

Il **rafforzamento delle coperture vaccinali**, anche alle luce delle normative legate all'obbligo vaccinale, costituisce infatti lo strumento principale per contrastare l'attuale emergenza pandemica. Parallelamente a questa strategia, fondamentale importanza continua a rivestire il **mantenimento e il rispetto delle misure di prevenzione e protezione in tutti i contesti ed in particolare nell'ambito delle strutture sanitarie e socio-sanitarie** (corretto uso della mascherina, rispetto della distanza interpersonale, igiene respiratoria e delle mani, etc.)

E' necessario considerare anche che la **stagione autunnale e invernale** si caratterizzano per una maggiore permanenza negli ambienti chiusi - comportando un aumento delle occasioni di contagio e diffusione virale - e per la circolazione di altri virus respiratori, oltre a SARS-CoV-2. Tali aspetti richiedono una particolare attenzione nella sorveglianza e nella diagnosi differenziale, mantenendo e rafforzando tutte le misure igienico-sanitarie e comportamentali al fine di contrastare la diffusione virale. Inoltre è opportuno aggiornare le indicazioni sulla **tipologia di test per la ricerca di SARS-CoV-2** anche in considerazione delle ultime *indicazioni dell'ECDC<sup>1</sup>* ed adeguare alla situazione attuale i **programmi di screening periodico** per la ricerca di Sars-CoV-2 adottati nel contesto sanitario e socio-sanitario, al fine di tutelare la salute dei soggetti più fragili e a maggior rischio.

E' fondamentale mantenere e rafforzare, anche in base alla situazione epidemiologica locale, le capacità aziendali di *testing* e le tempestive attività di *contact tracing* sia nel contesto sociale/familiare che nel contesto scolastico e lavorativo, anche considerando gli aspetti evidenziati nell'ultimo report dell'ECDC<sup>2</sup>.

Parallelamente, l'introduzione dell'obbligo del possesso del **Green Pass** per l'accesso a numerosi servizi e attività costituisce un elemento aggiuntivo utile a rafforzare la sorveglianza e a ridurre ulteriormente il rischio di diffusione di SARS-CoV-2. Tale introduzione ha inoltre determinato un importante aumento del numero di test per SARS-CoV-2 effettuati sul territorio regionale, incrementando la possibilità di intercettare soggetti positivi asintomatici, oltre ai positivi identificati per ragioni cliniche o nelle azioni di *contact tracing*.

Tutto ciò premesso risulta necessario procedere ad un aggiornamento di alcune strategie definite nel precedente Piano di Sanità Pubblica, approvato con DGR n. 727 del 08.06.2021 e integrato con DGR n. 805 del 22.06.2021 e DGR n. 1117 del 09.08.2021.

<sup>1</sup>Technical report: *Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA - first update - 26 Oct 2021*

<sup>2</sup>Technical report: *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 Oct 2021*



**SOMMARIO**

<b>1. OBIETTIVO GENERALE E STRATEGIA DI SANITA' PUBBLICA</b>	<b>4</b>
<b>2. TIPOLOGIE DI TEST PER LA RICERCA DI SARS-COV-2</b>	<b>5</b>
2.1 Personale delle Aziende Sanitarie	5
2.2 Personale e ospiti delle strutture residenziali e semi-residenziali socio-sanitarie territoriali	5
2.3 Pazienti che accedono ai Pronto Soccorso e ai Punti di Primo Intervento	5
2.4 Pazienti afferenti ai COVID Center	6
2.5 Popolazione scolastica	6
<b>3. PROGRAMMI ORGANIZZATI DI SCREENING PER LA RICERCA DI SARS-COV-2</b>	<b>7</b>
3.1 Screening periodico nelle Strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali territoriali	7
3.2 Screening periodico del personale delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale	7
<b>4. ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE</b>	<b>9</b>
<b>5. TEST CON E SENZA ONERI A CARICO DEL CITTADINO</b>	<b>11</b>
5.1 Test effettuati senza oneri a carico del cittadino	11
5.2 Test effettuati con oneri a carico del cittadino	12
<b>6. CAMPAGNA VACCINALE ANTI SARS-CoV-2/COVID-19</b>	<b>13</b>
6.1 Dose booster negli ospiti delle Strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali territoriali	13
6.2 Dose booster nella popolazione generale	13
6.3 Vaccinazione anti-influenzale ed anti-pneumococcica	13
<b>7. REGISTRAZIONE, TRACCIABILITÀ DEI DATI E CERTIFICAZIONE VERDE</b>	<b>14</b>
7.1 Tracciabilità dei test per SARS-CoV-2	14



## 1. OBIETTIVO GENERALE E STRATEGIA DI SANITA' PUBBLICA

Con il presente documento si intende adeguare le misure di sanità pubblica all'attuale contesto epidemiologico, considerando che gli obiettivi generali da perseguire sono:

- tutelare la salute di tutta la popolazione, e prioritariamente delle popolazioni più fragili;
- raggiungere la più alta copertura vaccinale possibile, oltre che per il ciclo vaccinale primario anche per le dosi booster/addizionali;
- intercettare ed isolare tutti i possibili nuovi casi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare attenzione alla possibile diffusione nei contesti socio-sanitari e socio-assistenziali;
- contenere la diffusione di SARS-CoV-2 attraverso un *contact tracing* tempestivo e accurato, allargando i cerchi dell'indagine epidemiologica;
- monitorare la circolazione del virus responsabile di Covid-19 e delle sue varianti.

Tutte le strategie di sanità pubblica approfondite nel presente documento, richiedono comunque, in ogni contesto, il costante e attento mantenimento delle misure e delle indicazioni di prevenzione per il contrasto della diffusione del contagio.

Per raggiungere tali obiettivi, il presente Piano di Sanità Pubblica prevede le seguenti strategie:

- aggiornamento delle indicazioni sulle tipologie di test da utilizzare nei diversi contesti sulla base delle evidenze di letteratura più recenti e delle indicazioni del Coordinamento regionale delle Microbiologie del Veneto;
- rafforzamento dei programmi di screening organizzato rivolto a tutti gli operatori delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e agli operatori e ospiti delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali territoriali;
- adeguamento delle indicazioni relative all'accesso di accompagnatori all'interno di strutture sanitarie per tutelare i soggetti fragili che frequentano tali contesti;
- adozione di ulteriori iniziative volte ad incrementare l'adesione alla vaccinazione, ed in particolare alla dose booster, per i gruppi target di popolazione che sono a maggior rischio di forme gravi di COVID-19.



## 2. TIPOLOGIE DI TEST PER LA RICERCA DI SARS-COV-2

La Rete delle Microbiologie del Veneto, il cui ruolo di coordinamento regionale è affidato all'Azienda ULSS 8 Berica, ha fornito le seguenti indicazioni circa l'utilizzo dei test antigenici nei diversi contesti di popolazione, al fine di implementare e uniformare le strategie di testing sul territorio regionale.

Si delineano quindi le strategie di testing da porre in essere, per ciascuno dei macro-contesti di popolazione sotto riportati, in funzione delle metodiche di test disponibili.

### 2.1 Personale delle Aziende Sanitarie

Per le attività di sorveglianza sanitaria del personale delle Aziende Sanitarie è possibile utilizzare test antigenici da laboratorio in chemiluminescenza oppure test molecolari anche con campionamento in pool. È possibile utilizzare test rapidi antigenici con metodica in immunofluorescenza con lettura in microfluidica (3<sup>a</sup> generazione) in caso di urgenza oppure ove le tipologie di esami citate in precedenza non siano disponibili. In accordo con le indicazioni riportate nella Circolare n. 43105 del 24/09/2021 è possibile utilizzare anche i test salivari molecolari.

### 2.2 Personale e ospiti delle strutture residenziali e semi-residenziali socio-sanitarie territoriali

Per le attività di sorveglianza sanitaria del personale e degli ospiti delle strutture residenziali e semi-residenziali socio-sanitarie territoriali (di qualsiasi tipologia), è possibile utilizzare test antigenici da laboratorio in chemiluminescenza oppure test molecolari anche con campionamento in pool. Si ritiene opportuno precisare che deve essere considerato il contesto territoriale dell'Azienda ULSS ove hanno sede le diverse strutture residenziali e semi-residenziali socio-sanitarie territoriali, le dimensioni delle stesse e la tipologia di pazienti che vi soggiornano. Pertanto anche a seguito dell'avvio del monitoraggio mediante test antigenici da laboratorio in chemiluminescenza si ritiene possibile mantenere, specialmente per quelle realtà di minori dimensioni e/o geograficamente disagiate, l'utilizzo dei test rapidi con metodica in immunofluorescenza con lettura in microfluidica (3<sup>a</sup> generazione). Per tale tipologia di test dovrà essere posta in essere una redistribuzione delle piattaforme strumentali tuttora presenti sulla base dell'effettivo utilizzo delle stesse e del reale fabbisogno ad esse correlato. In accordo con le indicazioni riportate nella Circolare n. 43105 del 24/09/2021 è possibile utilizzare anche i test salivari molecolari, in particolare nei soggetti con disabilità.

### 2.3 Pazienti che accedono ai Pronto Soccorso e ai Punti di Primo Intervento

L'indicazione del test per Sars-CoV-2 nel contesto del Pronto Soccorso o dei Punti di Primo Intervento è definita dagli specifici protocolli e procedure aziendali in considerazione della motivazione di accesso, dei percorsi di triage, di osservazione breve intensiva o di ricovero.

Possono essere utilizzati in tale contesto, oltre ai test molecolari (eseguiti sia in laboratorio, sia come test rapidi POCT), i test antigenici da laboratorio in chemiluminescenza, i test antigenici rapidi con lettura in fluorescenza (2<sup>a</sup> generazione) e quelli basati su microfluidica con lettura in fluorescenza (3<sup>a</sup> generazione), oppure test antigenici rapidi immunocromatografici lateral flow (1<sup>a</sup> generazione) che comunque rispondano alle caratteristiche di sensibilità e specificità minime indicate dalla Circolare Ministeriale prot. n. 5616 del 15/02/2021 (nel contesto attuale si raccomanda una sensibilità  $\geq 90\%$  e specificità  $\geq 97\%$ ). Per l'utilizzo dei test molecolari rapidi POCT si rimanda alle rispettive Linee Guida per il loro utilizzo.



## 2.4 Pazienti afferenti ai COVID Center

Fatta salva la raccolta di campioni per l'esecuzione di esami molecolari per le finalità di diagnosi e prevenzione previste dalle indicazioni, nei COVID Center è previsto l'utilizzo di test rapidi antigenici basati su microfluidica con lettura in fluorescenza (3a generazione) secondo uno specifico piano di distribuzione. Ove non siano già presenti i sistemi con le caratteristiche descritte, è possibile utilizzare test antigenici rapidi con lettura in fluorescenza (2ª generazione) oppure i test immunocromatografici lateral flow (1ª generazione) che rispettino i requisiti di sensibilità e specificità richiesti dalla Circolare Ministeriale prot. n. 5616 del 15/02/2021 (sensibilità  $\geq 80\%$  e specificità  $\geq 97\%$ , con un requisito di sensibilità più stringente ( $\geq 90\%$ ) in contesti a bassa incidenza e che siano in grado di rilevare anche basse cariche virali).

Per i pazienti che accedono ai COVID Center per l'ottenimento del c.d. "Green Pass" sono utilizzabili prioritariamente i test immunocromatografici lateral flow (1ª generazione) indicati nell'apposito elenco fornito dall'Unione Europea. Ai fini dell'approvvigionamento dei prodotti necessari (effettuato da Azienda Zero) l'utilizzo di tipologie di test differenti deve essere motivato dall'Azienda Sanitaria per comprovate e inderogabili necessità.

## 2.5 Popolazione scolastica

Per lo screening dei "contatti" scolastici dovranno essere utilizzati test molecolari (che prevedano, ove disponibile, l'utilizzo validato di campioni salivari), test antigenici da laboratorio in chemiluminescenza o test rapidi con metodica in immunofluorescenza con lettura in microfluidica (3ª generazione) che dispongano della validazione per campioni raccolti in sede nasale.

**Per i test in ambito scolastico dovranno essere definiti dalle Aziende specifici percorsi dedicati al fine di garantire la priorità e la tempestività nell'esecuzione e nella refertazione.**

Per i test effettuati nel contesto del "Piano per il monitoraggio della circolazione di Sars-CoV-2 nelle scuole primarie e secondarie della Regione Veneto (anno scolastico 2021/2022)" (c.d. Scuole Sentinella), le indicazioni per l'utilizzo dei test sono fornite nella DGR 1343 del 05/10/2021.

Per altre iniziative di screening nella popolazione scolastica, non ricomprese nel progetto c.d. Scuole Sentinella e non legate alla ricerca dei contatti a seguito del riscontro di un caso positivo, è possibile utilizzare sistemi per l'esecuzione di test con metodica immunofluorescente (3ª generazione) che dispongano della validazione per campioni raccolti in sede nasale oppure i test immunocromatografici lateral flow (1ª generazione) che rispettino i requisiti di sensibilità e specificità richiesti dalla Circolare Ministeriale prot. n. 5616 del 15/02/2021 (sensibilità  $\geq 90\%$  e specificità  $\geq 97\%$  e che siano in grado di rilevare anche basse cariche virali) che dispongano anch'essi della validazione per campioni raccolti in sede nasale.



### 3. PROGRAMMI ORGANIZZATI DI SCREENING PER LA RICERCA DI SARS-COV-2

Si riportano di seguito le diverse indicazioni circa i programmi organizzati di screening nei diversi contesti e le relative indicazioni per le tempistiche e frequenze di ripetizioni alla luce dell'attuale scenario epidemiologico e dell'attività vaccinale condotta nei diversi target di popolazione. Si precisa che per tutti i soggetti sottoposti ad obbligo vaccinale, i quali non abbiano ancora completato il ciclo vaccinale (es. per controindicazione temporanea o permanente alla vaccinazione, etc.), va prevista una frequenza di screening periodico più ravvicinata. La valutazione dello stato vaccinale può essere effettuata esclusivamente da parte dei soggetti preposti in base alla normativa vigente e nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

Si sottolinea che l'avanzamento della campagna vaccinale e l'adozione di appositi programmi di screening non comportano, allo stato attuale, l'allentamento delle misure igienico-sanitarie e delle indicazioni comportamentali finalizzate a contrastare la diffusione virale. Si raccomanda pertanto di mantenere l'azione di promozione, monitoraggio e sorveglianza per quanto concerne il rispetto di tutte le misure indicate nei diversi contesti (es. frequente igienizzazione delle mani, mantenimento della distanza interpersonale, igiene respiratoria, utilizzo delle mascherine chirurgiche - o superiori - anche da parte degli eventuali caregivers/visitatori in ogni fase dell'assistenza, compresa la permanenza nelle stanze di degenza, etc.).

#### 3.1 Screening periodico nelle Strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali territoriali

Alla luce dell'evoluzione dello scenario epidemiologico e al fine di salvaguardare le fasce di popolazione più fragili e a rischio di complicanze in caso di infezione (o reinfezione), si ritiene necessario rimodulare la frequenza di esecuzione dei test di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 effettuato nelle strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie territoriali, come di seguito indicato:

<b>operatori e ospiti vaccinati</b>	esecuzione del test <b>ogni 10 giorni</b>
<b>ospiti non ancora vaccinati</b>	esecuzione del test <b>ogni 48 ore</b>

Si ribadisce altresì l'importanza di completare tempestivamente la somministrazione della dose aggiuntiva/booster a favore del personale e degli ospiti di tali strutture.

Per eventuali operatori per i quali è in corso l'iter di cui al DL 44/2021 e s.m.i., è prevista l'esecuzione del test **ogni 48 ore** con oneri a carico dell'interessato<sup>3</sup>.

#### 3.2 Screening periodico del personale delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale

Si ritiene di modificare come segue la frequenza dello screening del personale in servizio presso le Aziende del Servizio Sanitario Regionale. In ogni caso, le Aziende provvedono a stratificare il rischio interno e valutano l'opportunità di rimodulare la frequenza di screening, aumentando o riducendo la periodicità in base allo specifico contesto di rischio.

<b>operatori sanitari vaccinati*</b>	esecuzione del test <b>ogni 10 giorni</b>
<b>operatori non sanitari vaccinati</b>	esecuzione del test <b>ogni 20 giorni</b>
<b>operatori non sanitari non vaccinati</b>	esecuzione del test <b>ogni 48 ore</b> con oneri a carico dell'interessato

\* Nel personale del Servizio Sanitario Regionale sono da intendersi inclusi anche Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale. Per gli operatori sanitari che non svolgono attività di assistenza diretta al paziente (es. Direzione Sanitaria, Direzione Distretti, staff, etc.), l'Azienda può valutare una frequenza ogni 20 giorni.



Si ribadisce altresì l'importanza di completare tempestivamente la somministrazione della dose  
addizionale/booster del personale in servizio presso le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.  
Per eventuali operatori sanitari per i quali è in corso l'iter di cui al DL 44/2021 e s.m.i., è prevista l'esecuzione  
del test **ogni 48 ore** con oneri a carico dell'interessato.



#### 4. ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE

Si riportano di seguito le raccomandazioni per l'accesso alle strutture sanitarie di pazienti, visitatori, accompagnatori e caregiver. Tali indicazioni, formulate partendo dai riferimenti normativi attualmente vigenti, devono essere contestualizzate alla realtà aziendale in particolare valutando gli spazi, i contesti a maggior rischio o in cui sono assistiti soggetti con particolari condizioni di fragilità e/o immunocompromissione.

CONTESTO	SOGGETTI	MODALITÀ
Reparti di degenza	Pazienti ricoverati	<p><b>Test per SARS-CoV-2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Ricovero programmato</u>: test per SARS-CoV-2 nelle 48 precedenti secondo protocolli aziendali</li> <li>• <u>Ricovero urgente</u>: test per SARS-CoV-2 all'ingresso secondo protocolli aziendali</li> </ul> <p><i>Inoltre, le Aziende garantiscono gli screening periodici dei soggetti ricoverati sulla base dei protocolli aziendali. Nella valutazione della periodicità si raccomanda di considerare lo stato vaccinale (es. frequenza ogni 10 giorni o ogni 48 ore come gli operatori sanitari), l'eventuale condizione di particolare fragilità e/o il reparto di degenza.</i></p>
	Visitatori	<p><b>Certificazione Verde COVID</b> (Riferimento DL 52/2021 e smi)</p> <p><i>Inoltre, al fine di garantire la massima salvaguardia dei soggetti più fragili nei luoghi di cura, le Aziende valutano comunque eventuali ulteriori misure di contenimento - tra cui l'esecuzione di un test per SARS-CoV-2 - per specifici contesti, in funzione del rischio di diffusione e della vulnerabilità dei pazienti (es. terapie intensive, oncologie, servizi in cui accedono preferenzialmente soggetti immunocompromessi, etc.)*</i></p>
	Familiari o caregiver che prestano assistenza	<p><b>Certificazione Verde COVID</b> (Riferimento DL 52/2021 e smi)**</p> <p><i>Inoltre, al fine di garantire la massima salvaguardia dei soggetti più fragili nei luoghi di cura, si raccomanda che l'Azienda valuti l'esecuzione di test di screening periodico per la durata dell'assistenza (es. ogni 48 ore per chi presta assistenza ai soggetti più fragili). Per gli accompagnatori dei minori che svolgono assistenza continuativa senza uscire dalla struttura ospedaliera, l'Azienda può considerare una frequenza di testing diversa in funzione del rischio specifico.</i></p>
Pronto Soccorso	Pazienti	<p>Eventuale <b>Test per SARS-CoV-2</b></p> <p><i>L'indicazione del test per SARS-CoV-2 nel contesto del Pronto Soccorso o dei Punti di Primo Intervento è definita dagli specifici protocolli e procedure aziendali in considerazione della motivazione di accesso, dei percorsi di triage, di osservazione breve intensiva o di ricovero.</i></p>
	Accompagnatori	<p><b>Certificazione Verde COVID</b> (Riferimento DL 52/2021 e smi)**</p> <p><i>Nel caso di <u>accompagnatori di minori</u>, eventuali test effettuati in assenza di Certificazione Verde, devono comunque considerare l'urgenza e non possono costituire un ostacolo all'accesso ai servizi. In assenza di Certificazione o nell'impossibilità di effettuare un test nei tempi compatibili alla prestazione vanno rafforzate le misure di protezione in funzione del rischio specifico.</i></p>



Servizi ambulatoriali	Pazienti	<p><b>Eventuale Test per SARS-CoV-2</b></p> <p><i>L'indicazione per l'eventuale esecuzione di un test per SARS-CoV-2 nel contesto degli accessi ambulatoriali è valutata dall'Azienda e definita da specifici protocolli e procedure aziendali in considerazione della motivazione e dal tipo di accesso e di prestazione (es. procedure di endoscopia). Tale eventualità rappresenta un rafforzamento delle misure di prevenzione e non può costituire un ostacolo all'accesso ai servizi</i></p>
	Accompagnatori	<p><b>Certificazione Verde COVID (Riferimento DL 52/2021 e smi)**</b></p> <p><i>Nel caso di <u>accompagnatori di minori</u>, eventuali test effettuati in assenza di Certificazione Verde, devono comunque considerare l'urgenza e non possono costituire un ostacolo all'accesso ai servizi. In assenza di Certificazione o nell'impossibilità di effettuare un test nei tempi compatibili alla prestazione vanno rafforzate le misure di protezione in funzione del rischio specifico.</i></p>

\* L'effettuazione di test per SARS-CoV-2, per la specifica finalità di garantire l'accesso in tali contesti, è senza oneri a carico dell'utente e l'Azienda definisce le modalità per accedere a tali prestazioni.

\*\* E' sempre consentito prestare assistenza, anche nel reparto di degenza, agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nel rispetto delle indicazioni del Direttore Sanitario della struttura (Riferimento L. 87/2021). Qualora le indicazioni del Direttore Sanitario della struttura prevedano l'effettuazione di test per tali finalità, gli stessi sono garantiti senza oneri a carico dell'utente e l'Azienda definisce le modalità per accedere a tali prestazioni.



## 5. TEST CON E SENZA ONERI A CARICO DEL CITTADINO

Sono aggiornati di seguito i contesti e i soggetti per i quali l'effettuazione dei test presso le strutture del Servizio Sanitario Regionale avviene senza oneri a carico del cittadino (5.1) e con oneri a carico del cittadino (5.2). In ogni caso, i soggetti in possesso di prescrizione medica o che devono effettuare il test nell'ambito dell'attività di *contact tracing* e di indagini epidemiologiche hanno sempre la priorità sui test richiesti per esigenze personali. Si ribadisce che dovranno essere definiti dalle Aziende specifici percorsi dedicati alle attività di testing nel contesto scolastico al fine di garantire la priorità e la tempestività nell'esecuzione.

### 5.1 Test effettuati senza oneri a carico del cittadino

CONTESTO	SOGGETTI DESTINATARI
Indicazioni cliniche e/o sanitarie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti che presentano sintomi sospetti in base alle valutazioni del medico o dell'operatore di sanità pubblica (SISP)</li> <li>- Pazienti che accedono al Pronto Soccorso in accordo con specifici protocolli e procedure aziendali</li> <li>- Pazienti ricoverati in accordo con specifici protocolli e procedure aziendali</li> <li>- Pazienti in previsione di un ricovero programmato <u>Capitolo "Accesso alle strutture sanitarie"</u></li> </ul>
Contact tracing	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti positivi o individuati come contatti positivi rispettivamente in isolamento o quarantena sulla base dei tempi e delle indicazioni del medico o dell'operatore di sanità pubblica (SISP), compresi i contatti scolastici</li> <li>- Soggetti individuati dal SISP come contatti "a basso rischio" o per eventuali allargamenti dell'inchiesta epidemiologica per finalità di sanità pubblica</li> </ul>
Progetto Scuole Sentinella	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti coinvolti nel progetto c.d. Scuole Sentinella: <i>"Piano per il monitoraggio della circolazione di Sars-CoV-2 nelle scuole primarie e secondarie della Regione Veneto (anno scolastico 2021/2022)"</i> di cui alla DGR n. 1343 del 05/10/2021</li> </ul>
Strutture sanitarie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Operatori di strutture sanitarie (compreso il personale delle farmacie) inclusi nei programmi organizzati di screening periodico (<u>Capitolo "Programmi organizzati di Screening per la ricerca di SARS-CoV-2"</u>)</li> <li>- Soggetti di cui al <u>Capitolo "Accesso alle strutture sanitarie"</u></li> </ul>
Strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie territoriali, incluse le strutture per disabili	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Operatori e ospiti di strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie territoriali inclusi nei programmi organizzati di screening periodico (<u>Capitolo "Programmi organizzati di Screening per la ricerca di SARS-CoV-2"</u>)</li> </ul>
Popolazioni target di particolare interesse epidemiologico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti in specifici contesti di interesse epidemiologico, anche locali, su specifica valutazione del SISP (es. centri di accoglienza notturna, case dell'ospitalità, case comunali, mense popolari, centri di accoglienza per migranti, ambulatori dedicati, ecc.)</li> </ul>
Esenzione dalla vaccinazione anti-COVID19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti esclusi per età dalla campagna di vaccinazione anti-COVID19 o esenti sulla base di idonea certificazione medica secondo i criteri definiti dal Ministero della Salute con Circolare n. 35309 del 04.08.2021 e s.m.i. <b>E' necessario presentare adeguata evidenza documentale della certificazione di esenzione.</b></li> </ul>



**5.2 Test effettuati con oneri a carico del cittadino**

CONTESTO	SOGGETTI DESTINATARI
<b>Viaggi all'estero</b>	- Soggetti che, su richiesta del Paese di destinazione, devono effettuare test per uscire dal territorio italiano - Soggetti che rientrano dall'estero e che sono sottoposti a test per la ricerca di SARS-CoV-2 in accordo con le indicazioni nazionali
<b>Motivi personali</b>	- Soggetti che necessitano di test per ragioni personali, anche ai fini dell'ottenimento del green pass e per l'accesso ad attività e servizi non già compresi nei casi per cui il test è gratuito
<b>Esigenze di lavoro</b>	- Soggetti che necessitano di effettuare test per motivi di lavoro
<b>Attività sportive organizzate</b>	- Soggetti che necessitano di effettuare test previsti nel contesto di specifici protocolli delle federazioni sportive o comunque per partecipare a gare, competizioni o manifestazioni
<b>Altri contesti e attività</b>	- Persone che frequentano specifici contesti e attività ricreative e di socializzazione (es. eventi ricreativi, eventi culturali, ecc.)
<b>Programmi di screening organizzato</b>	- Eventuali operatori non vaccinati per i quali è in corso l'iter di cui al DL 44/2021 e s.m.i., per i quali è prevista l'esecuzione del test <b>ogni 48 ore</b> con oneri a carico dell'interessato ( <u>Capitolo "Programmi organizzati di Screening per la ricerca di SARS-CoV-2"</u> )

Per l'effettuazione dei test con oneri a carico del cittadino, ogni Azienda ULSS individua almeno un Punto di accesso territoriale (punto tampone) applicando le tariffe agevolate definite dal Protocollo d'Intesa vigente tra il Ministro della Salute, il Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, Federfarma, Assofarm e FarmacieUnite.

Di seguito si riportano le indicazioni relative alla somministrazione, a richiesta, di test antigenici rapidi, con oneri a carico degli utenti, confermando quanto già indicato con precedente DGR 1117 del 09 agosto 2021:

TARGET	CODICE	COSTO
<b>Minori di età compresa tra i 12 e i 17 anni</b>	91.12.P TEST RAPIDO RICERCA ANTIGENE SARS-COV2 Età 12-17 anni euro 8,00	€ 8,00
<b>Popolazione di età maggiore o uguale a 18 anni</b>	91.12.M TEST RAPIDO RICERCA ANTIGENE SARS-COV2 >18 anni euro 15,00	€ 15,00

Sono sempre a pagamento (€ 22,00) i test antigenici rapidi per i soggetti che ne facciano richiesta non ricompresi nel citato Protocollo d'intesa nazionale, destinato ad agevolare le persone che fruiscono di assistenza sanitaria in Italia.



## 6. CAMPAGNA VACCINALE ANTI SARS-CoV-2/COVID-19

Allo stato attuale risulta prioritario raggiungere la più alta copertura vaccinale possibile, oltre che per il ciclo vaccinale primario anche per le dosi booster/addizionali per tutti coloro che soddisfano le indicazioni temporali previste dal Ministero della Salute. Per tali ragioni le Aziende proseguiranno, nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali, la programmazione e le attività legate alla campagna vaccinale anti SARS-CoV-2/COVID-19. Si riportano di seguito ulteriori attività che rivestono una particolare urgenza al fine di garantire la più alta copertura possibile nella popolazione a maggior rischio (ospiti delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali territoriali e soggetti di età  $\geq 80$  anni).

Si raccomanda la puntuale e tempestiva registrazione di tutte le somministrazioni e/o le eventuali esclusioni attraverso le due canalità dell'applicativo di anagrafe vaccinale regionale denominato SIAVr (interfaccia web o web app).

### 6.1 Dose booster negli ospiti delle Strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali territoriali

La popolazione ospite delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali territoriali presenta un aumentato rischio di forme complicate di COVID-19. Per tale ragione tale popolazione è stata prioritariamente individuata come target della campagna vaccinale fin dalle prime fasi e risulta quindi aver completato il ciclo vaccinale di base da più di 6 mesi.

Per tali ragioni risulta prioritario **completare entro fine novembre**, e comunque con ogni consentita urgenza, la vaccinazione con la dose booster a tutti gli ospiti di tali strutture nel rispetto dei tempi di cui alle attuali indicazioni tecniche (6 mesi a distanza dal completamento del ciclo di base).

Si raccomanda di continuare a proporre e raccomandare tempestivamente la vaccinazione a tutti i soggetti che non avessero già iniziato o completato il ciclo vaccinale primario.

### 6.2 Dose booster nella popolazione generale

Al fine di incrementare la copertura delle "dosi booster" si ritiene necessario avviare immediatamente un'azione di **chiamata attiva rivolta prioritariamente ai soggetti di età  $\geq 80$  anni**. Tale chiamata attiva potrà gradualmente essere poi estesa anche alla popolazione di età  $\geq 60$  anni.

Tale offerta potrà essere garantita dalle Aziende ULSS anche con il supporto dei Medici di Medicina Generale, fermo restando che dovrà effettuarsi con modalità di chiamata attiva al fine di favorire al massimo l'adesione e garantire la maggior protezione possibile alla popolazione più fragile per età. Il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale risulta ancor più importante soprattutto per i soggetti assistiti a domicilio.

Si raccomanda di garantire nell'applicativo regionale SIAVr la tracciabilità della chiamata attiva della registrazione puntuale delle somministrazioni e delle eventuali motivazioni di mancata vaccinazione (es. dissensi, controindicazioni, irreperibilità, etc.).

### 6.3 Vaccinazione anti-influenzale ed anti-pneumococcica

E' importante proseguire le attività di **vaccinazione contro l'influenza stagionale** per tutte le categorie previste dalla Circolare del Ministero della Salute, con particolare attenzione al contesto delle strutture residenziali per anziani.

Inoltre, si raccomanda che le Aziende ULSS completino la **vaccinazione anti-pneumococcica** dei soggetti ospiti delle Strutture residenziali per anziani con la schedula sequenziale, anche definendo una specifica organizzazione per la vaccinazione dei nuovi ospiti.



## 7. REGISTRAZIONE, TRACCIABILITÀ DEI DATI E CERTIFICAZIONE VERDE

**Per tutti i test effettuati deve essere garantita la registrazione e la tracciabilità del dato (esito, motivazione e categoria).** A tale scopo dovranno essere alimentati tempestivamente, con i dati relativi a tutte le attività di testing, gli applicativi regionali predisposti ad hoc dai Sistemi Informativi di Azienda Zero, per il successivo inserimento nel *Sistema di Biosorveglianza per Sars-CoV-2*.

La registrazione puntuale e tempestiva delle **somministrazioni della vaccinazione Anti-Covid19 e/o delle eventuali esclusioni** attraverso l'applicativo centralizzato denominato SIAVr (web app o interfaccia web), o nel caso dei MMG/PLS attraverso le loro cartelle informatizzate, deve essere garantita al fine di consentire il corretto invio dei flussi che determinano l'adempimento del debito informativo verso il Ministero della Salute e la Struttura Commissariale, nonché la generazione delle Certificazioni Verdi di vaccinazione (Green Pass di vaccinazione).

Azienda Zero provvederà a mantenere aggiornate le specifiche procedure, gli applicativi software e l'interoperabilità tra gli stessi per consentire la più precisa possibile raccolta dei dati da parte delle Aziende ULSS, Aziende Sanitarie, IOV e di tutti gli attori coinvolti nell'effettuazione dei test e nella somministrazione delle vaccinazioni. Particolare attenzione va posta per i test all'informazione relativa alla motivazione di esecuzione e all'eventuale categoria target di popolazione sottoposta a screening e per le vaccinazioni alla corretta e precisa identificazione anagrafica, alla categoria di rischio di appartenenza, al codice lotto e al numero di dose somministrata.

Si raccomanda alle Aziende ULSS e a tutti gli attori coinvolti la completezza e la tempestività della registrazione di tutti i dati con le modalità definite da Azienda Zero per alimentare il *Sistema di Biosorveglianza per Sars-CoV-2*, garantire il debito informativo verso il Ministero della Salute, Ministero Economia e Finanza e l'Istituto Superiore di Sanità e per garantire la necessaria reportistica periodica.

Azienda Zero, attraverso l'aggiornamento dei vari canali digitali ad oggi disponibili (cruscotti, ecc) e della relativa reportistica, permetterà e garantirà alla Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare e Veterinaria e alle Direzioni Regionali coinvolte per i diversi ambiti di competenza, di effettuare il monitoraggio e l'eventuale pubblicazione dei dati nell'ambito dell'emergenza pandemica. Tali cruscotti di monitoraggio consentono inoltre alle Aziende Sanitarie il ritorno delle informazioni per ottimizzare il processo organizzativo di verifica e controllo.

### 7.1 Tracciabilità dei test per SARS-CoV-2

**Tutti i laboratori regionali del SSR, i laboratori privati, i laboratori privati accreditati e autorizzati e comunque tutti i professionisti operanti in ambito sanitario** (a titolo esemplificativo, medici, infermieri, farmacisti, operatori sanitari, ecc.), attivi sia all'interno che all'esterno di strutture sanitarie private (ambulatori, laboratori di analisi, case di cura, ecc.), che effettuano a qualsiasi titolo sul territorio regionale test molecolari o antigenici per Sars-CoV-2, sono **tenuti a trasmettere sia le positività che le negatività riscontrate** secondo le modalità definite dall'UOC Sistemi Informativi di Azienda Zero.

Per quanto riguarda i test effettuati in farmacia si rimanda alle indicazioni previste dalle specifiche DGR e indicazioni regionali.

