

Modifiche tecniche al percorso di screening sierologico regionale

La materia dello screening sierologico promosso dalla Regione è stata disciplinata con nota PG/2020/264347, DGR 350/2020 e, da ultimo, con DGR 475/2020.

Già la DGR 475/2020 riporta alcune modifiche ai percorsi precedentemente stabiliti, modifiche riconducibili a quanto emerso dalla effettuazione dei test al primo e secondo round sugli operatori sanitari ed assimilabili. Tali modifiche necessitano di essere meglio specificate tenuto conto dell'attuale situazione di bassa incidenza e del fatto che la politica di sorveglianza epidemiologica della diffusione di SARS-CoV 2 è naturalmente soggetta ad aggiornamenti periodici. Anche la platea di soggetti da coinvolgere necessita di una rivalutazione, che mira da un lato a coinvolgere in modo quanto più omogeneo le diverse categorie in tutti i territori, fatta salva la possibilità per i diversi interlocutori istituzionali locali extraaziendali di aderire o meno all'offerta, dall'altro a meglio specificare alcune categorie che, pur rientrando nel panorama sanitario, non risultavano adeguatamente evidenziate nelle precedenti indicazioni.

Modalità di esecuzione del test

Come già esplicitato dalla DGR 475/2020, il test sierologico deve essere eseguito con una sola modalità, salvo casi che pongano dubbi interpretativi. Non è più pertanto necessario eseguire il test immunocromatografico e confermare i positivi con test sierologico eseguito in chemiluminescenza o ELISA, ma è possibile eseguire il test con una sola di queste metodiche.

Relativamente ai casi da sottoporre a tampone, questi sono rappresentati da tutti i positivi alla sierologia, sia IgG che IgM, che entrambi, che non abbiano storia di malattia da COVID pregressa virologicamente confermata. Tenuto conto di come la determinazione delle sole IgG rappresenti uno strumento di validità sovrapponibile a quella di IgG e IgM, per i test sierologici eseguiti con tecnica in chemiluminescenza o ELISA è possibile, nell'ambito del presente programma di screening, la determinazione delle sole IgG.

Periodicità dei test

I dati relativi al basso livello di sieroconversione rilevato al secondo test sierologico (<1%) negli operatori sanitari, fa ritenere che il periodo di 15-20 giorni individuato inizialmente sia troppo breve. Si ritiene che per le categorie che non hanno già avviato

l'esecuzione del secondo test questo possa essere procrastinato prevedendo un intervallo di 45-60 giorni fra primo e secondo test, da verificare anche con i singoli interlocutori istituzionali per i gruppi di operatori non dipendenti dalle Aziende Sanitarie.

Relativamente al terzo test per gli operatori sanitari, si ritiene opportuno sospendere l'esecuzione in attesa di definire un intervallo congruo e significativo.

Soggetti da coinvolgere nello screening

Ribadito che l'adesione allo screening è volontaria da parte delle diverse popolazioni che vengono di seguito riportate, si sottolinea come il valore sanitario in termini di migliore conoscenza delle modalità di circolazione del virus e di rischio di diffusione in specifici ambiti di popolazione un elemento di grandissima utilità nell'impostare le strategie di contrasto e prevenzione future.

Rispetto alle indicazioni già fornite con nota PG/2020/264347, va specificato come nel novero dei sanitari, oltre a dipendenti privati accreditati, vadano ricompresi tutti i sanitari convenzionati e pertanto, oltre alle categorie già esplicitate dei MMG, PLS, Specialisti ambulatoriali, Continuità Assistenziale e MET, siano ricompresi anche i farmacisti convenzionati, oltre a coloro che operano nei servizi socio-sanitari. Anche gli operatori dei servizi appaltati che operano all'interno delle strutture a contatto con gli ambienti sanitari, i pazienti e gli operatori, nel caso non siano già stati coinvolti in progetti datoriali ed Aziendali, devono essere ricompresi nelle attività di screening.

Sempre nel contesto sanitario, sia pur con diverse caratterizzazioni di rischio, l'offerta va rivolta anche agli operatori dell'emergenza territoriale ed ai donatori di sangue, per questi ultimi avendo cura di concordare le modalità con i presidenti provinciali delle loro associazioni tenendo conto degli indirizzi del CRS.

Relativamente ad altri operatori coinvolti in scenari operativi a rischio, l'offerta di partecipare allo screening rimane confermata per i diversi operatori pubblici della sicurezza (Forze dell'ordine, VVF, guardie carcerarie, vigili urbani, prefetture, magistratura, e analoghi), ai quali si ritiene utile aggiungere categorie specifiche: sacerdoti, operatori del sistema dei trasporti pubblici regionali e privati, altre specifiche popolazioni che, nella fase attuale, che non ha ancora visto la scomparsa del virus dai territori regionali, lavorano a stretto contatto con utenze ad alto rischio o alta sensibilità. In tale ambito rientrano le figure di assistenti sociali comunali e quelle degli operatori, volontari ed altro personale che opera presso i centri estivi.

Da ultimo occorre sottolineare come, nel caso alcune categorie richiedano una maggiore celerità di conclusione del percorso o risultino coinvolte in contesti a maggior rischio, queste possano essere sottoposte direttamente a test molecolare con tampone.