

Realizzare una strategia di test rapidi a tappeto

Risposta del 23 febbraio 2021 all'interpellanza presentata il 18 gennaio 2021 da Marco Noi e cofirmatari per il gruppo I Verdi

NOI M. - A quattro settimane di distanza dall'inoltro dell'interpellanza forse il clima sul fronte dei contagi è leggermente migliorato e meno teso. Se un mese fa la questione delle varianti era un'urgenza molto presente, oggi si può affrontare la pandemia con un cautiottimo ottimismo e ritenere che potrebbe gravare un po' meno sulla società. Uno dei possibili rimedi, unitamente alle misure igieniche accresciute e ai già conosciuti provvedimenti, è anche il depistaggio attraverso i test diagnostici. Forti dell'esperienza del Canton Grigioni che ha promosso i test di massa per un depistaggio rapido, abbiamo presentato l'interpellanza per capire se e come prepararci di fronte a un'eventuale recrudescenza dei contagi, che ovviamente non è auspicata ma che comunque è meglio prevenire. Percependo la tensione della popolazione e dell'economia che hanno fortemente bisogno di un respiro, il depistaggio attraverso test rapidi potrebbe rappresentare uno spiraglio per proseguire le varie attività entro i limiti consentiti dall'evoluzione dei contagi, della patologia e della malattia. In tal senso abbiamo posto un particolare accento sulle fasce giovanili e sulle scuole, che durante la prima ondata avevano gravemente sofferto.

GOBBI N., PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI STATO - Prima di rispondere ai singoli quesiti vanno fatte le seguenti premesse. L'esecuzione dei test diagnostici è indubbiamente un elemento centrale per poter riconoscere i casi di infezione e mettere in atto la strategia di TITQ ("*test-isolate-trace-quarantine*"): testare, isolare tracciare e mettere in quarantena. Esiste inoltre una grande varietà di test – ed è l'altra importante premessa – con caratteristiche che li rendono più o meno idonei nelle differenti situazioni. I test si distinguono per tipologia, tipo di prelievo, sensibilità e specificità e si suddividono, in particolare, in test antigenici rapidi e test molecolari PCR; questi ultimi si contraddistinguono per sensibilità e specificità estremamente alte.

Nel corso del tempo la capacità di testare è cresciuta esponenzialmente: di conseguenza le indicazioni per effettuare le analisi sono state adattate. Se nella fase iniziale della prima ondata si testavano esclusivamente persone con sintomi tipici e con segni di gravità patologica, nel corso della crisi la soglia per effettuare il test si è progressivamente abbassata: non solo è fortemente raccomandato già al primo sintomo, ma è preconizzato anche per le persone asintomatiche. Durante la seconda ondata e ancora oggi il numero dei test PCR effettuati in Ticino varia tra i 600 e i 1'200 al giorno con picchi che superano i 1'800; il tasso di positività attuale è poco superiore al 5% mentre durante il picco della crisi si è superata la soglia del 35% di test positivi. Questa rilevante capacità diagnostica è stata resa possibile grazie alla collaborazione degli studi medici, ma anche grazie all'impegno degli enti istituzionali che sin dall'inizio hanno istituito appositi checkpoint diagnostici, attualmente cinque nelle diverse regioni del Cantone, mentre più recentemente sono operative checkline presso gli ospedali regionali dell'Ente ospedaliero e la clinica luganese di Moncucco. In persone asintomatiche l'indicazione al test è data innanzitutto in situazioni ad alta prevalenza, ossia nei contesti in cui vi è una certa probabilità di sviluppare la malattia. Ci si riferisce in particolare ai contatti stretti con casi positivi che si trovano quindi in quarantena, alle persone che ricevono le segnalazioni mediante l'App SwissCovid o alle persone invitate a sottoporsi a un test nell'ambito di un'indagine ambientale e quindi i controlli di focolai. Con la modifica dell'Ordinanza 3 sui provvedimenti per combattere il

Coronavirus (COVID-19) [RS 818.101.24] del 27 gennaio scorso la Confederazione ha riconosciuto l'assunzione dei costi di test rapidi o di analisi di biologia molecolare aggregata ovvero in blocchi di quattro o più campioni anche a titolo preventivo in istituzioni e situazioni con rischio elevato di trasmissione, ad esempio in scuole e aziende.

La probabilità di individuare una malattia in questi contesti è assai bassa, visto che attualmente la prevalenza del virus è sicuramente inferiore all'1%; d'altro canto questi tipi di test di screening pongono una serie di sfide di non facile gestione che sono l'affidabilità dei test e la rapidità dei risultati, la logistica per il prelievo dei campioni, l'invio ai laboratori, l'effettuazione delle analisi, la gestione dei risultati, la necessità di ripeterli a scadenza ravvicinata, l'adesione di una quota significativa di popolazione e la percezione di falsa sicurezza ingenerata sia nelle autorità sia nella popolazione. In certe condizioni tali test sono comunque possibili e sono riconosciuti dalla Confederazione previo l'allestimento di un progetto che i servizi cantonali devono presentare all'Ufficio federale di sanità pubblica e che deve essere redatto sulla base di un promemoria dello stesso ufficio. Il Consiglio di Stato sta analizzando la possibilità di promuovere l'adozione dei test su persone asintomatiche e definire in quali situazioni possano essere attuati: prima di esprimersi in merito intende però valutare le evidenze scientifiche e le esperienze fin qui effettuate. Le risorse da mettere in campo sarebbero in effetti assai ingenti: d'altro canto non vi è ancora alcuna evidenza che queste misure di depistaggio porterebbero a un reale beneficio. Entro ora nel merito delle singole domande poste.

1. *Visto che da più parti è stata dimostrata la validità di questo metodo, è possibile immaginare e realizzare una strategia di test rapidi a tappeto? Se sì, quanto questa può essere estesa sul territorio e nel tempo (capacità logistica di organizzare i test, disponibilità di test)?*

Se è vero che vi sono state esperienze con test rapidi a tappeto, come ribadito dagli stessi interpellanti, in verità non è ancora stata dimostrata la loro utilità. Nei Paesi o Cantoni che hanno effettuato test di massa in persone asintomatiche al di fuori di focolai identificati, non si constatano effetti particolari né un'evoluzione epidemiologica diversa rispetto a quella constatata nei Paesi che non hanno promosso tali azioni. Il Consiglio di Stato prima di avviare questa procedura intende basarsi su evidenze minimamente più solide: in tal senso attende uno specifico rapporto del Medico cantonale. Discussioni tra i partner potenzialmente interessati sono comunque già in atto.

2. *Sarebbe pensabile mantenere aperta la scuola dell'obbligo effettuando test rapidi a tappeto sulla popolazione scolastica e inserendo nelle priorità di vaccinazioni il corpo insegnante?*

L'obiettivo di mantenere aperta la scuola dell'obbligo è e resta prioritario. La strategia attuale di indagini aggressive attorno a casi confermati dai test, in questo caso sì a tappeto per identificare i contatti asintomatici, si rivela pagante. I test generalizzati a tappeto, che dovrebbero essere svolti su 55 mila allievi e seimila docenti due volte la settimana, avrebbero un dispendio economico, logistico e di personale rilevante senza avere solide evidenze di efficacia. Per quanto riguarda il vaccino giova sottolineare che lo stesso ha dimostrato la sua efficacia nel ridurre le complicazioni e i decorsi gravi in persone a rischio, per contro non vi è prova che esso limiti la trasmissione da persona a persona. Dal profilo della garanzia della continuità scolastica, vaccinare prioritariamente i docenti non ha quindi una particolare utilità. I docenti che per patologie proprie sono ad alto rischio sono già comunque vaccinati e posti in protezione.

3. *Per avere il necessario supporto organizzativo e logistico è possibile ripristinare lo Stato maggiore cantonale di condotta senza dover ripristinare lo stato di necessità?*

Va premesso che la dichiarazione dello stato di necessità rappresenta un importante strumento con il quale fronteggiare una specifica situazione di crisi. In tale frangente il Consiglio di Stato ha attivato e incaricato lo Stato maggiore cantonale di condotta di coordinare tutte le misure necessarie per supportare l'organizzazione delle strutture e dei servizi sanitari pubblici e privati nell'ambito della gestione delle attività legate al Coronavirus in Ticino, autorizzandolo a convocare le persone idonee allo scopo e alle esigenze dell'intervento e conferendo inoltre poteri decisionali ampliati al capo dello Stato maggiore, come pure maggiori competenze in termini finanziari. Si rinvia al riguardo all'articolo 10 della Legge della protezione della popolazione [LProtPop; RL 500.100]. A partire dal 1° luglio 2020, con la fine dello Stato di necessità lo Stato maggiore cantonale di condotta è stato messo in stato di prontezza in modo da poter essere riattivato, se necessario, in tempi molto brevi. Esso prosegue a riunirsi regolarmente.

4. *Non ritiene necessario il Consiglio di Stato mettere la scuola post obbligo in insegnamento a distanza? Oppure ritiene si possa mantenerla aperta implementando anche per essa test rapidi di depistaggio dei positivi?*

Data la situazione sanitaria attuale non si ritiene necessario per la scuola post obbligatoria passare alla modalità d'insegnamento a distanza (così come previsto dal famoso scenario tre). Le misure di protezione introdotte a inizio anno scolastico e i continui adattamenti delle stesse, ad esempio per quanto riguarda la gestione delle quarantene, permettono di continuare a svolgere un insegnamento in presenza. Riguardo ai test a tappeto si rimanda a quanto esposto nella risposta alla seconda domanda, valida per la scuola in generale.

5. *In che misura è possibile che i test rapidi a tappeto vengano introdotti anche per i settori economici o perlomeno per una parte di loro (quella che non può attingere in maniera sostenibile al telelavoro)?*

Richiamate tutte le riserve formulate nella premessa, è ipotizzabile che il Cantone informi le aziende della possibilità di potersi annunciare in caso di situazioni con rischio elevato di trasmissione e fornisca le indicazioni e i requisiti minimi per l'elaborazione dei piani di test ripetuti in azienda. Dopo l'avallo di tale piano il Cantone lo dovrebbe inviare all'Ufficio federale di sanità pubblica e, in tal caso, il prelievo dei campioni, il materiale necessario e le analisi diagnostiche sarebbero indennizzate dalla Confederazione secondo le tariffe previste dall'Ordinanza 3 COVID-19. In tal senso stiamo riflettendo, ad esempio, anche sulla riapertura di ristoranti e alberghi in vista della ripartenza della stagione turistica.

6. *Ritiene il Consiglio di Stato che le misure di sostegno finanziario possano attraversare l'iter politico necessario e giungere ai destinatari in tempo utile per scongiurare fallimenti?*

Il 18 dicembre 2020 le Camere federali hanno approvato le modifiche di Legge COVID-19 per i casi di rigore ed è anche stata aggiornata la relativa ordinanza. Di conseguenza il 23 dicembre 2020 il Consiglio di Stato ha licenziato il messaggio con la proposta di adesione e di partecipazione del Cantone all'attuazione di misure di sostegno nei casi di rigore. Lo scorso 12 gennaio la Commissione gestione e finanze, che ringraziamo per la buona collaborazione e tempestività, ha sottoscritto il rapporto sul messaggio che è stato possibile

inserirlo all'ordine il giorno della sessione parlamentare dello scorso 25 gennaio. Si ricorda che lo stesso, con i relativi emendamenti, tiene già conto delle modifiche presentate il 13 gennaio dall'Autorità federale. Il relativo decreto legislativo è entrato immediatamente in vigore e contemporaneamente è stato dato tempestivo avvio al programma di aiuti da parte dei servizi cantonali preposti.

NOI M. - Ringrazio il Consigliere di Stato per le risposte e mi ritengo soddisfatto.

Soddisfatto l'interpellante, l'atto parlamentare è dichiarato evaso.