



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Data **08 MAR. 2020** protocollo N° **103448** / 7900050000 | Class: C: 101Prat. / Fasc. / Allegati N° **1/2/3**

Oggetto: *Invio relazione Comitato Scientifico a supporto dell'Unità di Crisi.*

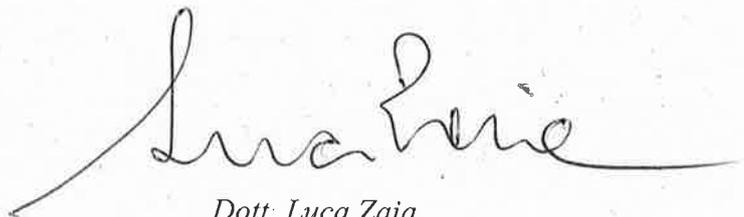
*Preg.mo Presidente del Consiglio dei Ministri
Prof. Avv. Giuseppe Conte*

*Preg.mo On. Roberto Speranza
Ministro della Salute*

In riferimento al parere richiesto dalla Conferenza della Regioni in data 07.03.2020 riguardo la bozza di DPCM da adottare ai sensi dell'art. 3 del D.L. 6/2020, recante ulteriori misure urgenti in materia di contenimento da contagio COVID-19, non avendo conoscenze delle motivazioni scientifiche che hanno portato all'inserimento delle Province di Venezia, Padova e Treviso, trasmetto in allegato la relazione del Comitato Tecnico Scientifico a supporto dell'Unità di Crisi della Regione Veneto.

La stessa contiene la valutazione sulle misure contenute nella bozza di cui sopra, al fine di richiedere lo stralcio dall'art. 1 delle Province venete.

Cordiali Saluti.



Dott. Luca Zaia

Unità di Crisi D.P.G.R. nr. 23 del 21.02.2020
Area Tutela e Sviluppo del Territorio

Direzione Protezione Civile e Polizia Locale

Viale Paolucci, 34 – 30175 Marghera - Venezia Tel. 041 2794780 – Fax 041 2794712

protezionecivilepolizialocale@regione.veneto.it - protezionecivilepolizialocale@pec.regione.veneto.it

Venezia, 07/03/2020

All'Unità di Crisi della Regione del Veneto

Su richiesta dell'Unità di Crisi per l'emergenza Coronavirus della Regione Veneto di seguito si esprime parere in riferimento alla bozza di DPCM che prevede la chiusura delle province di Padova, Treviso e Venezia si riporta di seguito la descrizione della situazione epidemiologica, utile a contro dedurre quanto riportato nel citato Decreto.

Sulla base dell'ultima rilevazione fatta in data odierna e di seguito riportata si evidenzia che:

CASI SARS-CoV 2 POSITIVI al 07.03 ore 9.00 (variazioni rispetto a 06.03 ore 17.00)

Residenza	Totale	Δ + casi
Belluno	11	+1
Padova	132	+14
Rovigo	5	+1
Treviso	110	+1
Venezia	100	+4
Verona	52	+2
Vicenza	37	+7
Cluster residenti Comune di Vò*	84	0
Lombardia	3	0
Assegnazione in corso	9	+2
TOTALE REGIONE VENETO	543	+32

CLUSTER: aggregazione di casi che si verifica in un luogo e in un intervallo temporale circoscritti (definizione tratta da: www.cdc.gov Principles of epidemiology)

Per la **provincia di Padova** che ha un totale di 132 casi di positività al virus, rientrano fra questi i soggetti positivi del cluster di Vò che sono attualmente 84 di cui 66 residenti a Vò ed i rimanenti correlati temporalmente alla stessa fonte di esposizione. Si allega alla presente la relazione sull'esito dei tamponi eseguiti nella popolazione di Vò, al fine di evidenziare come si è proceduto con una ricerca "attiva" di eventuali positivi e conseguenti isolamenti domiciliari al fine di bloccare la diffusione del virus.

I soggetti del cluster di Vo' che hanno sviluppato sintomatologia tale da richiedere un ricovero presso le malattie infettive sono stati 10 pazienti, mentre 3 pazienti sono in Terapia intensiva e si è verificato 1 decesso riferito al paziente che per primo ha sviluppato i sintomi, notifica del 21.02.2020.

Allo stato attuale è in corso sul cluster di Vo' uno studio di approfondimento epidemiologico, a cura del Prof. Andrea Crisanti dell'Università di Padova, che prevede l'effettuazione del secondo tampone a tutti gli abitanti della Comunità.

Dai primi dati sugli oltre 1000 tamponi analizzati, si evidenzia come le misure di mitigazione di Sanità pubblica applicate, abbiano bloccato il diffondersi dell'infezione passando da circa il 3% di positività allo 0,05%, ciò è chiaramente correlato oltre che alla diminuzione dell'incidenza dell'infezione, ad una riduzione di eventuali casi gravi.

Per la **provincia di Treviso**, il cluster è quasi esclusivamente ospedaliero, difatti 49 soggetti positivi sono operatori sanitari e gli altri sono casi riguardano degenti del reparto di geriatria contagiati da una paziente ricoverata per lungo tempo e successivamente deceduta. È evidente che trattasi prevalentemente di cluster nosocomiale, che non interessa la popolazione generale della provincia di Treviso. Si allega la relazione esplicativa su tale cluster.

Anche per la provincia di **Venezia**, i casi di positività riscontrati interessano quasi per la metà operatori sanitari.

A supporto della situazione sopra descritta, si aggiunge che è attualmente in corso una approfondita ricerca epidemiologica di tutti i possibili contatti con conseguente sorveglianza attiva su tutti i soggetti in isolamento fiduciario domiciliare, attualmente 2136. Si allega tabella esplicativa.

Lo studio e la valutazione costante del trend dei casi e la ricerca dei contatti, oltre allo sforzo organizzativo per l'ospedalizzazione dei pazienti sia nei reparti di malattie infettive che in terapia

intensiva dimostrano l'impegno del sistema sanitario regionale, che contrasta con una misura di isolamento estremo dei territori individuati che non ha avuto nessun confronto né scientifico né di lealtà istituzionale con i tecnici della regione del Veneto che da mesi seguono l'evolversi di questa situazione in collaborazione con l'Ufficio dell'OMS di Venezia.

A fronte di questo scenario epidemiologico, e di tutte le considerazioni sopra riportate, che evidenziano cluster circoscritti e che non interessano allo stato attuale in maniera diffusa la popolazione generale, non si comprende il razionale di una misura che appare scientificamente sproporzionata all'attuale andamento epidemiologico.

Si esprime pertanto parere favorevole allo stralcio delle tre Province di Padova, Treviso, Venezia dal suddetto DPCM presentato in data 07.03.2020 alla Regione del Veneto.

Firmato

Il Comitato Tecnico Scientifico Regionale





Esito dei tamponi eseguiti nella popolazione di Vo' (PD)

Si presentano i risultati dei test per la ricerca di infezione da COVID-19 eseguiti dal **22/02/2020 al 05/03/2020** in persone domiciliate nel Comune di Vo' (PD).

Complessivamente sono state testate 2778 persone. Nel periodo considerato, 32 soggetti hanno ripetuto il tampone una o più volte.

Caratteristiche delle persone sottoposte al tampone

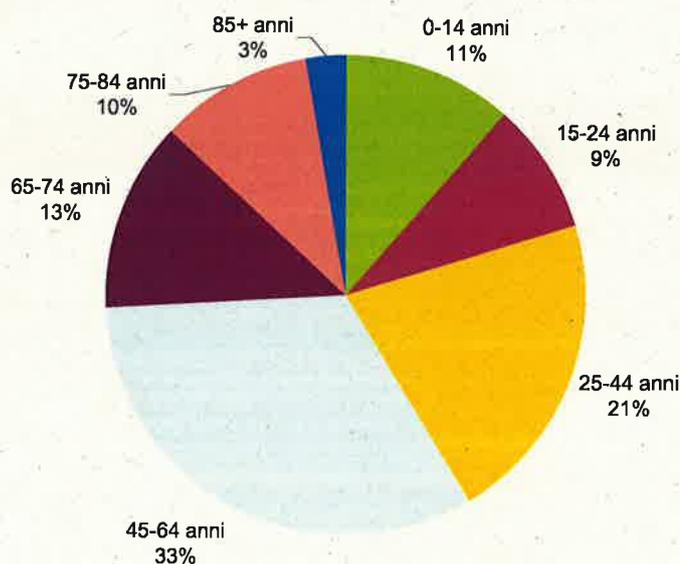
La popolazione testata è esattamente distribuita tra maschi e femmine (maschi 1389 – 50%; femmine 1389 – 50%).

L'età media è di 47 anni; la tabella 1 ed il grafico 1 mostrano la distribuzione per età.

Tabella 1. Distribuzione dei tamponi, per sesso e per età

Sesso	Tamponi	%
Femmine	1389	50.0
Maschi	1389	50.0
Età (anni)		
0-14	316	11.4
15-24	244	8.8
25-44	589	21.2
45-64	913	32.9
65-74	353	12.7
75-84	283	10.2
85+	80	2.9

Grafico 1. Distribuzione dei tamponi per età

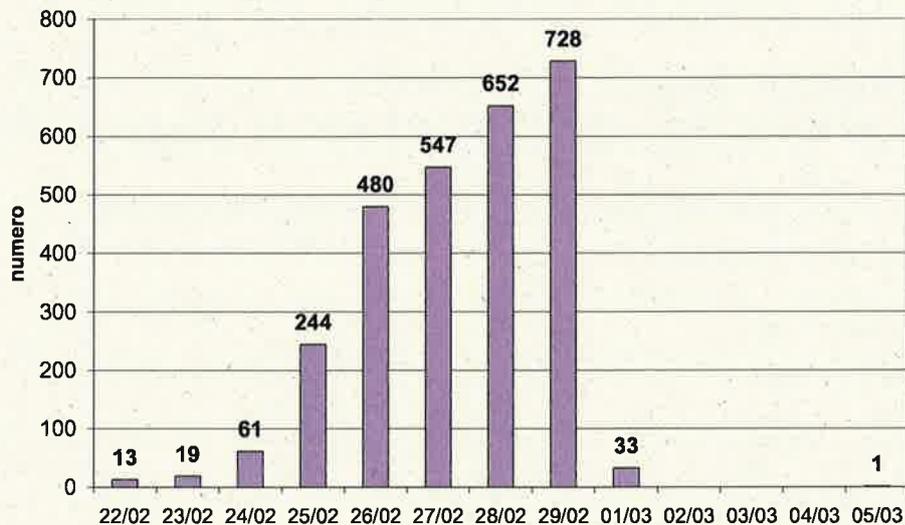




Risultato del primo test

I prelievi sono stati eseguiti dal 22 febbraio (n = 13) e sono aumentati fino a più di 700 tamponi eseguiti il 29 febbraio. Nei giorni successivi si osserva un numero sporadico di tamponi.

Grafico 2. Distribuzione dei primi tamponi, per data di prelievo.



Dei 2778 primi tamponi eseguiti, 66 sono risultati positivi, pari al 2.4%.

La percentuale di positività è maggiore nei maschi (2.9%) rispetto alle femmine (1.9%) (tabella 2, grafico 3). Inoltre, la positività è minima in età infantile (solo 2 positivi nei 316 esaminati con meno di 15 anni) e giovanile (1 positivo su 244 esaminati) e cresce progressivamente con l'età, con i valori più elevati nei 65-74enni (5.1%) e 75-84enni (4.2%) (tabella 2, grafico 4).

Tabella 2. Risultato dei primi tamponi, per sesso e per età

	Tamponi eseguiti	Negativi	Positivi	% positivi
Totale	2778	2712	66	2.4
Sesso				
Femmine	1389	1363	26	1.9
Maschi	1389	1349	40	2.9
Età (anni)				
0-14	316	314	2	0.6
15-24	244	243	1	0.4
25-44	589	580	9	1.5
45-64	913	889	24	2.6
65-74	353	335	18	5.1
75-84	283	271	12	4.2
85+	80	80	0	0.0



Grafico 3. Percentuale di primi tamponi positivi, per sesso

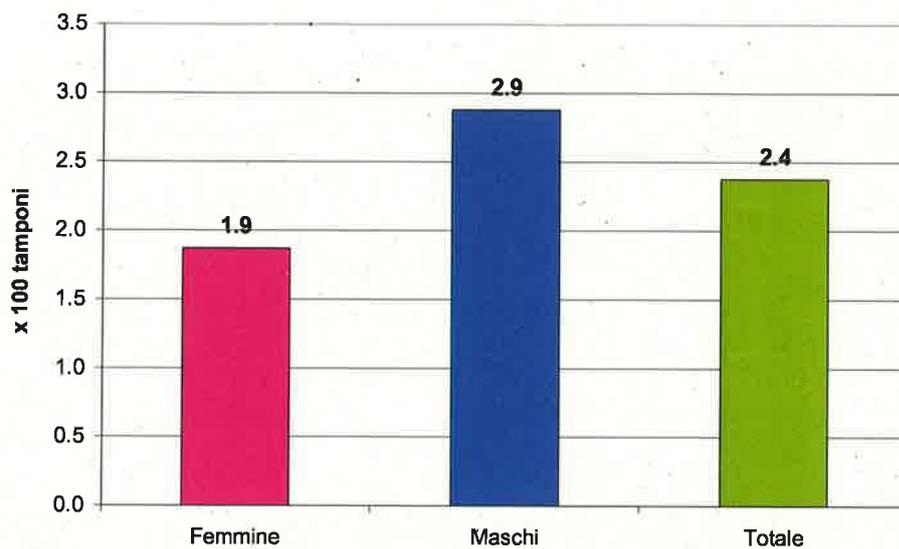
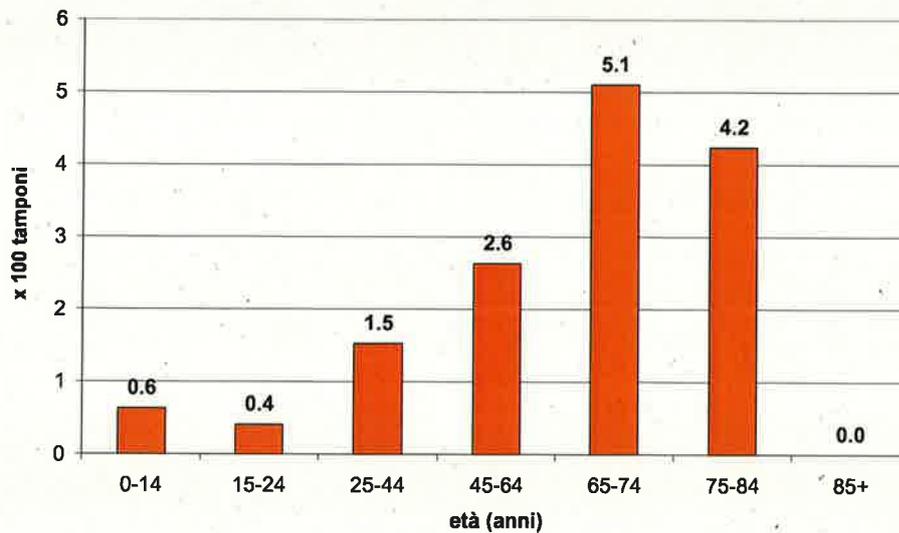


Grafico 4. Percentuale di primi tamponi positivi, per fascia d'età

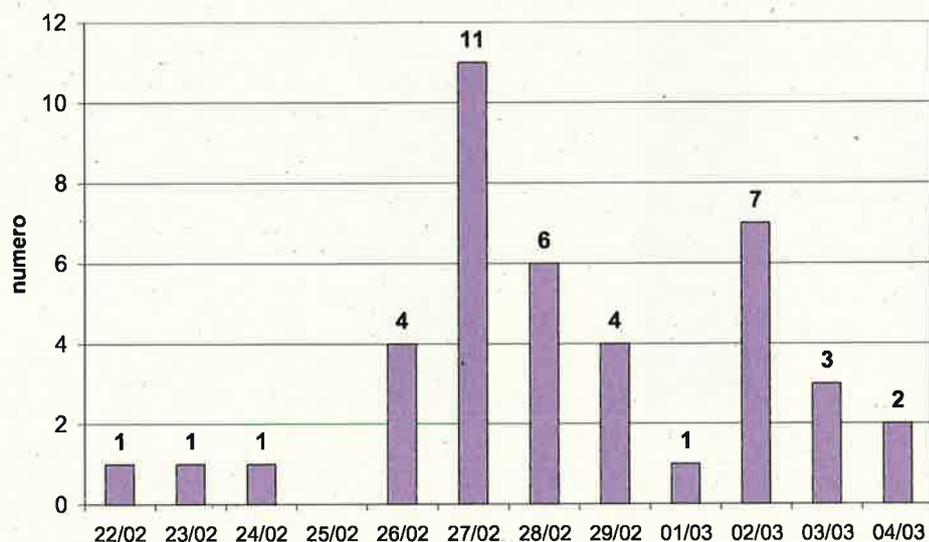




Risultato dei tamponi ripetuti

Nel periodo considerato, 32 soggetti hanno ripetuto il tampone una o più volte, per un totale di 47 tamponi. I tamponi sono stati ripetuti soprattutto dal 26/02 in poi.

Grafico 4. Distribuzione dei tamponi ripetuti, per data di prelievo.



La tabella 3 mostra i risultati dei tamponi ripetuti dai 32 soggetti interessati, in relazione al risultato del primo tampone.

Tabella 3. Risultato del tampone ripetuto, distinto per risultato del primo tampone

		Tampone ripetuto		
		Positivo	Negativo	Totale
Primo tampone	Positivo	6	4	10
	Negativo	4	18	22
	Totale	10	22	32

Complessivamente, 22 soggetti hanno ripetuto uno o più tamponi dopo aver avuto un primo esito negativo. Di questi, soltanto in 4 casi l'esito è risultato positivo, mentre per 18 soggetti si è confermata la negatività. In 10 casi invece il tampone è stato ripetuto dopo una iniziale positività, ed in 4 casi il nuovo risultato è stato negativo.

Considerando i 4 soggetti che hanno avuto una positivizzazione alla ripetizione del tampone, **sono risultati positivi complessivamente 70 soggetti su 2778, pari al 2.5%.**



Ricoveri e decessi

Un solo soggetto è deceduto, dopo essere stato ricoverato nel reparto di Geriatria e quindi in Rianimazione dell'ospedale di Schiavonia.

Complessivamente altri 13 soggetti sono stati ricoverati in Azienda Ospedaliera di Padova; di questi, 3 in Terapia Intensiva e 10 nel reparto di Malattie Infettive.

ULSS 2 Marca trevigiana – visita del 6/3/2020

Incontrati nell'ordine: Francesco Benazzi (DG), Umberto Gasparotto (Dir. Med. Treviso), Mauro Ramigni (Dip. Prevenzione)

Pazienti ricoverati

Primo test positivo il 24/2/2020 in una signora ricoverata in geriatria dal 7/2/2020, che decede il giorno dopo.

Viene eseguito il tampone su tutti i ricoverati nel reparto, molti risultano positivi e vengono trasferiti in Malattie Infettive.

I pazienti con test negativo vengono ritestati più volte e dimessi in isolamento domiciliare.

Non sono stati invece presi provvedimenti per i pazienti che erano stati ricoverati in geriatria e già dimessi prima del 24/2/2020. Alcuni di questi nei giorni successivi si sono ammalati e sono stati ricoverati in vari reparti. Quelli che sono risultati positivi al test sono stati trasferiti alle Malattie Infettive o, in qualche caso, mantenuti in isolamento in reparto.

Viene riportato che parte dei decessi sono dovuti alle condizioni di base già estremamente critiche dei pazienti geriatrici.

Personale

Il personale della geriatria è stato tutto sottoposto a tampone, i positivi mandati in isolamento domiciliare, i negativi ri-testati e, se negativi, mantenuti in servizio con DPI. La tempistica dei re-test è a 48 ore dall'ipotetica esposizione e dopo ulteriori 12 giorni dal primo tampone.

Per il personale dell'ospedale in generale: tampone solo se sintomatico. Anche in questo caso, tempistica dei re-test è a 48 ore dall'ipotetica esposizione e dopo ulteriori 12 giorni dal primo tampone.

Tutto il personale dell'ospedale utilizza DPI quando esegue manovre particolari (es. gastroscopia, ...).

Al momento (ore 12.00 circa), per l'ospedale di TV risultano in isolamento domiciliare 55 operatori, più un ricoverato.

Invio dati

I dati sui test positivi vengono forniti dalla microbiologia, sia nell'archivio condiviso regionale che alla Direzione Medica (DMO). In entrambi i casi l'aggiornamento non avviene in maniera regolare.

I dati sui ricoveri vengono compilati generalmente dalla DMO, talvolta dalle Malattie infettive. La compilazione avviene sui casi positivi alle ore 24.00 del giorno precedente, per avere la certezza che l'aggiornamento dalla microbiologia è completo e i dati sono consolidati.

Tuttavia, la DMO fatica ad aggiornare i dati sui nuovi ingressi e sugli aggiornamenti (clinici, trasferimenti di reparto, decessi e dimissioni). A seguito dell'evidenza di tale criticità, ne è stata affidata la gestione al dr. Gasparotto, che diventa referente aziendale per la compilazione dei dati.

Al momento risultano solo due ricoverati in Terapia Intensiva.

Il Dipartimento di Prevenzione (dr. Ramigni) non gestisce dati sui ricoveri, ma tiene aggiornato un archivio su tutti i soggetti testati (sia positivi che negativi) e uno per la gestione dei soggetti in isolamento domiciliare. Conferma l'utilità che a livello regionale venga messo a disposizione un software per la gestione dei contatti domiciliari.

Persona di contatto per l'ULSS 2

dr Umberto Gasparotto – Dirigenza Medica ospedale di Treviso

Nel pomeriggio si tiene una riunione del Gruppo Tecnico Aziendale per il COVID ("CESP") sulla gestione tamponi ed altri aspetti; a conclusione Gasparotto ci da un feedback.

Manuel Zorzi e Giuseppe Travain



Indagini epidemiologiche sui contatti dei casi positivi al Coronavirus

04.03.2020 Ore 18.00

Cluster	N° casi infetti	N° contatti	N° contattati	N° con sintomatologia
Vo' Euganeo (prov. PD)	73	239	239	17
Padova (escluso Vo')	91	583	583	34
Venezia	68	311	266	10
Treviso	96	269	269	30
Belluno	7	58	58	0
Provincia di Rovigo	4	156	151	0
Rovigo (contatti ospedale Schiavonia)	0	115	110	0
Verona	25	259	157	21
Vicenza	16	146	146	10
TOTALE	380	2136	1979	122

AREA	N° casi infetti	N° contatti	N° contattati	N° con sintomatologia
Cluster di Vo'	73	239	239	17
Provincia di Padova (escluso Vo')	91	583	583	34
Provincia di Belluno	7	58	58	0
Provincia di Rovigo	4	271	261	0
Provincia di Treviso	96	269	269	30
Provincia di Venezia	68	311	266	10
Provincia di Verona	25	259	157	21
Provincia di Vicenza	16	146	146	10
TOTALE	380	2136	1979	122

Passaggio Luigi Gaudenzio, 1- 35131 Padova
 UOC Governo Clinico Assistenziale
 governo.clinico@azero.veneto.it
 pec: protocollo.azero@pecveneto.it
 tel. 0412791344

