



Nuovo coronavirus (COVID-19)

Criteri di sospetto, di prelievo di campioni e di dichiarazione del 01.04.2022

Validi dal: 01.04..2022

Criteri clinici

I seguenti sintomi sono compatibili con la COVID-19:

- sintomi di una malattia acuta delle vie respiratorie (p. es. tosse, mal di gola, affanno, dolore toracico); e/o
- febbre senza altra eziologia; e/o
- improvvisa perdita dell'olfatto e/o del gusto; e/o
- confusione acuta o deterioramento delle condizioni in una persona anziana senza altra eziologia;
- altri sintomi aspecifici o meno frequenti sono: dolori muscolari, mal di testa, debolezza generale, raffreddore, sintomi gastrointestinali (p. es. nausea, vomito, diarrea, dolori addominali), eruzioni cutanee (p. es. pseudogeloni, esantema orticario, vescicolare o morbilliforme).

Criteri di prelievo di campioni

La strategia di test si basa su 3 pilastri:

- I. test diagnostici orientati ai sintomi e ai casi;
- II. test ripetuti;
- III. test singoli preventivi (p. es. per ottenere un certificato o prima di un viaggio all'estero).

Le singole disposizioni relative all'assunzione delle spese sono riportate nell'allegato 6 dell'ordinanza 3 COVID-19. Il presente documento ha il solo scopo di riassumere schematicamente i contenuti.

I «test antigenici rapidi SARS-CoV-2» nonché altri «test rapidi SARS-CoV-2» (p. es. RT-LAMP) di seguito sono denominati «test rapidi».

I **costi dei test antigenici rapidi** per uso professionale e i **test PCR salivari aggregati** (che permettono tra l'altro di ottenere un certificato di test) vengono **rimborsati** dalla Confederazione. I test autodiagnostici non sono più coperti.

I Test orientati ai sintomi e ai casi (test diagnostici)

Visto l'alto grado di immunità raggiunto nella popolazione grazie ai vaccini e alle infezioni, i test a persone sintomatiche o a persone che sono state a contatto con casi confermati sono raccomandati esclusivamente per le seguenti categorie di persone:

- persone particolarmente a rischio
- persone a contatto stretto e regolare con persone particolarmente a rischio (contatto professionale, assistenza, convivenza nella stessa economia domestica).

Il test non è più raccomandato in generale per le persone sintomatiche e le persone che sono state a contatto con casi confermati. I costi dei test per le persone sintomatiche e per i contatti dei casi confermati continueranno ad essere coperti dalla Confederazione.

Raccomandazione in dettaglio

Nel caso di persone particolarmente a rischio o di persone a contatto stretto e regolare con persone particolarmente a rischio (contatto professionale, assistenza, convivenza nella stessa economia domestica) **il test per la COVID-19 è raccomandato nei seguenti casi:**

Persone sintomatiche¹

1 Nel settore ambulatoriale:

- **PCR²**; per persone particolarmente a rischio con sintomi o che sono state a contatto con una persona risultata positiva
- L'utilizzo di **test antigenici rapidi³** è sufficiente ed è generalmente raccomandato nei seguenti casi:
 - In caso di insorgenza dei sintomi meno di 4 giorni prima;
 - Per persone che non sono particolarmente a rischio⁴;
 - Per persone che non lavorano nel settore sanitario a contatto diretto con pazienti.

¹ Per i bambini fino ai sei anni esistono altre indicazioni di test (v. [Procedura raccomandata per i bambini sotto i 6 anni](#)).

² PCR si riferisce alle analisi di biologia molecolare per il SARS-CoV-2 secondo l'ordinanza 3 COVID-19. Per i dettagli sul prelievo dei campioni si veda l'[articolo 24e dell'ordinanza 3 COVID-19](#).

³ Si potranno utilizzare esclusivamente i test antigenici rapidi per la COVID-19 che figurano nell'elenco dell'UE ([Health Security Committee \[HSC\] Common List](#)).

⁴ Vedi definizione aggiornata di «[persone particolarmente a rischio](#)».



- 2 Nel **settore stazionario**, nelle case per anziani e di cura e negli altri istituti medico-sociali:
- **PCR**;
 - è possibile utilizzare **test antigenici rapidi**³ se i sintomi sono comparsi da meno di quattro giorni.

Personae asintomatiche:

- 3 Test mediante **PCR** o **test antigenico rapido**³:
- 3.1 **dopo un contatto con un caso confermato di COVID-19** (per le persone che vivono nella stessa economia domestica o hanno avuto un contatto regolare simile)
- 3.2 nell'ambito dello **studio e controllo di un focolaio** su ordine di un medico.
A seconda della probabilità a priori, nell'ambito di studi di focolai sono possibili anche test PCR salivari aggregati.

II Test ripetuti

Per i test ripetuti si raccomandano in primo luogo i test PCR salivari aggregati⁵. In secondo luogo sono possibili anche test antigenici rapidi nasofaringei. Vengono testate esclusivamente le persone asintomatiche e senza sospetto concreto di infezione.

- 3.3 Per la **prevenzione della COVID-19 nelle persone particolarmente a rischio** in ospedali, case per anziani e di cura e altri istituti medico-sociali che accolgono persone a fini di trattamento, assistenza, riabilitazione o occupazione, è possibile effettuare test ripetuti su gruppi mirati di persone⁶;
- 3.4 nell'ambito di test limitati nel tempo nel contesto di focolai incontrollati («hotspot management»), se previsto dal servizio cantonale competente;
- 3.5 in situazioni con elevato rischio di trasmissione⁷;
- 3.6 nelle aziende designate dai Cantoni che servono al mantenimento delle infrastrutture critiche.

III Test singoli preventivi

Per i test singoli preventivi per persone a che non presentano sintomi, possono essere utilizzati i seguenti tipi di test:

1. partecipazione individuale ai test PCR salivari aggregati;
2. test antigenici rapidi per uso professionale in farmacie, studi medici, ospedali o centri di test;
3. test autodiagnostici (non comportano l'emissione di un certificato di test).

Per l'emissione di certificati sulla base di test antigenici rapidi per uso professionale si accetta solo il tampone nasofaringeo. I test antigenici rapidi per uso professionale basati su tampone nasale non sono accettati ai fini dell'emissione del certificato.

Dal 18.12.2021, la partecipazione individuale ai **test PCR salivari aggregati** e i **costi dei test antigenici rapidi** per uso professionale che comportano l'emissione di un certificato di test sono **rimborsati** per tutte le persone. I test PCR salivari aggregati sono molto più affidabili e meno invasivi dei test antigenici rapidi nasofaringei: invece di un lungo bastoncino introdotto nel naso, basta un po' di saliva. Pertanto, i test PCR salivari aggregati sono il tipo di test raccomandato dall'UFSP per i certificati COVID per persone testate. I costi dei test autodiagnostici continuano a non essere rimborsati dalla Confederazione.

Diagnostica di conferma PCR

Una diagnostica di conferma tramite PCR è raccomandata nei seguenti casi:

- test antigenico rapido positivo

⁵ I campioni aggregati per i test PCR salivari sono miscele di singoli campioni salivari di più persone. Per dettagli relativi all'aggregazione v. [Promemoria per l'aggregazione di campioni](#).

⁶ Qui si intendono i collaboratori a diretto contatto con i pazienti (compresi i collaboratori Spitex), i visitatori, gli altri pazienti e residenti. Si vedano le [raccomandazioni dell'UFSP](#).

⁷ I test in questo ambito sono particolarmente incentivati (v. ordinanza 3 COVID-19; allegato 6, 2.1 e 2.2), a condizione che il servizio cantonale competente lo preveda e presenti un progetto di test all'UFSP. È presente una situazione con probabilità di trasmissione particolarmente elevata se, nonostante un buon piano di protezione, è impossibile evitare contatti stretti e prolungati e la permanenza in locali poco areggiati con molte persone. Segue link al «Promemoria per l'esecuzione di test mirati e ripetuti».



- test PCR salivare aggregato positivo
- test autodiagnostico positivo.

Per ottenere un certificato COVID per persone guarite riconosciuto a livello internazionale, è necessaria la diagnostica di conferma tramite un test PCR.

Test sierologici

In generale le spese dei test anticorpali devono essere sostenute da chi si fa testare. La Confederazione assume le spese per le analisi per gli anticorpi contro il SARS-CoV-2 solo nei seguenti casi⁸:

- su ordine del servizio cantonale competente;
- su prescrizione medica, quattro settimane dopo la vaccinazione completa in persone con immunodeficienza grave, secondo le attuali raccomandazioni dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e della Commissione federale per le vaccinazioni (CFV);
- persone per le quali è indicata una terapia con anticorpi monoclonali.

Dal 17 febbraio 2022 non è più possibile emettere un certificato COVID per persone guarite sulla base di un test per gli anticorpi contro il SARS-CoV-2. I certificati per persone guarite già emessi mantengono la loro validità in Svizzera (al massimo 90 giorni).

Sequenziamenti individuali

Il **servizio cantonale competente** può ordinare l'esecuzione di un **sequenziamento**. Un sequenziamento individuale non va effettuato in modo generalizzato per le persone vaccinate che hanno contratto l'infezione, ma è possibile e raccomandato solo in caso di sospetto fondato della presenza di una variante preoccupante del virus. Questo vale in particolare per i sequenziamenti mirati di campioni in caso di focolai in ospedali o case per anziani e di cura, decorsi individuali gravi in ospedale e casi selezionati di persone con immunosoppressione grave, nella misura in cui questi non vengono sequenziati dal sistema di sorveglianza genomica.

Criteri epidemiologici

- Legame epidemiologico: contatto stretto (< 1,5 m per > 15 minuti) con un caso confermato di COVID-19 o esposizione in relazione a un focolaio di COVID-19.

⁸ Per un'esposizione dettagliata dell'assunzione delle spese, v. [«Analisi per gli anticorpi contro il SARS-CoV-2»](#) nell'ordinanza 3 COVID-19.



Criteri di dichiarazione

I. Criteri di dichiarazione di referti delle analisi di laboratorio da parte di laboratori, studi medici, farmacie, centri di test, ospedali, case per anziani e di cura e altre istituzioni medico-sociali

Fondamentalmente, i risultati dei test rapidi⁹ **eseguiti al di fuori dei test orientati ai sintomi e ai casi**¹⁰ (p. es. nel quadro di test mirati e ripetuti o di test singoli preventivi) **non sono soggetti all'obbligo di dichiarazione**. Le analisi di biologia molecolare aggregate (p. es. PCR) non sono soggette all'obbligo di dichiarazione e non possono essere dichiarate al sistema di dichiarazione. Solo **la diagnostica di conferma PCR individuale è soggetta all'obbligo di dichiarazione**.

- **I laboratori diagnosticanti** dichiarano:
 - **i referti individuali che si rivelano positivi alle analisi di biologia molecolare (p. es. PCR)** all'ufficio del medico cantonale e all'UFSP, entro 24 ore;
 - **i referti individuali che si rivelano positivi al test rapido** all'UFSP, entro 24 ore;
 - **i referti individuali che si rivelano negativi alle analisi di biologia molecolare (p. es. PCR) o al test rapido** all'UFSP, entro 24 ore;
 - **le varianti del genoma del SARS-CoV-2¹¹ rilevate da analisi di biologia molecolare (PCR specifico per le mutazioni o sequenziamento del genoma)** all'UFSP, entro 24 ore.
- **Studi medici, farmacie, centri di test, ospedali, case per anziani e di cura e altri istituti medico-sociali diagnosticanti** dichiarano:
 - **i referti individuali che si rivelano positivi al test rapido esclusivamente nell'ambito dei test orientati ai sintomi e ai casi**¹² all'UFSP, entro 24 ore;
 - **i referti individuali che si rivelano negativi al test rapido esclusivamente nell'ambito dei test orientati ai sintomi e ai casi**¹⁰ all'UFSP, entro 24 ore.

II. Criteri di dichiarazione di referti clinici da parte dei medici

- **I medici** devono dichiarare entro 24 ore al servizio cantonale competente e all'UFSP:
 - **i referti clinici degli ospiti di case per anziani e di cura e di altri istituti medico-sociali con diagnosi di COVID-19 confermata** mediante analisi di biologia molecolare (p. es. PCR) o test rapido (in caso di test rapido esclusivamente nell'ambito dei test orientati ai sintomi e ai casi¹⁰);
 - **i referti clinici delle persone ricoverate in ospedale** con:
 - **diagnosi di COVID-19 confermata** mediante analisi di biologia molecolare (p. es. PCR) o test rapido (in caso di test rapido esclusivamente nell'ambito dei test orientati ai sintomi e ai casi¹⁰); oppure
 - **criteri clinici soddisfatti e immagine TC compatibile con la COVID-19** e senza altra eziologia conosciuta; oppure
 - **criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti** e senza altra eziologia conosciuta;
 - **i referti clinici di persone decedute** con:
 - **diagnosi di COVID-19 confermata** mediante analisi di biologia molecolare (p. es. PCR) o test rapido (in caso di test rapido esclusivamente nell'ambito dei test orientati ai sintomi e ai casi¹⁰); oppure
 - **criteri clinici soddisfatti e immagine TC compatibile con la COVID-19**; oppure
 - **criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti**.

⁹ I «test antigenici rapidi SARS-CoV-2» nonché altri «test rapidi SARS-CoV-2» (p. es. RT-LAMP) di seguito sono denominati «test rapidi».

¹⁰ Test orientati ai sintomi e ai casi: persone sintomatiche e ambiente di persone con diagnosi di COVID-19.

¹¹ Varianti Sars-CoV-2 da dichiarare, secondo le istruzioni dell'UFSP ai laboratori.

¹² I risultati dei test rapidi effettuati nell'ambito di test mirati e ripetuti o di test singoli preventivi non sono soggetti a notifica. Tuttavia, i risultati della successiva diagnostica di conferma PCR sono soggetti ai requisiti di dichiarazione.