



**URGENTE**

Ai Direttori Generali  
e, per il loro tramite, a tutte le articolazioni interne

- delle Aziende Sanitarie Locali

e, p.c.

Ai Direttori Generali  
e, per il loro tramite, a tutte le articolazioni interne

- delle Aziende Ospedaliere Universitarie
- degli IRCCS pubblici
- degli IRCCS/EE privati

Alle Associazioni e Rappresentanze di Categoria:

- dei MMG/PLS
- delle Farmacie pubbliche e private convenzionate
- delle Strutture Private Accreditate

Agli Ordini Professionali

e, p.c.

Al Coordinatore della Rete regionale laboratori SARS-CoV-2  
Al Responsabile regionale flussi informativi COVID-19  
Al Dirigente Sezione Strategie e Governo Offerta  
Al Dirigente Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità e Sport per tutti  
Al Dirigente Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa  
Al Dirigente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta  
Al Dirigente Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie  
Al Direttore Generale ARESS Puglia  
All' Assessore alla Sanità, Benessere animale e controlli  
Al Presidente della Giunta regionale

**OGGETTO: Covid-19 – Cessazione stato di emergenza – DL n. 24/2022 – Rete regionale SARS-CoV-2 – Erogazione test SARS-CoV-2 – Nuovo modello organizzativo – INDICAZIONI OPERATIVE e RICHIAMO ADEMPIMENTI ASL.**

Facendo seguito alle comunicazioni prot. AOO/005/0002556 del 01.04.2022, prot. AOO/005/0003318 del 09.05.2022, prot. AOO/005/0003344 del 10.05.2022, prot. AOO/005/0006716 del 10.10.2022, prot. AOO/005/0006808 del 12.10.2022 e prot. AOO/005/0006881 del 14.10.2022, si forniscono le seguenti indicazioni operative finalizzate alla corretta gestione dei processi di attività e di registrazione delle informazioni nel sistema informativo regionale "IRIS".

## **1. Organizzazione offerta**

Le Aziende Sanitarie Locali devono definire, sulla base dell'andamento epidemiologico, il fabbisogno di attività di test per SARS-CoV-2 da eseguirsi per l'accertamento del caso sospetto sintomatico e per l'accertamento di guarigione per i casi confermati (soggetti asintomatici, divenuti sintomatici e sintomatici) (finalità A di Sanità pubblica), secondo le indicazioni ministeriali e le disposizioni regionali già in essere.

Sulla base del fabbisogno definito, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali assicurano l'organizzazione della rete dei punti prelievo/esecuzione test per SARS-CoV-2 a diretta gestione delle medesime AA.SS.LL. - opportunamente distribuiti negli ambiti comunali del territorio di competenza - per assicurare l'erogazione dei test SARS-CoV-2 (molecolari e antigenici rapidi) per le finalità di accertamento dei casi sospetti sintomatici e di accertamento della guarigione per i soggetti sottoposti ai provvedimenti di cui all'art. 10-ter del D.L. 22.04.2022, n.52 convertito con modificazioni dalla Legge 17.06.2021, n.87 e ss.mm.ii. .



I punti di erogazione dei test SARS-CoV-2 (molecolari e antigenici rapidi) a diretta gestione ASL dovranno essere opportunamente dotati dei requisiti previsti dalle specifiche disposizioni in materia nonché avere idonea dotazione informatica e di connettività al fine di assicurare la puntuale gestione digitale mediante il sistema informativo regionale "IRIS". Tali punti di erogazione dei test devono assicurare fasce orarie di apertura antimeridiana e pomeridiana e per tutti i giorni della settimana.

Fermo restando che, ai sensi del comma 3 del già richiamato art. 10-ter, la cessazione del regime di isolamento «consegue all'esito negativo di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2, effettuato anche presso centri privati a ciò abilitati», si fa presente che ciascuna Azienda Sanitaria Locale dovrà organizzare la rete dei propri punti prelievo/esecuzione test in modo tale da agevolare l'accesso da parte dei soggetti sottoposti ai provvedimenti di isolamento al fine dell'accertamento della guarigione, entro i termini previsti dalle disposizioni vigenti e consentire il rientro in comunità, in caso di negatività al test.

A tal fine, i Direttori Generali si avvalgono anche della rete dei servizi distrettuali, al fine di dare massima copertura territoriale al fabbisogno e di assicurare il tempestivo accesso alle prestazioni in questione.

Si fa presente che ciascuna ASL definisce il modello organizzativo di accesso a ciascun punto di erogazione dei test SARS-CoV-2 e per ciascuna tipologia di test (molecolare, antigenico) al fine di permettere la conseguente configurazione del sistema informativo regionale "IRIS" in quanto:

- a) in caso di accesso "a sportello" presso i punti di esecuzione dei test, il sistema "IRIS" dovrà essere configurato per consentire di generare una richiesta dematerializzata di test da comunicare agli interessati mediante la piattaforma Sm@rtHealth al fine di consentire l'accesso al punto di esecuzione e l'accettazione da parte dello stesso;
- b) in casi di accesso "per appuntamento" presso i punti di esecuzione delle diverse tipologie di test, il sistema "IRIS" dovrà essere configurato per consentire di generare una richiesta di appuntamento che la piattaforma Sm@rtHealth/Sm@rtQueue dovrà collocare automaticamente assegnando il primo slot disponibile.

In ragione di tale differente modello organizzativo, il richiedente dovrà selezionare nel sistema "IRIS" un diverso valore nel campo del punto prelievo al fine di determinare gli automatismi sopra richiamati.

In caso di accesso "per appuntamento" l'ASL deve assicurare la puntuale gestione delle agende disponibilità dei propri punti di erogazione dei test SARS-CoV-2 mediante la piattaforma Sm@rtHealth / Sm@rtQueue, alla quale sono già abilitati i Referenti individuati da ciascuna Azienda Sanitarie. Quanto innanzi, è pre-condizione per consentire il collocamento automatico degli appuntamenti come innanzi descritto e come già avviene per l'esecuzione dei test molecolari richiesti dai MMG/PLS. Si allega, a tal fine, la situazione rilevata in data 18.10.2022.

Solo nel caso in cui il fabbisogno connesso all'esecuzione dei test SARS-CoV-2 per le finalità di accertamento del caso sospetto sintomatico e accertamento di guarigione per i casi confermati non possa essere integralmente assicurato mediante i punti di prelievo/esecuzione pubblici, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali possono, sulla base del fabbisogno individuato, ricorrere all'utilizzo dei laboratori di analisi privati accreditati facenti parte della Rete regionale SARS-CoV-2 a condizione che il riconoscimento economico delle prestazioni erogate rientri nei limiti dei tetti di spesa annuali già definiti nell'ambito degli accordi contrattuali. Le strutture che dovessero aver già esaurito il tetto di spesa contrattualizzato, seppur rientranti nella Rete regionale SARS-CoV-2, non potranno comunque erogare le prestazioni in questione.

Si precisa, con l'occasione, che restano confermate le indicazioni già impartite per assicurare l'esecuzione dei test SARS-CoV-2 per finalità connesse alle attività di emergenza-urgenza, ricovero e accesso alle strutture (finalità B).

## **2. Indicazioni operative per la registrazione dei dati**

Per i test antigenici, si deve procedere nel sistema "IRIS" con la registrazione di una richiesta selezionando il punto prelievo "**Presso agenda riservata**"; in questo modo il sistema "IRIS" genererà una richiesta dematerializzata, la cui disponibilità sarà comunicata all'assistito tramite la piattaforma Sm@rtHealth e che potrà essere recuperata tramite il portale PugliaSalute; l'assistito potrà recarsi presso uno dei punti di prelievo/esecuzione pubblici a diretta gestione delle Aziende Sanitarie Locali o presso laboratori di analisi privati con cui le ASL hanno eventualmente stipulato accordi contrattuali per l'erogazione dei test antigenici.

A tal fine, il template della richiesta dematerializzata di *test* sarà modificato con l'aggiunta della seguente precisazione *"l'elenco dei punti di erogazione dei test è consultabile sul sito dell'ASL all'indirizzo web [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it) o presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico delle Aziende Sanitarie"*.

Per i *test* molecolari, si deve procedere nel sistema "IRIS" con la registrazione di una richiesta selezionando il punto prelievo **"Punto prelievo da definirsi"**; in questo modo il sistema "IRIS" comunica automaticamente l'informazione alla piattaforma Sm@rtHealth che contatterà telefonicamente l'assistito per assegnargli un appuntamento nell'agenda di uno dei punti prelievo (Drive Trough) messi a disposizione dalle ASL e più vicino alla residenza dell'assistito.

Eventuale assenza o eventuali carenze di slot nelle agende dei *test* molecolari devono essere monitorate e risolte tempestivamente dal Referente ASL.

Si conferma che vengono disabilitati per tutte le strutture e per i professionisti facenti parte della Rete regionale SARS-CoV-2 e censiti nel sistema "IRIS" i motivi di richiesta connessi alla "finalità A" di sanità pubblica di "Accertamento per caso sospetto" e di "Accertamento guarigione" che prevedono *test* a carico del SSR; per queste strutture e professionisti rimane valida la possibilità di registrazione dei *test* SARS-CoV-2, erogati con oneri a totale carico del richiedente, con le causali "Accertamento per caso sospetto (no SSR)" e "Accertamento guarigione (no SSR)". Fanno eccezione i soli punti prelievo/esecuzione a diretta gestione ASL e i laboratori di analisi da cui ciascuna ASL acquisirà eventualmente le prestazioni necessarie, entro il tetto annuale stabilito.

Pertanto, come già richiesto, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali devono trasmettere con ogni urgenza consentita alla Regione Puglia in formato elettronico utilizzando il foglio elettronico allegato:

- a) l'elenco dei punti prelievo/esecuzione dei *test* a diretta gestione ASL, completo di tutte le informazioni richieste;
- b) l'elenco dei laboratori di analisi con accordo contrattuale per i quali devono essere mantenuta attiva la possibilità di erogare i *test* con oneri a carico del SSR in quanto destinatari del fabbisogno definito da ciascuna ASL.

In conseguenza a quanto definito al punto b) precedente, saranno disabilitati per tutti gli altri laboratori i motivi di richiesta che prevedono *test* a carico del SSR; per tali laboratori di analisi rimane valida la possibilità di registrazione dei *test* SARS-CoV-2, erogati con oneri a totale carico del richiedente, con le causali "Accertamento per caso sospetto (no SSR)" e "Accertamento guarigione (no SSR)".

Gli erogatori abilitati ad eseguire *test* antigenici con oneri a carico del SSR (punti di prelievo/esecuzione pubblici a diretta gestione delle Aziende Sanitarie Locali o laboratori di analisi privati con cui le ASL hanno stipulato propri accordi contrattuali) devono necessariamente procedere prima con l'accettazione della richiesta dematerializzata tramite la funzionalità messa a disposizione dal sistema "IRIS" e poi devono procedere alla registrazione dell'esito del *test*; in questi casi i laboratori che inviano al sistema "IRIS" gli esiti tramite il caricamento del file, devono necessariamente utilizzare il tracciato V2. Di conseguenza, per *test* erogati con le causali a carico del SSR, sarà introdotto una limitazione sull'utilizzo del tracciato V1 che rimarrà fruibile invece solo per le strutture pubbliche e i laboratori pubblici.

Si fa presente che eventuali variazioni al modello organizzativo di erogazione dei *test* dovranno essere preventivamente e tempestivamente comunicate dal Direttore Generale di ciascuna Azienda Sanitaria Locale a questo Dipartimento.

Come riportato nella circolare del Ministero della Salute prot. 37615 del 31.08.2022 e nella comunicazione di questo Dipartimento AOO/005/005849 del 01.09.2022, è confermata la tempistica di chiusura dell'isolamento dopo almeno 5 giorni dalla riscontrata positività. Si conferma, pertanto, che gli automatismi del sistema "IRIS" relativi alla chiusura automatica del provvedimento di isolamento non sono vincolati al motivo della richiesta utilizzato in fase di esecuzione del *test* ma solo alla registrazione nel sistema "IRIS" dell'esito negativo del *test* (antigenico o molecolare) che accerta la guarigione, da eseguirsi dopo almeno 5 giorni dalla data del test positivo registrato nel sistema "IRIS".

Al fine di porre in essere quanto indicato nei paragrafi precedenti, i Direttori Generali comunicano **entro il 21.10.2022**:

- a) i dati completi, utilizzando il foglio elettronico allegato, **di tutta la rete di offerta pubblica e dei laboratori di analisi privati accreditati facenti parte della Rete regionale SARS-CoV-2 di cui eventualmente ci si intende avvalere**, al fine di permettere le azioni inerenti al sistema "IRIS" come sopra richiamate;

- b) di aver compiutamente implementato conseguentemente nella piattaforma Sm@rtHealth le agende di disponibilità per l'assegnazione automatica degli appuntamenti presso i punti di erogazione dei *test* molecolari o antigenici con accesso "per appuntamento".

Restano fermi gli obblighi informativi a carico di tutti i soggetti erogatori dei *test* SARS-CoV-2 i quali devono garantire la contestuale registrazione dei dati nel sistema informativo regionale "IRIS" presso tutti i punti di prelievo / esecuzione dei *test*.

Il foglio elettronico contenente la rete dei punti di erogazione ASL dei *test* SARS-CoV-2 (molecolari e antigenici rapidi) e di quelli privati accreditati per le finalità di accertamento dei casi sospetti sintomatici e di accertamento della guarigione per i soggetti sottoposti ai provvedimenti di cui all'art. 10-ter del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87 dovrà essere trasmesso ai seguenti indirizzi affinché sia anche pubblicato sui siti istituzionali della Regione Puglia nonché nelle pagine istituzionali di ciascuna ASL: [salutelavoro@regione.puglia.it](mailto:salutelavoro@regione.puglia.it) e [comunicazione@regione.puglia.it](mailto:comunicazione@regione.puglia.it).

L'elenco dei punti di erogazione dei *test* dovrà essere, altresì, diffuso mediante affissione o con altre modalità analoghe in tutte le sedi del Servizio Sanitario Regionale e negli URP affinché ne sia data massima e capillare conoscenza alla popolazione assistita. A tal fine, le Strutture di Comunicazione e Informazione delle Aziende Sanitarie pongono in essere ogni ulteriore azione divulgativa del nuovo modello organizzativo e della rete dei punti di erogazione dei *test* SARS-CoV-2 (molecolari e antigenici rapidi) per le finalità di cui innanzi.

Si ricorda che tutti i *test* antigenici rapidi erogati a qualsiasi titolo dalle strutture pubbliche e private ammesse a far parte della Rete regionale SARS-CoV-2 devono essere inclusi nell'elenco comune europeo <sup>1</sup> affinché siano validi anche ai fini del rilascio della Certificazione verde Covid-19 (Green Pass).

I Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta che prescrivono l'esecuzione dei *test* SARS-CoV-2 (antigenici rapidi o molecolari) per le finalità di accertamento dei casi sospetti **sintomatici** e di **accertamento della guarigione**, per i soggetti sottoposti ai provvedimenti di cui all'art. 10-ter, dovranno continuare ad utilizzare le funzionalità del sistema informativo regionale "IRIS" secondo quanto indicando.

### **3. Contact tracing**

Il 28 febbraio 2022 il Centre for Disease Control and Prevention di Atlanta (CDC) ha pubblicato nuove raccomandazioni <sup>2</sup> per definire le priorità di investigazione dei casi e di contact tracing alla luce dell'elevatissima circolazione virale che ha caratterizzato la quarta ondata pandemica. Il rationale delle raccomandazioni si fonda sul fatto che l'impatto di tali attività risulta influenzato da:

- Elevati livelli di immunità indotti dalle vaccinazioni o da pregresse infezioni;
- Disponibilità di vaccini sicuri ed efficaci e altri strumenti di provata efficacia per prevenire il contagio e mitigare la malattia;
- Ridotta partecipazione delle persone e dei loro contatti alle attività di contact tracing;
- Incremento dell'uso di test autosomministrati, che consentono alle persone con COVID-19 di avvisare tempestivamente i propri contatti stretti (gli esiti degli auto-test potrebbero non essere registrati nei sistemi di sorveglianza);
- Insorgenza di varianti con un più breve periodo di incubazione e rapida trasmissione;
- Numero significativo di casi COVID-19 asintomatici o paucisintomatici;
- Elevato volume di casi notificati.

Alla luce di quanto sopra, si ritiene che i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali debbano garantire le attività di competenza, concentrando le attività e le risorse professionali per assicurare:

---

<sup>1</sup> [https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests\\_en](https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_en)

<sup>2</sup> <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/prioritization.html>



- 1) l'esecuzione delle indagini epidemiologiche e delle attività di *contact tracing* in specifici setting (es. RSA) e gruppi a rischio;
- 2) la promozione di strategie di prevenzione di provata efficacia per ridurre la trasmissione del COVID-19 a livello di comunità.

Il documento del CDC opera una distinzione, nella formulazione delle raccomandazioni, tra le fasi.

Per quanto riguarda l'indagine epidemiologica, il CDC sottolinea come tale attività possa essere efficacemente utilizzata, anche da sola, per identificare e comprendere l'origine dei casi e in particolare dei focolai, che richiedono l'intervento dei dipartimenti di prevenzione, nonché per individuare le priorità per studi epidemiologici di approfondimento.

La strategia di prioritizzazione delle indagini epidemiologiche proposta prevede:

- a) setting di aggregazione ad alto rischio, come RSA/RSSA, carceri, e comunità di accoglienza di senza fissa dimora; le indagini dovrebbero concentrarsi sui casi sintomatici e sui test positivi nei 5 giorni precedenti; occorre prevenire l'insorgenza di casi in questi contesti per impedire la diffusione dei contagi ed esiti gravi della malattia; inoltre, le indagini possono accompagnare altre misure come la segnalazione di potenziale esposizione e attività di accertamento diagnostico allargato, insieme alle vaccinazioni;
- b) inconsueti cluster di casi, soprattutto se le dinamiche di trasmissione, il decorso della malattia, la sua gravità non sono completamente chiare;
- c) varianti nuove o emergenti che possono rappresentare un rischio per la malattia grave, le ospedalizzazioni o i decessi.

Per quanto riguarda, invece, la fase di tracciamento vero e proprio dei contatti, la priorità deve essere assegnata a contesti nei quali ci possono essere persone non vaccinate e persone "ad alto rischio di sviluppare forme severe della malattia" (persone con comorbilità, donne in gravidanza, anziani) ovvero che si trovino in comunità colpite in modo particolare, per cui l'accertamento diagnostico rimane indicato.

Il CDC, nel riconoscere la difficoltà di condurre attività di questo tipo, suggerisce che la segnalazione allargata di esposizione potenziale e l'invito al *testing*, potrebbe essere maggiormente efficace per rispondere ai picchi epidemici e controllare la trasmissione virale.

Si invitano, pertanto, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali a provvedere con ogni urgenza consentita a porre in essere le attività qui indicate facendo presente che ogni eventuale disservizio dovrà essere immediatamente risolto a cura di ciascuna ASL.

Si invitano i destinatari della presente a prendere atto di quanto innanzi, darne attuazione e darne diffusione a tutte le articolazioni di competenza.

**Il Dirigente del Servizio**

**Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro**

Nehludoff Albano

**Il Dirigente della Sezione**

**Promozione della Salute e del Benessere**

Onofrio Mongelli

**Il Direttore del Dipartimento**

Vito Montanaro