



Prot. n. AOO/005,239 del 21/03/2020

PROTOCOLLO USCITA

URGENTE

Stampato e messo nella busta protetta a cura del TP4 all'22/03 e 01/04/2020 in conformità della posta elettronica

Ai Direttori Generali

e, per il loro tramite

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
- Ai Direttori dei Servizi Igiene e Sanità Pubblica
- Ai Direttori dei Servizi Igiene e Sicurezza Ambienti di Lavoro
- Ai Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione
- Ai Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri
- Ai Direttori delle Strutture di ricovero
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Emergenza e Accettazione
- Ai Direttori delle Centrali Operative 118
- Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari
- Ai Direttori dei Dipartimenti territoriali
- Ai Dirigenti Laboratori di Microbiologia accreditati COVID-19
delle Aziende Sanitarie Locali

Ai Direttori Generali

e, per il loro tramite

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Dirigenti Laboratori di Microbiologia accreditati COVID-19
- Ai Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione
*delle Aziende Ospedaliero – Universitarie
degli IRCCS pubblici*

Ai Direttori Generali

e, per il loro tramite

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione
*degli Enti Ecclesiastici
degli IRCCS privati*

Ai Direttore Generale

Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Puglia e Basilicata

e, per conoscenza

- Ai Direttore Generale Aress Puglia**
- Ai Responsabile OER Puglia**
- Ai Dirigente del Servizio Protezione Civile della Regione Puglia**
- Ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute**



e, per conoscenza

Agli Ordini professionali della Puglia

Alle Associazioni di categoria delle strutture private accreditate

OGGETTO: Emergenza sanitaria COVID-19 – Strategia di depistaggio e diagnosi dei casi COVID19 in ambiente assistenziale – LINEE DI INDIRIZZO.

Al momento attuale l'ambiente assistenziale in Puglia rappresenta una importante fonte di diffusione del virus SARS-CoV-2. Dei 241 di cui abbiamo informazione sulla professione, al momento 72 casi (29,8%) sono in operatori sanitari. Questi operatori hanno potuto contrarre l'infezione in comunità o durante l'attività lavorativa, ma il dato epidemiologico importante è rappresentato dal fatto che ben un terzo dei casi complessivi sono potenzialmente in condizione di accendere focolai ospedalieri, con potenzialità di diffusione comunitaria.

Su queste basi, si è recentemente acceso un dibattito sulla opportunità di modificare la strategia attuale di esecuzione dei tamponi diagnostici e/o di utilizzare nella strategia di screening i test sierologici rapidi da poco disponibili sul mercato.

La strategia al momento in atto - secondo le linee guida nazionali e regionali - si basa su:

- 1) Indagine epidemiologica accurata ed identificazione dei contatti di un caso accertato in ambiente assistenziale, definiti fra contatti stretti e contatti occasionali;
- 2) Isolamento immediato con contumacia dei contatti stretti del caso accertato;
- 3) Sorveglianza sanitaria dei contatti occasionali;
- 4) Diagnosi con prelievo di tampone rino/orofaringeo dei casi in sorveglianza sanitaria alla prima insorgenza dei sintomi;
- 5) Diagnosi con prelievo di tampone rino/orofaringeo degli operatori asintomatici al 7 giorno di contumacia prima della riammissione al lavoro, a cui segue stretta sorveglianza sanitaria.
- 6) Questa strategia, se applicata correttamente, rappresenta un buon compromesso fra le necessità di continuità assistenziale e la necessità di contenimento dei focolai nosocomiali.
- 7) Una strategia più allargata di esecuzione di tamponi diagnostici non ha un razionale scientifico, per i seguenti motivi:
 - a) un operatore sanitario asintomatico che non ha avuto un contatto stretto con un caso accertato sarebbe comunque sottoposto a tampone diagnostico al primo presentarsi di sintomi anche lievi; nel frattempo, l'applicazione corretta delle precauzioni standard garantisce che non avvenga diffusione del virus in quei pochi casi di soggetti ancora asintomatici e già infetti;
 - b) un operatore sanitario sintomatico, anche se non ha avuto un contatto stretto con un caso accertato, viene comunque sottoposto a tampone diagnostico ed allontanato in isolamento;
 - c) per un operatore sanitario asintomatico che non ha avuto alcun contatto (né stretto né occasionale) con un caso accertato non è giustificabile alcuna strategia diagnostica



differente da quella adottata in altri contesti lavorativi, visto che l'operatore sanitario è comunque tenuto a seguire le precauzioni standard di protezione dal rischio infettivo;

- d) all'operatore sanitario in presenza di sintomi sospetti di malattia COVID19 viene comunque garantita l'esecuzione immediata di un tampone diagnostico ed il suo successivo isolamento in caso di positività.

Tutto ciò premesso e considerato,

SI PRECISA E SI CHIARISCE CHE

1. L'esecuzione di tampone diagnostico al di fuori delle fattispecie previste dalle linee guida, oltre che rappresentare un ingiustificato aggravio di attività a carico delle professionalità in questo momento coinvolte nell'emergenza epidemica, costituisce anche un problema per l'operatore che – risultato negativo – potrebbe sottovalutare il rischio infettivo e derogare alle buone pratiche di precauzioni standard che è invece tenuto sempre a rispettare.
2. Le autorità regionali stanno valutando al momento l'opportunità di eseguire indagini sieroepidemiologiche attraverso l'utilizzo di test rapidi. Tali test non sono validati come test diagnostici individuali, essendo gravati da livelli di affidabilità diagnostica molto bassa, ma possono essere ritenuti utili a conoscere, a livello di popolazione complessiva, la diffusione del virus nella comunità ospedaliera o di popolazione generale. Servono cioè ad avere una idea della quota di popolazione che sia entrata in contatto con il virus. Al momento, è allo studio la possibilità di eseguire tali indagini sieroepidemiologiche sia in un campione di ospedali selezionati che in campioni di popolazione generale.

Si invitano tutte le Aziende, Istituti ed Enti del Servizio Sanitario a prendere atto della presente linea guida ed a conformare le azioni di rispettiva competenza.

**Il Responsabile del Coordinamento
Regionale Emergenze Epidemologiche**
Pier Luigi Lopalco

Il Direttore del Dipartimento
Vito Montanaro

Firmato digitalmente da: Vito Montanaro
Organizzazione: REGIONE PUGLIA /80017210727
Data: 21/03/2020 18:16:50

Il Presidente della Giunta
Michele Emiliano



EMILIANO
MICHELE
21.03.2020
17:53:16 UTC