



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA SISTEMI INFORMATIVI/ICT, LOGISTICA SANITARIA E COORDINAMENTO ACQUISTI

- Ai Direttori Generali delle ASL, AO, IRCCS, Policlinici Universitari

E.p.c

- SERESMI - Emerging and Re-emerging Infections Epidemiology Unit.
- LAZIOcrea SpA
Direzione Sistemi Informativi
Maurizio Stumbo

Oggetto: Flussi informativi integrati nella piattaforma regionale sorveglianza COVID-19 e modalità di registrazione dei campioni

Facendo seguito all'invio della nota circolare del Ministero della Salute n. 0007922 del 09 marzo 2020 "COVID-19. Aggiornamento della definizione di caso" e al Decreto Ministeriale 0005930 del 30 aprile 2020 riguardante "Adozione dei criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui allegato 10 del DPCM 26/4/2020", in vista dell'avvio della fase 2 sul territorio regionale, diventa fondamentale stabilire un flusso dati costante e completo che consenta un monitoraggio dello stato di salute e del percorso assistenziale del soggetto sospetto/positivo.

A tal fine si richiama l'attenzione sull'aggiornamento e implementazione dei flussi sull'attuale piattaforma COVID19. La piattaforma è costituita da cinque distinte sezioni:

1. **Sezione laboratorio:** è alimentato dai laboratori con gli esiti dei tamponi (da ora esiti) positivi o negativi esaminati dal laboratorio.
L'alimentazione è effettuata attraverso il tracciato record riportato nell'allegato A. Si richiama l'attenzione sulle informazioni obbligatorie: cognome, nome, data nascita, identificativo individuale (Codice Fiscale, Codice STP/ENI, TEAM), ospedale di prelievo / ASL di isolamento, data prelievo, data esito, esito prelievo.
Tutti gli esiti verranno assegnati alla struttura richiedente il campione (SISP o strutture ospedaliere).
2. **Sezione Caso:** alimentato dal SISP della ASL e dalle strutture ospedaliere. Le strutture a cui è assegnato l'esito provvederanno a validare il caso attraverso inserimento di tutti i campi presenti nella scheda.
L'alimentazione dovrà essere effettuata attraverso una ricerca del nominativo nella sezione laboratorio:
 - o Se presente, **completare** le informazioni come da tracciato record riportato nell'allegato B.
 - o Se non presente, **compilare** le informazioni come da tracciato record riportato nell'allegato B.

Tutte le strutture dovranno, entro le ore 13 di ogni giorno, segnalare i nuovi casi ed aggiornare lo stato dei casi presenti all'interno della sezione di loro competenza della piattaforma Regionale con particolare attenzione al reparto di ricovero del paziente, all'eventuale cambiamento della modalità di assistenza (ospedalizzato/isolamento domiciliare), all'eventuale cambiamento dello stato clinico ed all'esito.

I dati così inseriti vengono trasferiti alla piattaforma Advice al fine di compilare correttamente l'informazione sui casi da monitorare.

I SISP a cui è assegnato il caso di competenza provvederanno inoltre ad inserire i dati relativi all'indagine epidemiologica, ivi compreso l'inserimento dei contatti.

A partire dall'11/05/2020, la piattaforma permetterà di gestire la notifica dei casi positivi attraverso la compilazione della scheda caso da parte delle ASL di competenza. In attesa dell'attivazione degli accessi, permane quanto previsto dalla ORDINANZA N. Z00009 DEL 17.3.2020.

3. **Sezione contatti:** alimentato dal SISP della ASL.

L'alimentazione può essere puntuale ricercando il nominativo nella sezione contatti ed inserendo le informazioni obbligatorie quali: cognome, nome, data nascita, identificativo individuale, tipologia contatto, data inizio quarantena, data luogo quarantena, data fine quarantena, codice fiscale link epidemiologico, oppure l'alimentazione può avvenire anche attraverso un tracciato record dedicato (allegato C). L'alimentazione deve essere quotidiana e finalizzata sia all'inserimento dei nuovi contatti, sia all'eventuale aggiornamento di esiti dei contatti presenti. I dati così inseriti vengono trasferiti alla piattaforma Advice al fine di compilare correttamente l'informazione di soggetti in quarantena da monitorare.

4. **Sezione test sierologici con prelievo venoso:** alimentato dai laboratori con gli esiti di tutti i test esaminati dal laboratorio.

L'alimentazione è effettuata attraverso un tracciato record dedicato (allegato D). Si richiama l'attenzione sulle informazioni obbligatorie: cognome, nome, data nascita, identificativo individuale, esito test, data test.

5. **Sezione test sierologici con prelievo capillare:** alimentato da laboratori autorizzati alla raccolta delle informazioni registrate nei dispositivi utilizzati per l'esecuzione dei test rapidi a fluorescenza su una popolazione selezionata.

L'alimentazione è effettuata attraverso un tracciato record dedicato (allegato D) secondo le specifiche tecniche del dispositivo utilizzato. Si richiama l'attenzione sulle informazioni obbligatorie: cognome, nome, data nascita, identificativo individuale, esito test, data test.

Modalità di registrazione dei risultati del tampone/test sierologico

Si precisa che per l'avvio delle attività del laboratorio, di cui alla sezione 1, 4 e 5, è stata resa disponibile la apposita funzionalità "COVID-19" dal sistema di Prenotazione Regionale (RECUP) raggiungibile all'indirizzo web: <https://ui-recup.regione.lazio.it>. Per l'attivazione di tale funzionalità è necessaria una richiesta formale di credenziali di accesso da parte del SISP, Ospedale, Ente pubblico/privato, Azienda pubblica/privata, Forze dell'Ordine all'indirizzo: lab_covid@regione.lazio.it indicando il Codice Fiscale dei referenti incaricati (medico, operatore sanitario, etc.) con i relativi recapiti (e-mail aziendale e telefono). Se il referente incaricato è già in possesso delle credenziali di accesso al RECUP, ovvero dotato di una identità digitale forte (SPID), sarà comunicata la sola abilitazione alla funzionalità, altrimenti verranno comunicate le modalità di accesso alla sola funzionalità COVID-19.

L'accesso a tale funzionalità consentirà al personale incaricato da parte del SISP, Ospedale, Ente pubblico/privato, Azienda pubblica/privata, Forze dell'Ordine di registrare:

- identificativo individuale di ciascun soggetto (codice fiscale, codice stp/eni, team verificato automaticamente in fase di caricamento tramite il sistema Regionale) da sottoporre a tampone/test sierologico;
- recapito telefonico e/o indirizzo email;
- prestazione richiesta: tampone, test sierologico con prelievo venoso o con prelievo capillare (test rapido);
- laboratorio dove viene inviato il campione;
- motivazione del test (prima diagnosi; follow up positivo; indagine operatore sanitario, indagine Forze dell'Ordine, etc);
- presenza o meno di sintomi e relativa data di inizio sintomi.

Solo nel caso di tampone, la registrazione dei dati sopra menzionati sostanzierà la notifica di sospetto. In attesa dell'attivazione degli accessi, permane quanto previsto della ORDINANZA N. Z00009 DEL 17.3.2020. Nello specifico, se il medico che sospetta il caso, non dispone di referto entro 12 ore deve compilare una scheda di notifica di sospetto (allega 3 ORDINANZA N. Z00009 DEL 17.3.2020).

Una volta terminato il caricamento della richiesta, il sistema permetterà, ove necessaria, di stampare una ricevuta comprensiva del codice a barre identificativo della richiesta stessa che verrà applicato, nel caso di tampone o test sierologico, al campione prelevato e verrà consegnato al Laboratorio di Analisi ed utilizzato per procedere all'accettazione sul proprio Laboratory Information System (LIS).

Per il test rapido sarà necessario applicare il codice a barre identificativo della richiesta esclusivamente al tampone che verrà eseguito contestualmente, qualora vi sia stato un risultato positivo al test rapido. In questo caso verranno consegnati al Laboratorio di Analisi di riferimento, per procedere all'accettazione sul proprio LIS, gli eventuali tamponi eseguiti dopo test rapido positivo.

Comunque i dati contenuti nei dispositivi utilizzati per l'esecuzione dei test rapidi dovranno essere acquisiti dal Laboratorio di Analisi di riferimento e trasferiti alla piattaforma regionale secondo le specifiche tecniche del dispositivo utilizzato.

Il referente incaricato potrà accedere agli esiti dei campioni, siano essi derivati da tamponi o test sierologici, esclusivamente per i soggetti di sua competenza.

In considerazione di quanto esposto, si richiede di attivare tutte le procedure necessarie al fine di favorire l'alimentazione della piattaforma in oggetto a partire dall'11/05/2020. Per qualunque informazione e/o chiarimento, si prega di inviare una comunicazione, comprensiva di contatto telefonico, all'indirizzo email: lab_covid@regione.lazio.it. Le richieste verranno evase nel più breve tempo possibile a partire dalla segnalazione pervenuta.

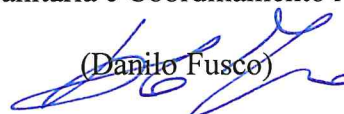
Si invitano i Direttori Generali delle ASL a dare la massima diffusione della presente comunicazione a tutti i soggetti/enti pubblici e privati accreditati e autorizzati del SSR del proprio territorio.

Cordiali Saluti

Il Dirigente
Area Promozione della
Salute e Prevenzione

(Alessandra Barca)


Il Dirigente
Area Sistemi Informativi/itc, Logistica
Sanitaria e Coordinamento Acquisti

(Danilo Fusco)


Il Dirigente
Area Politica del Farmaco

(Lorella Lombardozzi)


Il Dirigente
Area Rete Ospedaliera e Specialistica

(Giuseppe Spiga)


IL DIRETTORE

(Renato Botti)


ALLEGATO A: TRACCIATO RECORD SEZIONE LABORATORIO

Nome Campo (Descrizione)	Tipo	Codifica
ID (IDENTIFICATIVO CAMPIONE)	testo(50)	
COGNOME	testo(50)	
NOME	testo(50)	
SESSO	testo(1)	M; F
COMNAS (COMUNE DI NASCITA)	testo(6)	Codice ISTAT
DATANAS (DATA DI NASCITA)	Data	
CODFISC (CODICE FISCALE)	testo(16)	
PROVENIENZA	testo(20)	1=Reparto 2=Domiciliare
OSPEDALE (SE IN OSPEDALE, INDICARE OSPEDALE DI RICOVERO)	testo(10)	codice ospedale
ASL (SE IN ISOLAMENTO DOMICILIARE, INDICARE ASL DI COMPETENZA)	testo(3)	Codice ASL
DATAPREL (DATA PRELIEVO CAMPIONE)	Data	
TIPO (TIPOLOGIA DI CAMPIONE)	testo(3)	1=Tampone nasale 2=Tampone naso-faringeo 3=BAL 4=espettorato 5=aspirato 99=altro
DATAES (DATA ESAME)	Data	
ESITO (ESITO TEST MOLECOLARE SARS-COV-2)	testo(3)	1=Positivo 2=Negativo 9=Indeterminato
EVEN (EVENTUALE ALTRO MICRORGANISMO RILEVATO/DIAGNOSI DIFFERENZIALE)	testo(50)	
NOTE	testo(200)	

ALLEGATO B: TRACCIATO RECORD SEZIONE CASI

Nome Campo (Descrizione)	Tipo	Codifica
ID (IDENTIFICATIVO CONTATTO)	testo(50)	
CODFISC (CODICE FISCALE)	testo (16)	
COGNOME	testo(50)	
NOME	testo(50)	
DATANAS (DATA DI NASCITA)	Data	
COMNAS (COMUNE DI NASCITA)	testo(6)	Codice ISTAT
SESSO	testo (1)	M; F
NAZIONALITA	testo (3)	Codice ISTAT
PROFESSIONE	testo (50)	Codice ISTAT
INDDOM (INDIRIZZO DI DOMICILIO)	testo(100)	
COMDOM (COMUNE DI DOMICILIO)	testo(6)	Codice ISTAT
CAPDOM (CAP DOMICILIO)	testo(5)	
INDRES (INDIRIZZO DI RESIDENZA)	testo(100)	
CAPRES (CAP RESIDENZA)	testo(5)	
COMRES (COMUNE DI RESIDENZA)	testo(6)	Codice ISTAT
ASLRES (ASL DI RESIDENZA)	testo(3)	Codice ASL
TEL (TELEFONO)	testo(50)	
LUOGESP (DESCRIZIONE DEL LUOGO DI ESPOSIZIONE)	testo (500)	
COMLUOGESP (COMUNE DEL LUOGO DI ESPOSIZIONE)	testo(6)	Codice ISTAT
OPSAN (OPERATORE SANITARIO)	testo (1)	1=Si 2=No 9=Non noto
CASOISO (CASO ISOLATO)	testo (1)	1=Si 2=No 9=Non noto
CASOCOL (DESCRIZIONE DEI CASI COLLEGATI AL PAZIENTE)	testo (500)	
NOTIFICA	testo (1)	1=Si 2=No
SORV (CASO IN SORVEGLIANZA)	testo (1)	1=Si 2=No 9=Non noto
DATAPRELTAMP (DATA DI PRELIEVO TAMPONE)	Data	
DATAINIZSINT (DATA INIZIO SINTOMI)	Data	
PATCRON (PATOLOGIE CRONICHE)	testo (1)	1=Si 2=No 9=Non noto

Nome Campo (Descrizione)	Tipo	Codifica
TUMATT (TUMORI ATTIVI)	testo (1)	1=Si 2=No
DIABMEL (DIABETE MELLITO)	testo (1)	1=Si 2=No
CARDIO (MALATTIE CARDIOVASCOLARI)	testo (1)	1=Si 2=No
MALRESPCRON (MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE)	testo (1)	1=Si 2=No
MALREN (MALATTIE RENALI)	testo (1)	1=Si 2=No
ALTREMALMET (ALTRE MALATTIE METABOLICHE)	testo (1)	1=Si 2=No
OBESITA (OBESITÀ)	testo (1)	1=BMI<30 2=BMI 30-40 3=BMI>40
MALEP (MALATTIE EPATICHE)	testo (1)	1=Si 2=No
MALCRONNEURO (MALATTIE CRONICHE NEUROLOGICHE)	testo (1)	1=Si 2=No
ALTREPAT (ALTRE PATOLOGIE)	testo (1)	1=Si 2=No
DESCRALTREPAT (DECRIZIONE DI ALTRE PATOLOGIE)	testo (500)	
COLLPAZ (COLLOCAZIONE PAZIENTE)	testo (1)	1=Ospedale 2=Domicilio
DATARIC (DATA DI RICOVERO)	Data	
OSPEDALE	testo(10)	Codice Ospedale
REPARTO	testo(10)	Codice Specialità
DATAREP (DATA DI RICOVERO REPARTO)	Data	
INTUBATO	Data	1=Si 2=No
DATAISOLDOM (DATA ISOLAMENTO DOMICILIARE)	Data	
COMISOLDOM (COMUNE ISOLAMENTO DOMICILIARE)	testo(6)	Codice ISTAT
INDISOLDOM (INDIRIZZO ISOLAMENTO DOMICILIARE)	testo (150)	

Nome Campo (Descrizione)	Tipo	Codifica
STATO CLINICO	testo (1)	1=Asintomatico 2=Pauci-sintomatico 3=Lieve 4= Severo 5= Critico 10=Guarito 11=Deceduto
DATASTATCLINICO (DATA STATO CLINICO)	Data	1=Si 2=No 9=Non noto

ALLEGATO C: TRACCIATO RECORD SEZIONE CONTATTI

Nome Campo (Descrizione)	Tipo	Codifica
ID (IDENTIFICATIVO CONTATTO)	testo(50)	
COGNOME	testo(50)	
NOME	testo(50)	
SESSO	testo(1)	M; F
COMNAS (COMUNE DI NASCITA)	testo(6)	Codice ISTAT
DATANAS (DATA DI NASCITA)	Data	
CODFISC (CODICE FISCALE)	testo(16)	
ASL (ASL DI RESIDENZA)	testo(3)	Codice ASL
COMRES (COMUNE DI RESIDENZA)	testo(6)	Codice ISTAT
INDRES (INDIRIZZO DI RESIDENZA)	testo(100)	
COMDOM (COMUNE DI DOMICILIO)	testo(6)	Codice ISTAT
INDDOM (INDIRIZZO DI DOMICILIO)	testo(100)	
TEL (TELEFONO)	testo(50)	
TEL1 (TELEFONO (2))	testo(50)	
E_MAIL	testo(100)	
PROFESSIONE	testo(50)	
TIPOSEGN (TIPO SEGNALE)	testo(2)	1=112/118 2=Autosegnalazione 3=MMG/PLS 4=Altra ASL 5=PO ASL
ESITOCA (ESITO CASO)	testo(2)	1=Positivo 2=Negativo 3=In corso di valutazione
DATAINQUA (DATA INIZIO QUARANTENA)	Data	
DATAFINQUA (DATA FINE QUARANTENA)	Data	
COMQUA (COMUNE QUARANTENA)	testo(6)	Codice ISTAT
INDQUA (INDIRIZZO QUARANTENA)	testo(100)	
DATAPRESP (DATA PRIMA ESPOSIZIONE)	Data	
DATAULESP (DATA ULTIMA ESPOSIZIONE)	Data	
COMCONT (COMUNE IN CUI È AVVENUTO IL CONTATTO)	testo(6)	Codice ISTAT
INDCONT (INDIRIZZO IN CUI È AVVENUTO IL CONTATTO)	testo(100)	
TIPOULESP (TIPO ULTIMA ESPOSIZIONE)	testo(2)	1=Contatto caso confermato 2=Operatore sanitario 3=Zona a rischio 4=Contatto ospedaliero 99=Altro evento

Nome Campo (Descrizione)	Tipo	Codifica
COGNOME CI (COGNOME CASO INDICE)	testo(50)	
NOME CI (NOME CASO INDICE)	testo(50)	
CODFISCCI (CODICE FISCALE CASO INDICE)	testo(16)	
RELAZIONE (RELAZIONE CON CASO)	testo(2)	1=Convivente (vive stessa casa) 2=Familiare non convivente 3=Amico 4=Collega 5=Medico 6=Altro paziente di ospedale 7=Altro
TIPOREL (TIPOLOGIA RELAZIONE)	testo(2)	1=Ospedaliero 2=Comunitario 3=Viaggio
SINTOMI	testo(1)	1=Sì 2=No
DATAINSIN (DATA INIZIO SINTOMI)	Data	
SINTOMI (SPECIFICARE SINTOMI)	testo(50)	
ESETAM1 (ESEGUITO TAMPONE 1)	testo(1)	1=Sì 2=No
ESITOTAM1 (ESITO TAMPONE 1)	testo(2)	1=Positivo 2=Negativo 3=In corso di valutazione 4=Dubbio
ESETAM2 (ESEGUITO TAMPONE 2)	testo(1)	1=Sì 2=No
ESITOTAM2 (ESITO TAMPONE 2)	testo(2)	1=Positivo 2=Negativo 3=In corso di valutazione 4=Dubbio
RICHRIC (RICHIESTA RICOVERO)	testo(1)	1=Sì 2=No
DATARICHRIC (DATA RICHIESTA RICOVERO)	Data	
OSPEDALE	testo(10)	Codice Ospedale
MEDICO (MEDICO CURANTE)	testo(100)	
MED TEL (MEDICO TELEFONO)	testo(20)	
NOTE	testo(200)	

**ALLEGATO D: TRACCIATO RECORD SEZIONE TEST SIEROLOGICI CON
 PRELIEVO VENOSO/CAPILLARE**

Nome Campo (Descrizione)	Tipo	Codifica
ID (IDENTIFICATIVO CAMPIONE)	testo(50)	
MEDPRES (NOME MEDICO PRESCRITTORE)	testo(50)	
COGNMEDPRES (COGNOME MEDICO PRESCRITTORE)	testo(50)	
COGNOME	testo(50)	
NOME	testo(50)	
SESSO	testo(1)	M; F
COMNAS (COMUNE DI NASCITA)	testo(6)	Codice ISTAT
DATANAS (DATA DI NASCITA)	Data	
CODFISC (CODICE FISCALE)	testo(16)	
TESTRAP (TEST RAPIDO)	testo(1)	1=Si 2=No
DATATR (DATA TEST RAPIDO)	Data	
METTR (METODICA TEST RAPIDO)	testo(50)	
TRIGG (RISULTATO TEST RAPIDO IGG)	testo(1)	1=Positivo 2=Negativo 9=Dubbio
TRIGM (RISULTATO TEST RAPIDO IGM)	testo(1)	1=Positivo 2=Negativo 9=Dubbio
TESTSIE (TEST SIEROLOGICO)	testo(1)	1=Si 2=No
DATAPRTS (DATA PRELIEVO TEST SIEROLOGICO)	Data	
DATATS (DATA TEST SIEROLOGICO)	Data	
METTS (METODICA TEST SIEROLOGICO)	testo(50)	
TSIGG (RISULTATO TEST SIEROLOGICO IGG)	testo(1)	1=Positivo 2=Negativo 9=Dubbio
TITOLTSIGG (TITOLO IGG)	testo(10)	#:##