

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO  
ai sensi dell'OCDPC. Nr 630 del 3 febbraio 2020

Verbale della riunione tenuta al Ministero della Salute, il 12 febbraio 2020.

Presenti:

Dr Agostino MIOZZO  
Dr Giuseppe RUOCCO  
Dr Francesco MARAGLINO  
Dr Claudio D'AMARIO  
Dr Silvio BRUSAFERRO  
Dr Alberto ZOLI  
Dr Mauro DIONISIO

Assenti

Dr Giuseppe IPPOLITO

Presenti, a supporto delle attività del CTS ai sensi dell'art. 3 comma 2 del decreto di istituzione del CTS del 5 febbraio 2020

Dr. Andrea Piccioli  
Dr.ssa Modesta Visca  
Dr. Andrea Urbani  
Dr. Simone Lanini  
Dr. Giuseppe Sechi  
Dr. Stefano Merler

### **Emergenza navi**

Il CTS sta valutando con attenzione il comportamento delle autorità sanitarie giapponesi nella gestione della "Diamond Princess", analizzando i provvedimenti di presa in carico e trattamento a terra presso strutture sanitarie locali dei pazienti risultati positivi e di quarantena obbligatoria per i restanti passeggeri che restano a bordo della nave con strette indicazioni di autoisolamento.

Sulla base di questo “modello” di intervento, e seguendo le possibili evoluzioni della situazione epidemiologica a bordo della nave, il CTS ritiene di poter esprimere il seguente parere:

Nella circostanza in cui si verifichi un caso sospetto su nave da crociera:

1. La nave attracca in un porto dove è possibile assicurare il necessario supporto logistico-sanitario.
2. Il soggetto identificato come caso sospetto viene sbarcato e ricoverato in struttura ospedaliera adeguata a rispondere alle necessità diagnostiche e terapeutiche nel rispetto delle misure di isolamento previste. In attesa dei risultati del test il soggetto riceve tutte le cure necessarie e **la nave non è in libera pratica sanitaria**. La struttura sanitaria che accetta il soggetto deve assicurare l'esecuzione dei test virologici nel più breve tempo possibile.
3. Nell'attesa del riscontro degli esami di laboratorio i passeggeri restano a bordo, nelle proprie cabine, evitando concentrazioni in spazi comuni
4. **Se il caso risulta negativo la nave può proseguire la propria crociera.**
5. Se il caso viene confermato viene attivata la task force ministeriale che individua immediatamente un team di esperti (epidemiologo, anestesista ed infettivologo) che, coordinata dal medico USMAF, effettua con lo staff medico di bordo una rigorosa indagine epidemiologica, disciplina ed organizza le misure quarantenarie, adeguandole allo specifico contesto ambientale e sulla base delle misure di mitigazione del rischio più aggiornate. Al momento attuale la quarantena ha una durata di 14 giorni dall'ultimo possibile contatto con un caso confermato.
6. Tutte le persone in quarantena eseguono il controllo della temperatura almeno 2 volte al giorno e sono istruite a comunicare prontamente al medico di bordo l'insorgenza di sintomi (sintomi respiratori, congiuntivite, febbre e diarrea).
7. I soggetti che presentano sintomi nel corso della quarantena sono valutati dal team di esperti e, in caso rispondano alla definizione di caso sospetto, vengono sbarcati e trasferiti presso una struttura ospedaliera adeguata a rispondere alle necessità diagnostiche e terapeutiche del caso, nel rispetto delle misure di isolamento previste. Lo sbarco dei soggetti sintomatici è necessario al fine di garantire prontamente l'assistenza ai singoli individui ed al fine di minimizzare il rischio di trasmissione.
8. I contatti asintomatici restano in isolamento (come definito dal team di esperti) con indicazioni sull'igiene delle mani, igiene respiratorio e sull'utilizzo (almeno) di guanti e mascherina chirurgica ogni qualvolta escono dalla propria unità abitativa (cabina).

9. Il personale sanitario e chiunque si approcci per motivi di assistenza e/o cura ai soggetti in quarantena utilizzerà gli appropriati DPI.
10. La task force epidemiologica, anche mediante il supporto di specialisti delle discipline interessate, valuta anche le situazioni di patologie dei passeggeri che necessitino di sbarcare per motivi medici diversi da nCoV.

Considerate le linee guida di Healthy Gateways, secondo le quali l'isolamento di contatti stretti è previsto non a bordo ma in altro luogo, con sorveglianza attiva due volte al giorno, si segnala anche quest'ulteriore ipotesi da valutarsi volta per volta in base al contesto specifico.

### **Studi di messa a punto di modelli di “preparedness” in Italia**

Emerge la necessità di verificare con precisione i dati relativi alle disponibilità locali di posti letto per malattie infettive, rianimazione e altri dati relativi ad attrezzature, staff e quanto necessario ad elaborare ipotesi di scenari di evoluzione dell'epidemia.

Sono stati presentati dal collega Stefano Merler della Fondazione Bruno Kessler di Trento dati relativi allo studio: *“Scenari di diffusione di 2019-NCOV in Italia e impatto sul servizio sanitario, in caso il virus non possa essere contenuto localmente”*.

La verifica delle disponibilità regionali in termini di posti letto è stata effettuata e sarà completata poiché mancano a tutt'ora i dati relativi a tre regioni.

È stata altresì fornita dalla DGPROG la mappatura dell'offerta ospedaliera sul territorio nazionale distinta per disciplina, per tipologia di struttura e distribuzione regionale.

Sulla base di questi elementi è stato dato mandato ad un gruppo di lavoro interno al CTS di produrre, entro una settimana, una prima ipotesi di piano operativo di preparazione e risposta ai diversi scenari di possibile sviluppo di un'epidemia da 2019 nCoV.

Salvo ulteriori necessità la prossima riunione del CTS è convocata per lunedì 17.