

RISERVATO

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

Verbale n. 22 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione civile, il **9** marzo 2020.

Presenti:

Dr Agostino MIOZZO
Dr Giuseppe RUOCCO
Dr Giuseppe IPPOLITO
Dr Franco LOCATELLI
Dr Alberto VILLANI
Dr Silvio BRUSAFERRO
Dr Mauro DIONISIO
Dr Luca RICHELDI
Dr Massimo ANTONELLI
Dr Fabio CICILIANO
Dr Andrea URBANI
Dr Walter RICCIARDI
Dr Gianni REZZA
Dr Roberto BERNABEI
Dr. Francesco MARAGLINO

In data odierna, alle ore 09,00, si è riunito il Comitato Tecnico-Scientifico che ribadisce la necessità di adottare tutte le azioni necessarie per rallentare la diffusione del virus al fine di diminuire l'impatto assistenziale sul servizio sanitario o, quantomeno, di diluire tale impatto nel tempo.

In particolare:

- Il comitato conferma l'approvazione della bozza di Circolare della Direzione Generale della Prevenzione, Uff. 3, sulla sorveglianza di eventuali casi e contatti Covid-19 a bordo delle navi, che quest'oggi sarà diramata agli USMAF. Essendo la predetta circolare relativa alle sole attività di monitoraggio e controllo a bordo delle navi, sarà necessario prevedere un nuovo documento che specifichi le procedure sull'utilizzo di strutture a terra per sosta e/o quarantena.

RISERVATO

RISERVATO

- Grazie alla progressiva riduzione di voli e passeggeri in arrivo, compatibilmente con la disponibilità di risorse umane e tecnologiche, sarà avviata, già a partire dal pomeriggio presso gli aeroporti di Milano Malpensa e Roma Fiumicino, l'attività di sorveglianza su tutti i passeggeri e membri dell'equipaggio dei voli in partenza per destinazioni extra-Schengen. Sempre compatibilmente con la disponibilità di risorse umane e tecnologiche, da domani tale attività sarà estesa presso tutti gli altri aeroporti nazionali. Non vi sarà sospensione del monitoraggio sui passeggeri in arrivo, rimodulata alla luce della riduzione dei flussi passeggeri.
- Al momento, l'elenco delle zone affette attualmente presenti per il tramite del link sui siti ECDC/WHO indicano come area "affetta" tutta l'Italia. Questa mattina l'ECDC ha inviato ai rappresentanti degli Stati Membri una applicazione che consentirà a ogni singolo stato di effettuare la propria autovalutazione. A questo progetto lavoreranno Ministero della Salute e il ISS. Per quanto riguarda il trasporto campioni, non appena acquisito il verbale del CTS sarà inserito in una circolare.
- Il CTS propone l'accettazione delle donazioni provenienti da Paesi UE e non, il cui successivo utilizzo verrà valutato in funzione delle specifiche esigenze assistenziali.
- Il CTS ribadisce l'osservanza delle raccomandazioni di cui al punto d) pag. 3 del verbale nr. 21 del 7 marzo 2020 circa le cerimonie civili e religiose, ivi comprese quelle funebri.
- In riferimento alla richiesta formulata in data 8 marzo 2020 dal presidente della Regione Veneto, il CTS precisa che i criteri impiegati per l'identificazione delle aree destinate a misure di contenimento più stringenti sono rappresentati da:
 - incidenza cumulativa/ 100000 abitanti;
 - circolazione autoctona del virus;
 - criterio geografico declinato come contiguità delle aree colpite con particolare incidenza.

Sulla base di queste specifiche, le aree identificate nella Regione Veneto rispondevano ai criteri sopracitati. Sarà cura del CTS monitorare l'evoluzione della situazione nelle prossime ore/giorni eventualmente riformulando le indicazioni fornite.

RISERVATO

RISERVATO

- Sebbene i bambini ad oggi risultino essere colpiti da forme cliniche non gravi, è importante fornire delle raccomandazioni per i bambini disabili e/o affetti da patologie croniche che devono essere sempre considerati a maggiore rischio di contrarre patologie infettive e in forma più grave. Si ritiene indispensabile fornire alle famiglie raccomandazioni atte al contenimento del rischio di contagio (documento allegato).
- L'ISS si impegna alla puntuale disponibilità quotidiana dei dati alle 24-48 ore precedenti, al fine di consentire al CTS di ottenere elementi di conoscenza per poter svolgere al meglio la propria funzione di orientamento.
- In merito alla diffusione del documento sulle raccomandazioni per la gestione nella fase emergenziale dei pazienti con patologia oncologica, il CTS sottolinea l'importanza che il documento approvato venga diffuso dal Ministero della Salute agli Assessorati Regionali e, successivamente, da questi ultimi alle strutture sanitarie che gestiscono questi pazienti.
- Il Prof. Locatelli comunica di aver ricevuto dal Prof. Grossi, collega che aveva contribuito al documento sui pazienti oncologici, l'informazione che i pazienti sottoposti a trapianto d'organo siano ritenuti ad alto rischio di fatalità in seguito all'infezione da SARS-CoV-2 e, quindi, non ritenuti meritevoli di prioritaria assistenza. Il CTS si impegna a formulare un documento anche per pazienti sottoposti a trapianto d'organo.
- Il CTS richiede all'ISS tempi e modi per l'aggiornamento o per lo sviluppo sulle caratteristiche e l'andamento dei dati nazionali di un eventuale nuovo piano.
- Sulla base delle conoscenze circa l'attuale situazione epidemiologica il CTS ritiene di formulare all'ISS la richiesta di aggiornare le stime relative al "PIANO SANITARIO IN RISPOSTA A UN'EVENTUALE EMERGENZA PANDEMICA DA COVID-19", fino ad ora utilizzato come riferimento per le raccomandazioni circa il contenimento e gestione dell'emergenza nelle aree interessate, mantenendo segrete le informazioni ivi contenute.
- Il CTS prende atto delle indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e dell'assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19 proposte da ISS il 7 marzo u.s. Il CTS ritiene che questo tipo di indicazioni non debba essere oggetto di ulteriori valutazioni.

RISERVATO

RISERVATO

- Si ritiene utile ribadire, ai fini della informazione alla popolazione, che il CTS, in collaborazione con il Ministero della Salute e l'ISS, si è da tempo dotato di un "PIANO SANITARIO IN RISPOSTA A UN'EVENTUALE EMERGENZA PANDEMICA DA COVID-19" e che tutte le azioni fino ad oggi suggerite ed adottate sono coerenti con i diversi stadi di sviluppo previsti dal piano.

Il CTS termina alle ore 14,00

RISERVATO