

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

Verbale n. 27 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 14 marzo 2020

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	X	
Dr Fabio CICILIANO	X	
Dr Alberto ZOLI		X
Dr Giuseppe IPPOLITO	X	
Dr Claudio D'AMARIO	X	
Dr Franco LOCATELLI	X	
Dr Alberto VILLANI	X	
Dr Silvio BRUSAFERRO		X
Dr Mauro DIONISIO		X
Dr Luca RICHELDI	X	
Dr Giuseppe RUOCCO	X	
Dr Andrea URBANI	X	
Dr Massimo ANTONELLI	X	
Dr Roberto BERNABEI	X	
Dr Francesco MARAGLINO		X
Dr Giovanni REZZA		
Dr Fortunato D'Ancona	X	
Dr Nicola SEBASTIANI	X	

È presente il sottosegretario di Stato alla Salute Sandra Zampa.

Il Comitato tecnico-scientifico acquisisce dall'Istituto superiore di sanità i dati epidemiologici aggiornati, con i relativi report, che mostrano la diffusione dell'infezione.

Gruppi di lavoro

Il CTS identifica gli esperti dei gruppi di lavoro che saranno contattati e convocati per il giorno 16/03/2020, ad orario da definire (anche in teleconferenza):

- **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE**

- *Ministero della Salute – DG Prevenzione*: Dott. Pasqualino Rossi, Dott.ssa Giuseppina Lecce
- *INAIL*: (esperto da individuare da parte del Dott. Giuseppe Lucibello, Direttore Generale INAIL)

- **DISPOSITIVI MEDICI**

- *ISS*: Dott.ssa Roberta Marcoaldi
- *Ministero della Salute – DG DMSF*: Dott. Achille Iachino, Dott.ssa Elvira Cecere
- *Membri del CTS esperti di apparati per la ventilazione meccanica e altri devices tecnici intensivi*: Dott. Luca Richeldi, Dott. Massimo Antonelli

- **DISPOSITIVI MEDICI IN VITRO**

- *Ministero della Salute – DG PREV*: Dott. Claudio D’Amario
- *Ministero della Salute – DG DMSF*: Dott.ssa Antonella Colliardo
- *INMI*: Dott.ssa Concetta Castilletti
- *ISS*: Dott.ssa Maria Rita Castrucci
- *IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia*: Dott.ssa Elena Percivalle

- **BIOCIDI**

- *ISS*: Dott.ssa Rosa Draisci
- *Ministero della Salute – DG DMSF*: Dott. Achille Iachino, Dott.ssa Raffaella Perrone

In ragione dell’urgenza con cui risulta necessario diffondere sul territorio le decisioni del CTS, i Gruppi di Lavoro risponderanno nel più breve tempo possibile, di norma, entro le 24 ore successive.

Teleconferenza

Il CTS acquisisce il verbale della teleconferenza del 13/03 u.s. sulla condivisione con le Regioni degli standard operativi clinico-assistenziali.

Smaltimento mascherine chirurgiche

Il CTS acquisisce le indicazioni dell'ISS per lo smaltimento delle mascherine chirurgiche e degli altri materiali potenzialmente infetti dei pazienti in assistenza domiciliare che prevedono le seguenti indicazioni:

- I rifiuti prodotti dal soggetto in isolamento o dall'assistenza a lui/lei prestata devono essere smaltiti in un doppio sacchetto di plastica che verrà chiuso e disposto in pattumiera chiusa. Tale sacchetto va posto tra i rifiuti indifferenziati.
- Alla luce di tali indicazioni, si invita a smaltire le mascherine chirurgiche dei volontari come rifiuti indifferenziati da porre in un sacchetto chiuso.

Uffici Stampa e comunicazione

Il CTS organizzerà un incontro con i responsabili degli Uffici Stampa delle diverse Istituzioni sulle strategie comunicative da condividere nella giornata di Lunedì 16/3 p.v. nella mattina (orario da definire).

Medici di Medicina Generale

Il CTS organizzerà un incontro (anche in teleconferenza) con le Regioni per condividere le strategie comuni per le cure primarie e territoriali nella giornata di Martedì 17/3 p.v. nel pomeriggio (orario da definire).

Acquisizione documenti ISS

Il CTS acquisisce dall'ISS le "Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto Covid-19".

Il CTS acquisisce dall'ISS le "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2".

Entro la data di domani, l'ISS predisporrà documento relativo alla istanza presentata del CNVVF.

Raccomandazioni migrazione cittadini in Italia

Il CTS, prendendo atto del fatto che vi sono evidenze relative a continui viaggi dalla Lombardia a Regioni del Sud del Paese, ribadisce che migrazioni di questo tipo, oltre ad aumentare il rischio di contagio nel corso del viaggio per potenziale mancanza della distanza droplet, rischiano d'incrementare significativamente il numero di soggetti contagiati da SARS-CoV-2 in aree a oggi, fortunatamente, meno interessate dal fenomeno. Si ribadisce, pertanto, che coloro che decidono d'intraprendere questi viaggi devono essere sottoposti a periodo di quarantena.

Richiesta pareri

Il CTS, in riferimento alla richiesta di valutazione tecnica sui test tamponi per "test rapido – omissis -, dopo averne esaminato la scheda tecnica ritiene di NON poter esprimere un giudizio di congruità rispetto ai requisiti poiché test di screening poco specifico non utile in questa fase. In allegato, si acclude la scheda tecnica.

Il CTS, relativamente ai kit diagnostici per autodiagnosi, ritiene che, pur prescindendo dalla sensibilità (falsi positivi) e dalla specificità (falsi negativi) di ogni singolo test rapido commerciale, che non utilizza comunque metodologia di diagnosi molecolare standard, il SELF TESTING, al di fuori di ogni valutazione clinica, abbia un basso valore predittivo diagnostico e pone il problema della gestione del paziente al di fuori di una corretta presa in carico sanitaria.

Sanità militare

Il CTS acquisisce dalla Sanità militare informazioni circa l'organizzazione di donazioni di sangue a domicilio (nelle caserme) effettuate da ufficiali medici militari.

Valutazione circa i fabbisogni dei ventilatori automatici

Il Centro Europeo per il Controllo delle Malattie (ECDC) nel documento "Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA – sixth update" pubblicato il 12 Marzo 2020 ha costruito scenari di modellizzazione relativi al picco dell'epidemia e alla saturazione della capacità di assistenza sanitaria. La capacità ospedaliera è stata valutata in funzione della crescente prevalenza di casi di COVID-19 ospedalizzati per 100000 abitanti, per tre livelli di pazienti COVID-19 ospedalizzati che necessitavano di terapia intensiva (5%, 18% e 30% in base a diversi scenari di gravità) e di utilizzo (occupazione) di letti misurato al di fuori della stagione invernale. Le notifiche cumulative di 14 giorni per 100000 abitanti sono state utilizzate come proxy della prevalenza dei casi attivi di COVID-19.

Sulla base di queste stime, l'Italia avrebbe un rischio elevato di vedere la capacità di terapia intensiva rapidamente saturato. Con una prevalenza di 18 casi ospedalizzati per 100000 (lo scenario lombardo al 5 marzo) l'Italia ha un alto rischio di saturazione della capacità di terapia intensiva. La capacità di terapia intensiva verrebbe superata con una prevalenza di 100 ospedalizzati per 100000. Su questa base, la prevalenza di casi ospedalizzati per 100000 abitanti associata con > 90% di rischio di eccesso di capacità di terapia intensiva calcolato per l'Italia è di 11.7 con un range da 7,2 a 37,1.

Pertanto, si conferma la stima di un bisogno di incremento dei posti letto di terapia intensiva del 50%, sulla base dei dati del 5 marzo u.s., ormai ampiamente superati.

Ricognizione fabbisogno ventilatori

Il CTS acquisisce dal Dott. Urbani della DG PROGS e condivide i criteri di ripartizione della DGPROGS circa la ricognizione del fabbisogno delle Regioni per i ventilatori

respiratori e per gli altri lotti Consip aggiornati alla data del 13/03/2020 per affrontare la tematica delle nuove acquisizioni:

- Apparati di ventilazione invasiva:
 - Fabbisogno Regioni: 3616
 - Disponibilità lotti Consip: 1800
- Apparati di ventilazione non invasiva:
 - Fabbisogno Regioni: 4762
 - Disponibilità lotti Consip: 1654

Alla luce dei dati riportati si condivide l'esigenza di procedere ad ulteriori approvvigionamenti.

Sanificazione ambientale

Il CTS ribadisce che le procedure di sanificazione ambientale con soluzioni acquose di ipoclorito di sodio sono idonee per la detersione delle superfici.

Norma di salvaguardia

Il CTS reitera con fermezza la necessità di una norma di salvaguardia che tuteli l'operato dei membri del CTS medesimo.

Dr Agostino MIOZZO	
Dr Fabio CICILIANO	
Dr Alberto ZOLI	
Dr Giuseppe IPPOLITO	
Dr Claudio D'AMARIO	
Dr Franco LOCATELLI	
Dr Alberto VILLANI	
Dr Silvio BRUSAFERRO	
Dr Mauro DIONISIO	
Dr Luca RICHELDI	
Dr Giovanni REZZA	
Dr Giuseppe RUOCCO	

Dr Andrea URBANI	
Dr Massimo ANTONELLI	
Dr Roberto BERNABEI	
Dr Francesco MARAGLINO	
Dr Fortunato D'Ancona	
Dr Nicola SEBASTIANI	