

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

Verbale n. 28 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 15 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	IN TELECONFERENZA	
Dr Andrea URBANI	X	
Dr Massimo ANTONELLI	X	
Dr Roberto BERNABEI	X	
Dr Francesco MARAGLINO	X	
Dr Giovanni REZZA		X
Dr Nicola SEBASTIANI	X	

Piano di contingenza e di emergenza per la continuità funzionale ed operativa del CTS e dei suoi componenti

Il CTS viene reso edotto dell'avvenuta predisposizione del piano operativo di emergenza a tutela della sua operatività.

Dati epidemiologici

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

Norma di salvaguardia

Il CTS rinnova con fermezza la necessità di una norma di salvaguardia che tuteli l'operato dei membri del CTS rappresentando che, in mancanza di essa, il CTS rassegnerà in maniera unitaria il proprio mandato al Sig. Ministro della Salute ed al Capo del Dipartimento della Protezione Civile. Nello specifico, si richiede un immediato riscontro di attivazione nel merito e la formalizzazione del provvedimento.

Situazione epidemiologica del Comune di Medicina (Bo)

In relazione all'ulteriore richiesta pervenuta dalla Regione Emilia Romagna in data 14/3 u.s., tenuto conto del parere espresso dal CTS in data 12/3 u.s. dove si esplicitava quanto segue: "quanto recentemente deciso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, con chiara evidenza di rigorosa implementazione di quanto funzionalmente atto a prevenire la diffusione epidemica virale nel Paese, rende presumibile che ulteriori misure potrebbero fornire un beneficio marginale" si ritiene che la situazione epidemiologica di Medicina si configuri come una realtà ad elevata circolazione locale dell'infezione. Laddove i provvedimenti stabiliti dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri attualmente in essere, atteso che siano puntualmente e rigorosamente applicati (nella cognizione che qualche dubbio nel merito esiste, considerata la diffusione di alcune note stampa diramate) dovessero rivelarsi insufficienti a limitare la mobilità in entrata ed in uscita, e a garantire il distanziamento sociale, si ritiene che esistano le condizioni per consentire alle competenti Autorità locali l'adozione di ulteriori azioni di contenimento del rischio di diffusione.

Istituto Chimico Farmaceutico

Il CTS, relativamente alle "Istruzioni d'uso per la sanitizzazione delle mascherine monouso di protezione individuale in emergenza da Covid-19" emanate dalle Agenzie Industrie Difesa dello Stabilimento Chimico-Farmaceutico Militare, ribadisce che le procedure illustrate siano "sconsigliate per tutto il personale che si trova ad

operare con persone infette (o in ambienti in alto rischio di contagio)", sottoponendo comunque il documento alla valutazione del costituendo gruppo di lavoro sui "Dispositivi di Protezione" per l'eventuale impiego in condizioni di ulteriori e più gravi condizioni epidemiologiche.

Ottimizzazione delle procedure relative ai pareri nei Gruppi di Lavoro

Il CTS, nelle more dell'inizio della operatività dei Gruppi di Lavoro, redistribuisce anche via mail la documentazione relativa all'istruttoria dei pareri agli esperti presenti al tavolo, coadiuvato da una propria segreteria tecnica a supporto delle attività del CTS medesimo.

Parere sulla commessa del Governo relativamente alle mascherine provenienti dalla Romania

Il CTS, su richiesta urgente formulata del Commissario Domenico Arcuri, esprime parere favorevole alla commessa relativa alle mascherine – omissis - (allegati) provenienti dalla Romania, in considerazione del fatto che la Romania è Paese comunitario che adotta le procedure di certificazione previste dalla UE.

Parere sulla proposta pervenuta dal Dott. Urbani su un lotto di mascherine provenienti dalla Cina

Il CTS, sulla base della documentazione allegata e riscontrata dall'ISS, ritiene che risulterebbe che – omissis - abbia revisionato la documentazione tecnica del prodotto "- omissis " (ha effettuato un check di completezza) e non abbia riscontrato non conformità rispetto ai requisiti dell'allegato VII della direttiva 93/42/CEE sui dispositivi medici – omissis -

Considerando quanto sopra, il prodotto potrebbe essere commercializzato come dispositivo medico di classe I, ma sarebbe comunque opportuna l'acquisizione della dichiarazione di conformità ai requisiti della direttiva 93/42/CEE sui dispositivi medici, emessa dal Fabbricante cinese. Il CTS rimette, all'esito dell'acquisizione della documentazione richiesta, l'emanazione del parere, a seguito della condivisione con il costituendo Gruppo di Lavoro sui Dispositivi medici.

Mascherine KN95

Il CTS, analogamente a quanto stabilito in una precedente riunione per la certificazione non europea delle mascherine N95, sentito l'ISS, ritiene accettabile l'analogia tra le mascherine:

- FFP2
- N95
- KN95

Gruppi di lavoro

Il CTS identifica gli esperti dei gruppi di lavoro che saranno contattati e convocati per il giorno 16/03/2020, a partire dalle ore 16,00 (anche in teleconferenza).

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 a partire dalle ore 11,00 (anche in teleconferenza).

Trasferimento dei pazienti extra-regionali

Il CTS, pur nella consapevolezza della grave condizione legata alla contingenza, esorta un'ulteriore implementazione delle attività della CROSS, al fine di garantire, quanto più possibile, un adeguato supporto ventilatorio a chi ne necessita.

Richiesta del Capo del Dipartimento della Protezione Civile

In riferimento alla richiesta di un parere rispetto a quanto apparso sul sito Dagospia circa il "...tracciamento digitale dei contagi come ha fatto la Corea del Sud...", il CTS ritiene di esprimere le seguenti considerazioni:

La proposta richiede la contemporanea presenza di due requisiti:

1. La disponibilità di test rapidi di screening con sufficiente sensibilità e specificità;

2. La presenza di sistemi di geolocalizzazione delle persone.

Rispetto al primo punto, al momento, non risultano essere validati test rapidi con sufficiente sensibilità e specificità (vedi anche altro parere CTS espresso in data 14/3 u.s.). Anche qualora questi dovessero rendersi disponibili, sarebbe, comunque, necessaria una quantità di test sufficiente a garantire la copertura di popolazione; inoltre, già ora, nelle aree a maggior incidenza epidemica d'infezione di SARS-CoV-2, i tempi necessari per ottenere una risposta per la valutazione dei tamponi rino-faringei effettuati nei pazienti sintomatici non sono di poche ore, ma di 2-3 giorni. Risulta, quindi, valutabile come irrealistico poter estendere su larga scala, a livello del territorio nazionale, l'esecuzione dei tamponi. Si sottolinea, infine, che, in maniera coerente con quanto espresso dalle agenzie internazionali di riferimento, il CTS conferma – con i test oggi disponibili e validati – l'indicazione di riservare l'esecuzione del tampone rino-faringeo ai soli soggetti sintomatici.

Relativamente al secondo punto, oggi risultano certamente disponibili sistemi per il tracciamento dei movimenti delle persone. È, quindi, possibile tracciare, attraverso apposito strumento portatile dalle persone, i movimenti sia dei soggetti isolati (positivi asintomatici o paucisintomatici) che dei quarantenati (contatti stretti di positivi). Tuttavia, in una situazione di efficiente e rigorosa gestione in isolamento/quarantena dei soggetti sopra riportati, si stima marginale il contributo della misura al contenimento della diffusione epidemica. Solo in caso di evidenza di non adesione alle raccomandazioni per l'isolamento e la quarantena, potrà essere considerata l'implementazione di strategie di geolocalizzazione.

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	