



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

Verbale n. 49 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 09 aprile 2020

	PRESENTE ORE 09,10	ASSENTE	PRESENTE ORE 16,40
Dr Agostino MIOZZO	X		X
Dr Fabio CICILIANO	X		X
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONF.		
Dr Giuseppe IPPOLITO	X		X
Dr Claudio D'AMARIO	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Franco LOCATELLI	X		X
Dr Alberto VILLANI	X		X
Dr Silvio BRUSAFERRO	X		X
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Luca RICHELDI	X		X
Dr Giuseppe RUOCCO	---	X	---
Dr Andrea URBANI	X		X
Dr Massimo ANTONELLI	X		X
Dr Roberto BERNABEI	X		X
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Sergio IAVICOLI	X		X
Dr Achille IACHINO	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Giovanni REZZA	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Ranieri GUERRA	X		X
Dr Walter RICCIARDI	X		IN VIDEOCONF.
Dr Giovanni REZZA	IN VIDEOCONF.		ASSENTE
Dr Nicola SEBASTIANI	X		X
Dr.ssa Adriana AMMASSARI	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.

È presente il Ministro della Salute On. Roberto Speranza (in videoconferenza).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

È presente il Sottosegretario di Stato alla Salute On. Sandra Zampa.

È presente il Capo di Gabinetto del Ministero della Salute Goffredo Zaccardi (in videoconferenza).

La seduta inizia alle ore 09,10.

Il CTS sospende la seduta alle ore 12,15.

Il CTS riprende la seduta alle 16,40.

Il Sig. Ministro della Salute apre la riunione di oggi, condividendo con il CTS gli aspetti strategici della rimodulazione delle misure di contenimento a partire dalla data del 14/04 per dare inizio al c.d. **“Modello Italia di fase 2 per la gestione integrata dell'emergenza pandemica da SARS-Cov-2 per il ritorno nell'ordinario”**.

Per la definizione di un graduale allentamento, comunque guidato dalle evidenze epidemiologiche, il Sig. Ministro della Salute evidenzia la necessità di procedere, seppur con grandissima prudenza, alla progressiva ma cauta riduzione delle misure di contenimento, pur riconfermando le misure esistenti relative agli spostamenti ed ai comportamenti individuali.

Il Sig. Ministro della Salute chiede di definire le principali linee di attuazione sulla rimodulazione delle azioni di contenimento nell'ambito del mondo del lavoro e delle attività produttive, anche tenendo in considerazione il “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” del 14/03/2020.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

Misure generali

Al fine di attuare strategie di attenuazione delle misure di contenimento del contagio, il CTS preliminarmente concorda che le azioni di controllo dovrebbero essere ridotte gradualmente, in modo che il numero effettivo di riproduzione dell'infezione Rt sia tenuto al di sotto di 1 e raccomanda la verifica delle seguenti precondizioni, propedeutiche alle riaperture e al superamento del *lockdown*:

1. La trasmissione COVID è controllata: idealmente si tratta di casistica sporadica e proveniente da fonti conosciute (contatti o casi di importazione) che il Sistema sanitario riesce a controllare ($R_t < 0,5$; capacità di ricezione in terapie intensive e subintensive quantificata e vincolante nella modellistica di previsione di riapertura).
2. Le capacità di sanità pubblica e di gestione clinica sono sufficienti, con lo scopo di contenere tutti i nuovi casi e di interrompere le catene di trasmissione sia di casi indigeni che di importazione:
 - Identificazione: I casi sospetti devono essere identificati entro 48 ore dall'insorgenza dei sintomi clinici (ad es., con case finding attivo e aggressivo). A tal proposito il CTS acquisisce il documento dell'ISS "Promemoria per il rafforzamento del contact tracing a livello nazionale";
 - Diagnosi: Tutti i casi sospetti devono essere diagnosticati in laboratorio entro 24 ore e deve essere possibile monitorare lo stato di negatività dal contagio e il mantenimento della negatività dei pazienti guariti clinicamente;
 - Isolamento: Tutti i casi confermati devono essere isolati immediatamente e efficacemente fino alla conferma laboratoristica della non infettività (ad es., in ospedali dedicati o in residenze designate);

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

- Quarantena: Tutti i contatti stretti devono essere rintracciati, isolati e monitorati per 14 giorni, anche al domicilio, con procedure di autoquarantena.
3. Il rischio epidemico in situazioni specifiche deve essere quantificato e mitigato: tutti i driver epidemici devono essere identificati e la loro rischiosità valutata e monitorata (ad es., con procedure di prevenzione e controllo delle infezioni nelle istituzioni sanitarie e parasanitarie, RSA, case di riposo, scuole e università, strutture produttive, trasporti, occasioni di aggregazione sociale, cerimonie religiose).
 4. Il rischio di importazione deve essere gestito: in particolare tra i viaggiatori e ai punti di ingresso nel Paese, prevedendo anche la quarantena obbligatoria per individui in arrivo da località a trasmissione elevata.
 5. La popolazione deve essere pienamente consapevole del rischio e deve partecipare attivamente alle misure di protezione predisposte dal Governo: in particolare deve essere compreso il significato del passaggio da rilevazione e trattamento della casistica grave alla rilevazione e al trattamento di tutti, con il recepimento delle misure preventive come norma sociale in cui ciascun individuo ha una responsabilità precisa.

Il *lockdown* deve essere rimosso progressivamente e per fasi successive in base alla valutazione e alla gerarchia del rischio in ciascuna struttura a rilevanza sociale. Idealmente, il processo deve essere supportato dal monitoraggio sierologico e dalla riorganizzazione del lavoro e dell'educazione scolastica con modalità smart (formazione a distanza).

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

Devono esserci almeno 2 settimane di intervallo tra la rimozione di ciascuna macro-restrizione, al fine di poter valutare il rischio di riaccensioni epidemiche che vanno naturalmente identificate e estinte immediatamente.

È essenziale che siano disponibili dati in tempo reale su:

- diagnosi dei casi sospetti;
- natura e gestione dell'isolamento di tutti i casi confermati;
- numero di contatti per ciascun caso per la completezza del tracciamento;
- capacità delle strutture di terapia intensiva e subintensiva.

Attività produttive

Il CTS acquisisce l'aggiornamento dello studio dell'ISS/DGPROGS/Fondazione Kessler (allegato) che fornisce ulteriori informazioni per la rimodulazione delle azioni di contenimento del contagio, da adottare nelle diverse aree del Paese interessate da incidenze anche considerevolmente differenti, per le principali attività produttive interessate in via preliminare dai provvedimenti in via di emanazione da parte del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Il CTS, alla luce delle evidenze epidemiologiche, propone di emendare, nelle parti di interesse, il "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14/03/2020 (allegato).



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

Strategie di prevenzione sull'analisi di gestione del rischio per settori produttivi

il CTS acquisisce l'ultima revisione del documento tecnico dell'INAIL condiviso con la Società Italiana di Medicina del Lavoro sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV2 nei luoghi di lavoro con le strategie di prevenzione sull'analisi di gestione del rischio per settori produttivi (allegato).

Studio di sieroprevalenza

Il progetto di indagine di sieroprevalenza della popolazione (allegato) è stato presentato alle Regioni in videoconferenza. È stato registrato un unanime consenso e disponibilità a partecipare attivamente condividendone gli obiettivi e l'impostazione. Il Ministero della Salute invierà tempestivamente una nota alle Regioni con la richiesta di indicare i laboratori di riferimento e l'intenzione di avvalersi o meno della disponibilità della Croce Rossa Italiana per gli aspetti di competenza.

Raccomandazioni per attività commerciali

Il CTS, nell'ottica della rimodulazione delle misure di contenimento per la riduzione del contagio, fornisce le seguenti indicazioni:

Il distanziamento fisico e sociale tra persone, unitamente alle misure igieniche personali (lavaggio delle mani e comportamenti, utilizzo delle mascherine quando raccomandato) e ambientali, sono elementi cardine per ridurre la circolazione del virus SARS-CoV-2 nella popolazione.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

Le attività commerciali non fanno eccezione e nella classificazione INAIL sono considerate a rischio di aggregazione medio basso ad esclusione dei grandi centri commerciali.

Con queste premesse si ritiene di proporre i seguenti **obblighi**:

1. Mantenimento in tutte le attività e le loro fasi del distanziamento interpersonale;
2. Garanzia di pulizia ed igiene ambientale con frequenza almeno 2 volte giorno ed in funzione dell'orario di apertura;
3. Garanzia di adeguata aereazione naturale e ricambio d'aria (vedi anche rapporto COVID-19 n.5/2020);
4. Ampia disponibilità e accessibilità a sistemi per la disinfezione delle mani;
 - a. In particolare, devono essere disponibili accanto a tastiere o schermi touch e sistemi di pagamento;
5. Utilizzo mascherine nei luoghi confinati e comunque in tutte le possibili fasi laddove non sia possibile garantire il distanziamento;
6. Uso dei guanti usa e getta nelle attività di acquisto particolarmente per alimenti e bevande;
7. Accessi regolamentati e scaglionati:
 - a. Ipotizzando ampliamento delle fasce orarie;
 - b. Per locali fino a 40 mq può accedere 1 persona per volta, oltre ad un massimo di 2 operatori;
 - c. Per locali di dimensioni superiori va regolamentato l'accesso in funzione degli spazi disponibili differenziando, quando possibile, i percorsi di entrata e di uscita;
8. Informazione per garantire il distanziamento per i clienti in attesa di entrata;
9. Trasporto regolamentato in modo da evitare assembramenti:
 - a. Preferire il trasporto con mezzo proprio;
10. Personale: vedi protocollo integrato dei Punti "Attività produttive" e "Strategie di prevenzione sull'analisi di gestione del rischio per settori produttivi" del presente documento.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

Scuole e Università

Il CTS, dopo aver accuratamente valutato gli scenari epidemiologici derivanti da una riapertura delle attività di didattica frontale nelle scuole e dopo aver ponderato con attenzione l'impatto che ne potrebbe derivare in termini d'incremento della diffusione epidemica, unanimemente ritiene, pur consapevole dell'assoluta importanza di garantire il diritto all'istruzione, che nella situazione attuale prevalgano gli argomenti per suggerire il mantenimento della sospensione delle attività di didattica frontale fino all'inizio del prossimo anno scolastico. Si ritiene di raccomandare l'estensione di questa misura anche alle attività di didattica frontale per i corsi universitari e parauniversitari fino al 31 Maggio p.v., ivi comprese le attività di tirocinio e l'effettuazione degli esami di profitto eventualmente previsti (oltre alle attività di didattica frontale) riservandosi di riformulare ulteriori raccomandazioni oltre quella data in virtù della evoluzione della situazione epidemica italiana. Sono esclusi dalla sospensione i corsi per i medici in formazione specialistica e i corsi di formazione specifica in medicina generale, nonché le attività di tirocinio delle professioni sanitarie (Rif. Verbale n. 21 del 07/03/2020). Il CTS ritiene di dover sottolineare l'importanza di garantire quanto più possibile e in maniera largamente diffusa l'uso di strumenti informatici in grado di facilitare le attività didattico-educative a distanza.

Silvicoltura

Considerato che il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

- **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

- **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.);

il CTS ritiene di suggerire la ripresa delle attività di silvicoltura in ragione del basso rischio di contagio che connota tale attività. Inoltre, una ripresa delle attività di silvicoltura può rilevantemente contribuire alla riduzione del rischio del verificarsi d'incendi in regioni boschive, con l'approssimarsi dell'inizio della stagione estiva soprattutto in condizioni di scarsa piovosità/siccità.

Eventi sentinella per il controllo dell'epidemia

Il CTS acquisisce la bozza del documento "Trigger e fonti informative per il monitoraggio della fase di transizione dell'epidemia in Italia" per la successiva analisi e la definizione degli eventi sentinella (allegato).

ERRATA CORRIGE

Analisi delle attività di emergenza e di emergenza territoriale in Lombardia e stratificazione degli interventi per patologie infettive e respiratorie

Nel verbale n. 46 del 07/04/2020 per un mero errore di trascrizione è stata erroneamente riportata una proposizione che viene riportata correttamente come di seguito:

"Il rappresentante della Commissione salute designato dal Presidente della Conferenza delle Regioni e Province autonome comunica che, per la Regione Lombardia, in questo momento, si registra l'esigenza di personale sanitario di area critica (anestesisti, rianimatori, infermieri di area critica, pneumologi, infettivologi).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

Pareri

- Il CTS acquisisce i seguenti pareri del GdL “Dispositivi Medici”:
 - Il ventilatore – omissis - è un ventilatore da terapia intensiva in grado di erogare ventilazione invasiva e non invasiva. Le caratteristiche riportate nella brochure sono compatibili con i requisiti minimi precedentemente stabiliti. Il ventilatore fornisce certificazione CE.
 - La documentazione del ventilatore – omissis - è tutta in lingua cinese e pertanto non è possibile esprimere alcun giudizio.
 - Il ventilatore – omissis - è un ventilatore da terapia intensiva per ventilazione invasiva con moduli opzionali tra cui quello per la ventilazione non invasiva. Il ventilatore presenta marchio EU CE e le caratteristiche sono congrue con i requisiti precedentemente stabiliti.
 - I prodotti – omissis - si riferiscono a circuiteria convenzionale, a interfacce per ventilazione non invasiva, HME e filtri. I sistemi di erogazione aerosolica con reti vibratili così come la sonda per la ventilazione – omissis - sono componenti del tutto opzionali e che nel caso dell’ultima si riferisce a tipologia di ventilazione che necessita di modulo specifico da implementare sui ventilatori – omissis -
 - La brochure del ventilatore – omissis - non reca le caratteristiche tecniche, pertanto si ribadisce quanto precedentemente scritto: “Del ventilatore – omissis - è fornita solo la brochure di presentazione senza alcuna nota tecnica. Detto ventilatore è in uso in alcune terapie intensive e se le caratteristiche tecniche fossero confermate come congruenti con i requisiti andrebbero presi in considerazione”.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

- Il CTS acquisisce il parere SOSPENSIVO della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere FAVOREVOLE della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su aggiornamento studio clinico – omissis (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA sull'utilizzo di – omissis - negli adulti affetti da COVID-19 (allegato).

La seduta termina alle ore 18,30.

	PRESENTE ORE 09,10	ASSENTE	PRESENTE ORE 16,40
Dr Agostino MIOZZO			
Dr Fabio CICILIANO			
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONF.		ASSENTE
Dr Giuseppe IPPOLITO			
Dr Claudio D'AMARIO	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Franco LOCATELLI			
Dr Alberto VILLANI			
Dr Silvio BRUSAFERRO			
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Luca RICHELDI			
Dr Giuseppe RUOCCO	---	X	---
Dr Andrea URBANI			
Dr Massimo ANTONELLI			
Dr Roberto BERNABEI			
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Sergio IAVICOLI			
Dr Achille IACHINO	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.
Dr Giovanni REZZA	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OCDPC 03/02/2020, N. 630

Dr Ranieri GUERRA			
Dr Walter RICCIARDI			IN VIDEOCONF.
Dr Giovanni REZZA	IN VIDEOCONF.		ASSENTE
Dr Nicola SEBASTIANI			
Dr.ssa Adriana AMMASSARI	IN VIDEOCONF.		IN VIDEOCONF.