



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Verbale n. 110 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 29 settembre 2020

	PRESENTE	ASSENTE
Agostino MIOZZO	X	
Fabio CICILIANO	X	
Massimo ANTONELLI	X	
Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Roberto BERNABEI		X
Silvio BRUSAFFERRO	X	
Elisabetta DEJANA		X
Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	
Achille IACHINO		X
Sergio IAVICOLI	X	
Giuseppe IPPOLITO	X	
Franco LOCATELLI	X	
Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Francesco MARAGLINO	X	
Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	
Nausicaa ORLANDI		X
Flavia PETRINI	IN VIDEOCONFERENZA	
Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	
Giovanni REZZA	X	
Luca RICHELDI	X	
Giuseppe RUOCCO		X
Nicola SEBASTIANI	X	
Andrea URBANI	X	
Alberto VILLANI	X	
Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA.

È presente la Dr Flavia Riccardo di ISS (in videoconferenza).

La seduta inizia alle ore 11,10.

TRASMISSIONE DATI EPIDEMIOLOGICI EX ART. 1 CO. 16 DEL DL 16/05/2020, N. 33

Il CTS acquisisce i dati epidemiologici relativi all'aggiornamento sull'evoluzione della pandemia (allegato) e del monitoraggio della fase di transizione con i relativi dati di pertinenza delle Regioni e delle Province Autonome (allegato).

ELABORAZIONE DEL DOCUMENTO DI PREPAREDNESS SULLA CONTINGENZA EPIDEMICA

In relazione all'incremento degli indici epidemiologici che hanno mostrato un progressivo rialzo dei casi nelle ultime 8 settimane, e con l'approssimarsi della stagione autunno-invernale che registrerà molto verosimilmente un significativo ulteriore aumento delle sindromi influenzali, compreso l'incremento dei contagi sostenuti da SARS-CoV-2, viene condiviso uno studio elaborato da ISS, Ministero della Salute, INAIL, ed altri contributori relativo alla "Evoluzione della Strategia e Pianificazione per la prevenzione e risposta a COVID-19 nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" (allegato).

Dopo ampia condivisione, il CTS approva all'unanimità l'esigenza di delineare le possibili azioni complessive che il Paese potrà mettere in campo per affrontare l'eventuale incremento dei casi, attraverso l'elaborazione di un documento

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTRONUOVE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

partecipato che, all'esito della sua approvazione, sarà trasmesso al Sig. Ministro della Salute per le azioni di condivisione che riterrà opportune.

SURVEY SULLE TERAPIE INTENSIVE

In relazione all'incremento degli indici epidemiologici, dei ricoveri nei reparti ordinari di degenza e dei ricoveri nelle terapie intensive, la Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva – SIAARTI ha condiviso con il CTS i risultati preliminari di una indagine mirante alla conoscenza dei posti di terapia intensiva occupati da pazienti affetti da COVID-19 ed all'analisi dello scostamento rilevato in sede di monitoraggio nazionale (allegato).

RIAPERTURA DEI REPARTI COVID

In relazione all'incremento degli indici epidemiologici, il CTS rileva la necessità di acquisire informazioni relative alla riapertura sul territorio nazionale dei "Reparti Covid" o dei c.d. "Covid Hospital" al fine di elaborare una eventuale strategia complessiva relativa all'adozione di dispositivi aggiuntivi di sanità pubblica e per identificare eventuali ulteriori strumenti di tutela per il personale sanitario.

POTENZIALE SHORTAGE DEI DISPOSITIVI MEDICI E DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PER IL PERSONALE SANITARIO

In relazione alla possibilità di potenziale futura difficoltà nel reperimento di dispositivi di protezione individuale e di dispositivi medici, il cui approvvigionamento potrebbe subire un importante arresto dovuto anche agli imponenti incrementi degli indici

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

epidemiologici di alcuni Paesi europei, il CTS rileva la necessità di affrontare con tempestività la tematica.

Al riguardo, il Comitato Tecnico Scientifico intende condividere con il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 un percorso comune per elaborare una eventuale strategia di acquisizione e di stoccaggio di dispositivi medici e DPI per evitare difficoltà di approvvigionamento sul territorio nazionale, qualora gli indici epidemiologici in Italia e all'estero dovessero incrementarsi in maniera sostanziale.

ORDINANZE DI REGIONI E COMUNI SU ULTERIORI RESTRIZIONI

Il CTS, al fine di conoscere tempestivamente le decisioni e le ordinanze poste in essere dagli Enti Territoriali e Locali concernenti l'adozione di provvedimenti restrittivi alla libera circolazione dei cittadini nell'ambito della contingenza epidemica da SARS-CoV-2, il CTS sollecita la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute di farsi parte attiva con il Ministero dell'Interno per pervenire ad una tempestiva conoscenza delle diverse aree del territorio nazionale interessate dai provvedimenti sopra richiamati.

PROBLEMATICA RELATIVA ALLA ESECUZIONE DEI TAMPONI ED AUMENTO DEI TEMPI DI DIAGNOSI

In riferimento alla rilevazione in diversi contesti del territorio nazionale dell'allungamento dei tempi di esecuzione delle indagini diagnostiche per SARS-CoV-2 e della conseguente ritardo nei tempi di risposta che, ad oggi, in alcuni casi,

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

superano 6 giorni, il CTS ritiene assolutamente prioritaria l'adozione di specifiche modalità organizzative per ridurre i tempi di diagnosi.

Al riguardo, la Direzione generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha trasmesso al CTS una bozza di circolare relativa alla esecuzione dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 da impiegare per finalità di screening. Il CTS, dopo ampia condivisione, ha approvato il principio a cui la circolare si ispira, con l'obiettivo di contenere il ritardo di risposta dei test molecolari per la ricerca di SARS-CoV-2.

Risulta, inoltre, necessario trovare modalità organizzative che consentano l'esecuzione dei test diagnostici direttamente presso gli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, con la possibilità di registrazione di tutti i test antigenici effettuati, analogamente a quanto avviene per i test molecolari. In questi casi, i test *point-of-care* effettuati direttamente presso i MMG e i PLS potrebbero necessitare di una semplice piattaforma informatica nella quale inserire tipologia, lotto ed esito del test diagnostico, anche al fine di una agevole modalità certificativa.

PARERI

- Il CTS, ai sensi dell'art. 5bis del DL 18/2020 convertito, con modificazioni, dalla legge 27/2020, ratifica i seguenti pareri del Gruppo di Lavoro presso INAIL, sulla base delle evidenze documentali:
 - CAMICI E TUTE DI PROTEZIONE DPI III CAT. – Fornitore: [REDACTED]
 - prodotto: camici; modello [REDACTED]
 - Entrambi i prodotti sono già stati valutati con esito positivo. Si conferma quindi il parere già espresso

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROCCOLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

- prodotto: tute; modello: [REDACTED]

- i prodotti considerati sono una tuta intera costituita di tessuto già utilizzato per altri prodotti dello stesso produttore e precedentemente validato e da una variante costituita da tessuto diverso. Entrambi gli articoli sono comunque inclusi nel certificato di esame UE del tipo, classificati come DPI di terza categoria di classe 6 in riferimento alla resistenza alla penetrazione di liquidi contaminati sotto pressione (prova 4.1.4.1 della norma tecnica UNI EN 14126:2004), risultando pertanto dotati di efficienza protettiva analoga a quella prevista per i DPI previsti per legge.

- Esito: positivo

- Integrazione doc. guanti vinile/nitrile fornitore [REDACTED] - produttore

[REDACTED] produttore: [REDACTED]

- prodotto: guanti; modello: [REDACTED]

- il prodotto è stato ripetutamente valutato nell'ambito di altre forniture e sempre ritenuto non dotato di efficacia protettiva analogia a quella prevista per i DPI previsti per legge per mancanza delle prove 5.2 e 5.3 della norma tecnica UNI EN 374-5, indispensabili per la valutazione dei requisiti minimi di sicurezza come stabilito anche attraverso i Criteri sintetici già condivisi. Con la presente integrazione documentale viene allegato il test report [REDACTED]

emesso da [REDACTED] nel febbraio 2020 che documenta solo il superamento della prova 5.3 (resistenza alla penetrazione di batteri funghi e virus) della norma tecnica 374-5, ma non vi sono documenti

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTRONUOVE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

a supporto del superamento della prova 5.2 resistenza alla penetrazione di aria e acqua. Il certificato di esame Eu del tipo non può essere considerato in quanto è di data antecedente (15 luglio 2019) e fa riferimento a rapporti tecnici con numeri identificativi diversi da quello del febbraio 2020, in parte allegati alla documentazione e relativi a standard tecnici diversi da quelli indispensabili per la valutazione della analogia di efficacia.

- Esito: la documentazione visionata, salvo integrazioni, non consente di esprimere un parere positivo

- GUANTI IN VINILE - [REDACTED] produttore: [REDACTED]
[REDACTED] prodotto: guanti; modello: guanti in vinile:
 - la documentazione esaminata non consente di esprimere un parere per l'assenza della prova di resistenza alla penetrazione di aria e acqua di cui al punto 5.2 della norma UNI EN 374-5 che, insieme alla resistenza alla penetrazione di batteri funghi e virus (punto 5.3 della stessa norma), risulta essenziale per la valutazione dei requisiti minimi di sicurezza, come indicato nei Criteri essenziali condivisi.
 - Esito: la documentazione visionata, salvo integrazioni, non consente di esprimere un parere
- Integrazione [REDACTED] tuta/visiera/occhiali):
 - produttore: [REDACTED] prodotto: occhiali; modello: [REDACTED]
 - la documentazione presentata a integrazione di precedente richiesta evidenzia il superamento delle prove relative ai

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

requisiti minimi di sicurezza richiesti, consentendo di ritenere il dispositivo dotato di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i DPI previsti per legge

- Esito: positivo
- produttore: [REDACTED] prodotto: visiere; modello: [REDACTED]
 - la documentazione presentata a integrazione di precedente richiesta evidenzia il superamento delle prove relative ai requisiti minimi di sicurezza richiesti, consentendo di ritenere il dispositivo dotato di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i DPI previsti per legge
 - Esito: positivo
- produttore: [REDACTED] prodotto: tute; modello: [REDACTED]
 - la documentazione esaminata non consente di esprimere un parere per l'assenza della prova prove di resistenza alla penetrazione di liquidi contaminati sotto pressione idrostatica di cui al punto 4.1.4.1 dello standard UNI EN 14126, essenziale per la valutazione dei requisiti minimi di sicurezza ai fini del giudizio di efficacia di analogia richiesto.
 - Esito: la documentazione visionata, salvo integrazioni, non consente di esprimere un giudizio

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

- Guanti [REDACTED] - [REDACTED] produttore: [REDACTED]

[REDACTED]
prodotto: guanti; modello: guanti in nitrile:

- il prodotto proposto è già stato valutato nell'ambito delle forniture [REDACTED] sempre con esito negativo in quanto si tratta di un dispositivo medico sottoposto a prove tecniche aggiuntive secondo standard tecnici americani ed europei che ne hanno consentito la classificazione come Dispositivo di Protezione Individuale di categoria I, insufficiente per l'utilizzo nell'ambito della emergenza sanitaria da SARS-COV-2 che richiede necessariamente ed esclusivamente DPI di categoria III.

- Esito: negativo

- Guanti Nitrile - Importatore: [REDACTED] - Produttore: [REDACTED]

produttore: [REDACTED] prodotto: guanti;
modello: [REDACTED]

- Il prodotto proposto è un dispositivo medico e tutte le prove tecniche cui è stato sottoposto e di cui sono allegati i relativi rapporti di prova fanno riferimento a standard tecnici non idonei a testare le caratteristiche di sicurezza del prodotto che allo stato della documentazione non può essere considerato un DPI e non può essere utilizzato in ambienti a rischio di esposizione ad agenti biologici batterici e/o virali

- Esito: negativo

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

- Guanti in Nitrile - produttore [REDACTED] - importatore [REDACTED]
[REDACTED] produttore: [REDACTED] prodotto: guanti;
modello: guanti in nitrile [REDACTED]
 - Il prodotto proposto risulta essere stato sottoposto a tutte le prove richieste per la valutazione dei requisiti minimi di sicurezza necessari per valutare la analogia di efficacia del DPI. In particolare, risultano superate le prove di cui al punto 5.2 (penetrazione di aria e di acqua) e 5.3 (penetrazione di batteri, funghi e virus). È pertanto possibile affermare che il prodotto è dotato di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i DPI previsti per legge.
 - Esito: positivo
- Sollecito Richiesta revisione parere di cui al verbale n. 90 - semimaschera filtrante [REDACTED] nuova documentazione: produttore [REDACTED]
[REDACTED] prodotto: semi maschera; modello:
[REDACTED]
 - Ad integrazione della precedente documentazione è stato presentato il test report [REDACTED] emesso da [REDACTED]
[REDACTED] relativo a prove condotte secondo lo standard tecnico GB2626-2006, analogo della norma tecnica EN 149:2009.
 - I risultati presentati, tuttavia, con riferimento alla prova di tenuta verso l'interno consentono di classificare il prodotto come FFP1, ovvero di classe protettiva non sufficiente per la protezione delle vie respiratorie nell'ambito dell'emergenza sanitaria da SARS-COV-2. Il

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

prodotto proposto, pertanto, NON presenta efficacia analoga a quella prevista per i DPI previsti per legge.

- Esito: negativo
- Richiesta dichiarazione conformità DPI con lettura labiale: produttore: [REDACTED]
[REDACTED] prodotto: semi maschera; modello: schermo ridotto per la protezione esterna di naso e bocca [REDACTED]
 - Dalla documentazione presentata, il dispositivo proposto risulta essere omologato come DPI di I categoria sia nella scheda tecnica riassuntiva delle caratteristiche e proprietà del prodotto, sia nel manuale d'uso dove viene anche precisato che "Lo schermo è stato definito DPI di categoria I in quanto NON è destinato alla protezione delle vie respiratorie". La stessa documentazione non chiarisce quali standard tecnici siano stati applicati nella realizzazione del Dispositivo. D'altro canto, i componenti utilizzati per lo schermo trasparente (poliuretano trasparente), che occupano quasi interamente la superficie frontale, e le caratteristiche di vestibilità della mascherina evidenziabili dalle immagini allegate fanno ritenere impossibile il superamento delle prove di tenuta verso l'interno e di resistenza respiratoria di cui alla norma tecnica EN 149:2009, requisiti minimi (insieme alla efficienza di filtrazione) per la valutazione di efficacia protettiva del dispositivo nell'ambito dell'emergenza sanitaria da SARS-COV-2.
 - In ottica di classificazione come DPI di III categoria idoneo alla protezione delle vie respiratorie sarebbe necessario costruire un idoneo percorso di certificazione da definire anche insieme agli enti

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTRONUOVE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

tecni accreditati (UNI, Accredia, ecc.) non esistendo allo stato alcuno standard specifico di riferimento.

- Attualmente, il dispositivo non può essere considerato idoneo all'utilizzo in ambiente sanitario e in tutti gli ambienti di lavoro in cui vi sia un elevato rischio di esposizione a SARS-CoV-2 non avendo le caratteristiche protettive delle vie respiratorie sufficienti e necessarie.
- Esito: il dispositivo proposto può essere destinato ad un utilizzo comunitario ai sensi dell'art. 16, co.2 del DL 18 marzo 2020, che consente tale utilizzo per quei dispositivi che non si configurano né come DM né come DPI.

- Regione Lazio (Maschera [REDACTED] - Maschera [REDACTED])
 - produttore: [REDACTED]
prodotto: semi maschera; [REDACTED]
 - la documentazione integrativa presentata, consistente in un test report relativo alla sola prova di tenuta verso l'interno (parametro precedentemente mancante) evidenzia valori compatibili con la tenuta di un dispositivo di classe FFP2. Il prodotto proposto, pertanto, può ritenersi dotato di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i DPI previsti per legge
 - Esito: positivo
 - produttore: [REDACTED] prodotto: semi maschera; modello: [REDACTED]
[REDACTED]

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLAiate~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

- la documentazione integrativa presentata, consistente in un test report relativo alla sola prova di tenuta verso l'interno (parametro precedentemente mancante) evidenzia valori compatibili con la tenuta di un dispositivo di classe FFP2. il prodotto proposto, pertanto, può ritenersi dotato di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i DPI previsti per legge
 - Esito: positivo
- Il CTS acquisisce il parere della Direzione Generale dei Dispositivi Medici e del Servizio Farmaceutico del Ministero della Salute per integrazione e nuovo parere – chiarimenti [REDACTED]
 - il prodotto [REDACTED] ha avuto una autorizzazione in deroga art. 55 in data 20 maggio con validità di 6 mesi, come previsto dall'art. 55 del Regolamento UE 528/2012, pertanto il prodotto può essere immesso in commercio fino al 20 novembre 2020, in conformità all'autorizzazione medesima. Si ritiene utile segnalare che il testo dell'etichetta è parte integrante dell'autorizzazione.
 - Si precisa che l'etichetta ritrovata sul mercato differisce da quella autorizzata, come riportato nel verbale 98, in quanto riporta la dicitura "disinfettante a rapida ed efficace azione" non presente nell'etichetta autorizzata. Si rappresenta che la parola "rapida" conferirebbe una caratteristica al prodotto non valutata ai fini dell'autorizzazione.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

- Il CTS ratifica i seguenti pareri di ISS, sulla base delle evidenze documentali:
 - Donazioni mascherine in giacenza presso il DPC.
 - Sono prodotti la cui documentazione non è mai stata ricevuta da questa casella Supporto CTS: [REDACTED] Mascherina Chirurgica con para schizzi) = 4.200 (produttore?????) Ritirate presso via della Mercede P.C.M. (Mascherina Chirurgica con elastico) = 78.000, 760 (produttore?????) Mascherine Chirurgica con elastico (Procura della Repubblica Tribunale di Roma):
 - Nel confermare quanto indicato nei pareri precedenti, anche in considerazione del fatto che alcuni documenti ricevuti per le donazioni erano illeggibili perché solo in cinese o in slovacco, si ritiene che non sia possibile garantire la sicurezza d'uso di un Dispositivo Medico (DM) in assenza di documentazione da valutare che contenga i risultati relativi alle prove tecniche eseguite o delle certificazioni idonee oggettivamente valutabili e riferibili alla normativa corrispondente. Si conferma che in assenza di dati non è possibile destinare il prodotto agli operatori sanitari, ma nemmeno a quei lavoratori che, in ambienti chiusi, nel caso non possano essere mantenute le distanze, devono utilizzare i DM (n.d.r. chiedere anche conferma ai Responsabili della Sicurezza ex Dlgs.81/08 degli Uffici dipartimentali). Se ci atteniamo a quanto indicato per le mascherine filtranti ex art.16, queste mascherine potrebbero essere distribuite solo come mascherine filtranti perché, come indicato nella circolare del 18 marzo 2020, è previsto che:" i

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

produttori garantiscano che le stesse non arrechino danni e determinino rischi aggiuntivi agli utilizzatori". Quindi, in questo caso, la responsabilità della sicurezza d'uso delle mascherine per comunità ricade sul produttore che ne deve garantire la continuità per tutti i lotti prodotti, ma -a nostro avviso- non è con uno scarico di responsabilità che si può valutare l'idoneità di un prodotto che le persone indossano almeno tutta la giornata lavorativa. Il suggerimento che ci sembra il più adatto a risolvere il problema è quello di contattare un laboratorio italiano, tra quelli indicati nell'elenco dei laboratori di prova accreditati per l'esecuzione dei saggi sulle mascherine chirurgiche, chiedere quante mascherine campionare per ciascun prodotto, campionare il materiale, inviare i campioni e far eseguire l'analisi. Una volta ricevuti i report analitici dai laboratori coinvolti, inviarli per email a questa casella supporto CTS: provvederemo a valutarli con celerità.

- Il CTS acquisisce il parere della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA sull'aggiornamento per l'utilizzo di [REDACTED] (allegato).

Il CTS conclude la seduta alle ore 14,00.

		ASSENTE
Agostino MIOZZO	[REDACTED]	
Fabio CICILIANO	[REDACTED]	
Massimo ANTONELLI	/ OK MAIL	
Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	OK MAIL
Roberto BERNABEI	/	X

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROCCOLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Silvio BRUSAFFERO	OK MAIL	
Elisabetta DEJANA	/	X
Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	OK MAIL
Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	OK MAIL
Achille IACHINO	/	X
Sergio IAVICOLI	OK MAIL	
Giuseppe IPPOLITO	OK MAIL	
Franco LOCATELLI	OK MAIL	
Nicola MAGRINI OK MAIL	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Francesco MARAGLINO	OK MAIL	
Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	OK MAIL
Nausicaa ORLANDI	/	X
Flavia PETRINI	IN VIDEOCONFERENZA	OK MAIL
Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	OK MAIL
Giovanni REZZA	OK MAIL	
Luca RICHELDI	OK MAIL	
Giuseppe RUOCCO	/	X
Nicola SEBASTIANI	OK MAIL	
Andrea URBANI	OK MAIL	
Alberto VILLANI	OK MAIL	
Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK MAIL

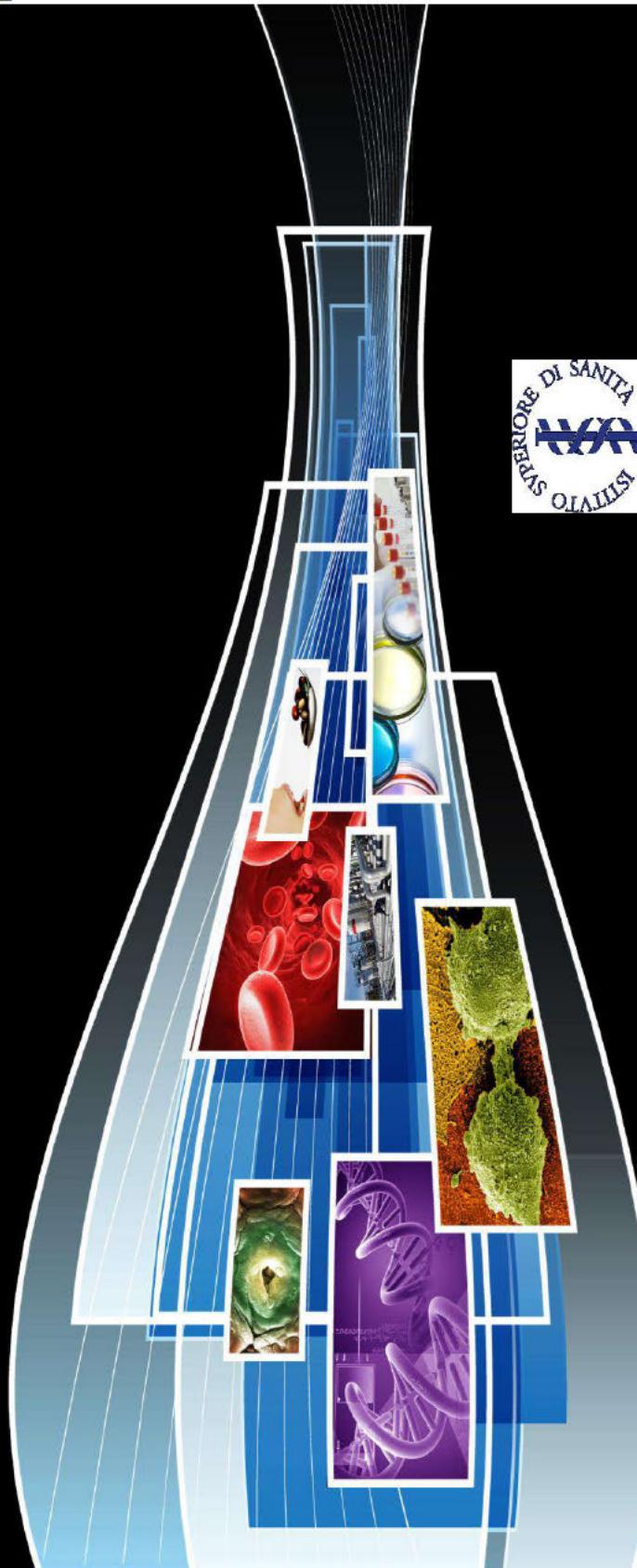
~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLCALATE~~

Aggiornamento NUOVO CORONAVIRUS COVID-19, 22 settembre 2020

Allegato 1

COVID-19

fase di transizione



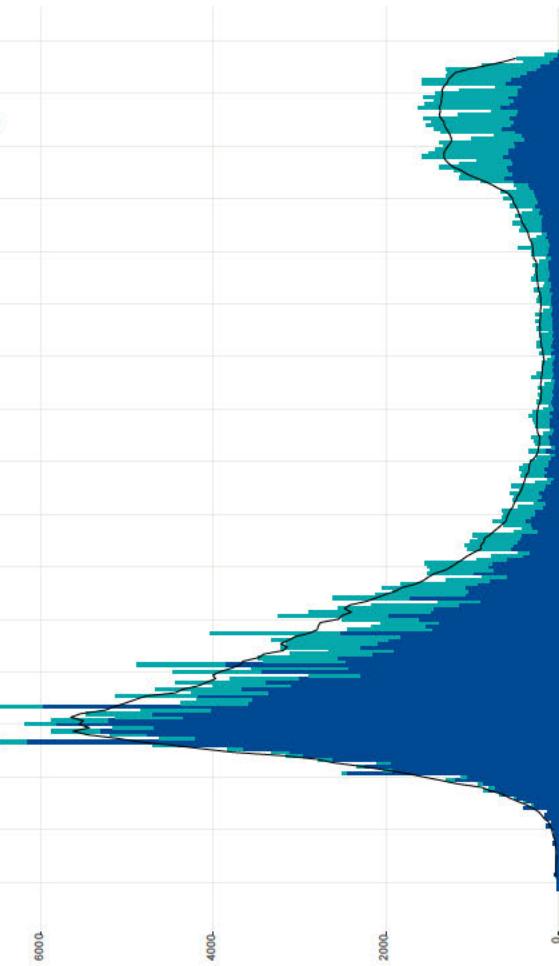
COVID-19 – in Italia

Situazione dall'inizio della epidemia



Numero di casi di infezione confermata da virus SARS-CoV-2 in Italia segnalati al sistema di sorveglianza integrato per data di inizio sintomi (blu) e per data di prelievo/diagnosi (verde), 23 gennaio – 24 settembre 2020

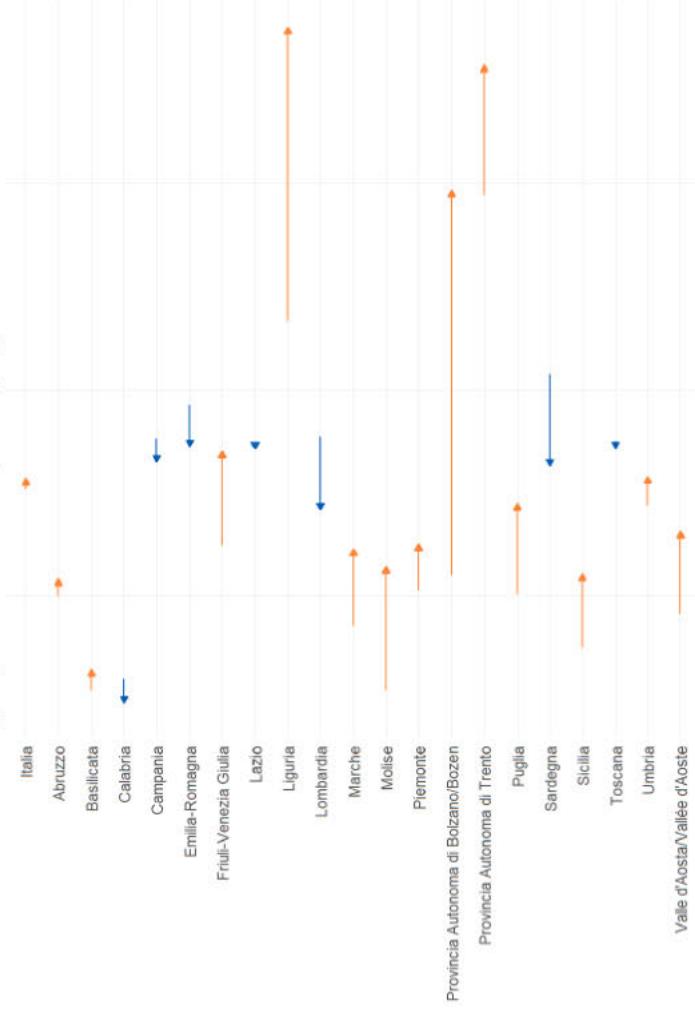
Aumento dei casi a livello nazionale per 8 settimane consecutive (inc. 14gg 31.4 per 100 000 abitanti)



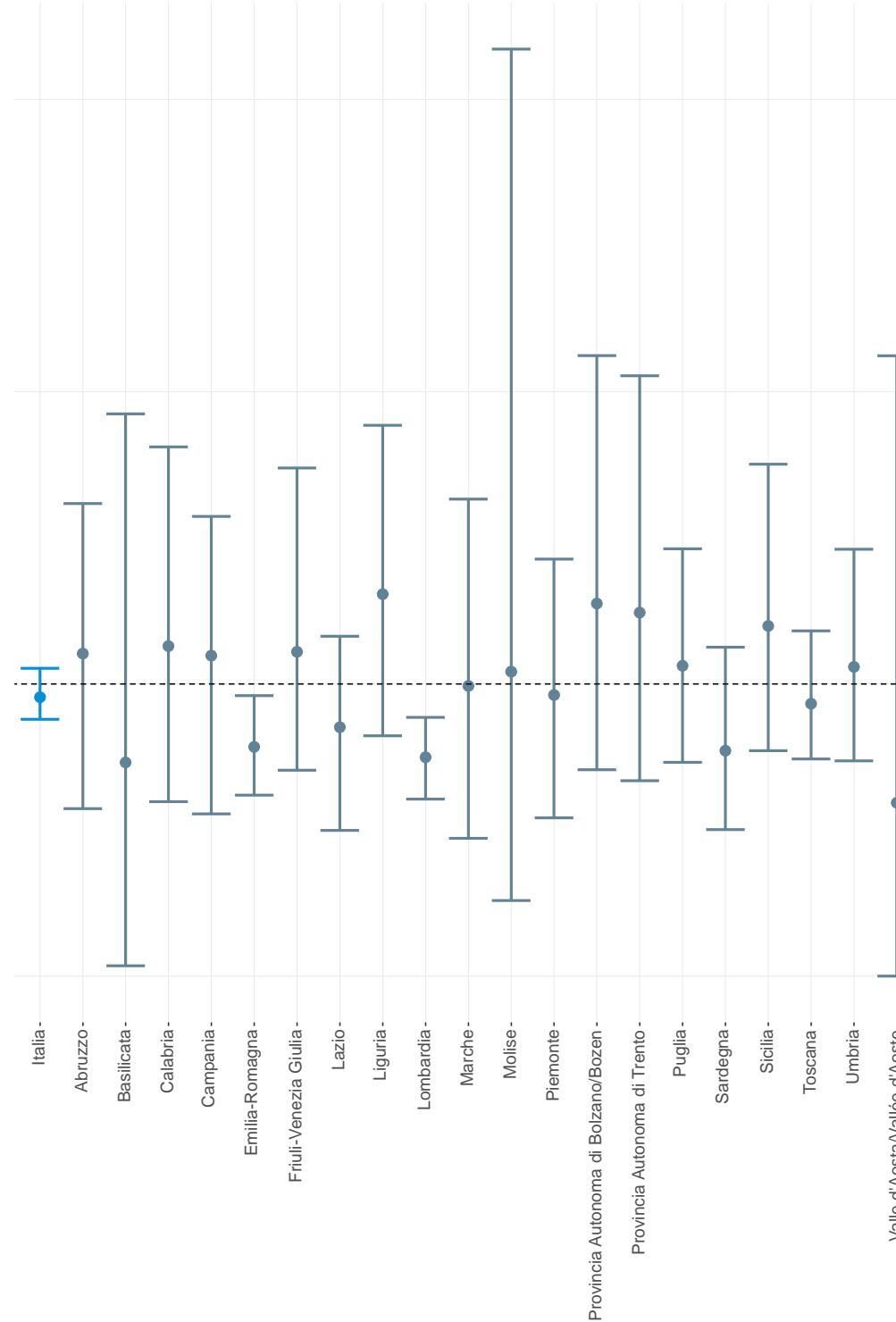
COVID-19 – in Italia

Aumento dei casi per Regione/PA

VARIAZIONE INCIDENZA 14 GIORNI PER REGIONI NEL PERIODO 7-
20/9/2020 E 24/8-6/9/2020



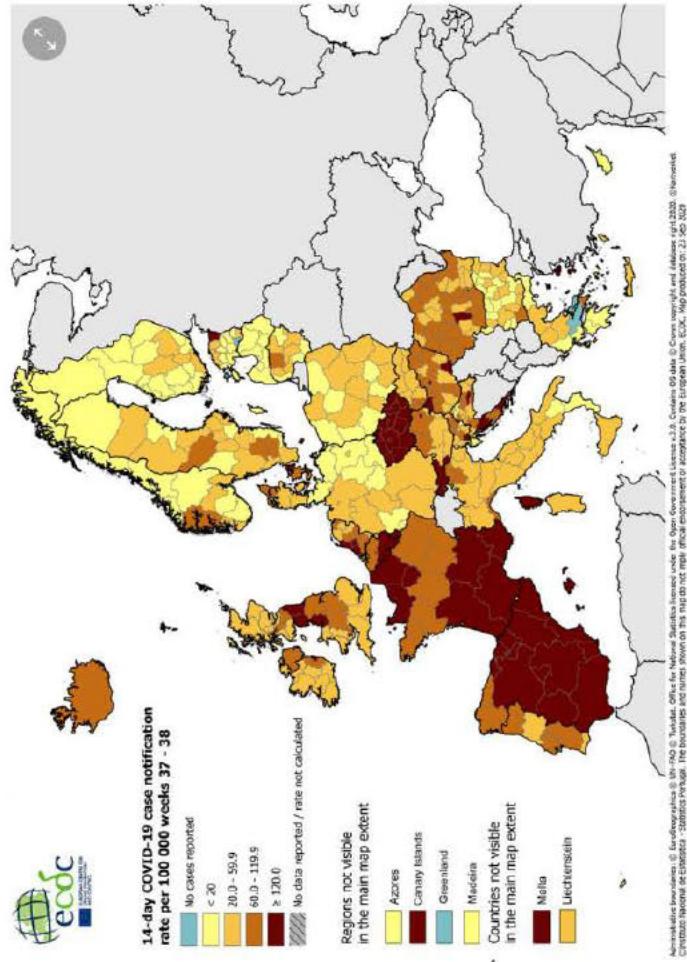
Rt «medio 14 gg» (DAL 3 – 16 SETTEMBRE, CALCOLATO AL 22/09/2020)



COVID-19 – in Italia

Aumento ancora contenuto rispetto ad altri Paesi EU/EEA, ma in progressivo peggioramento

14-day COVID-19 case notification rate per 100 000,
weeks 37-38

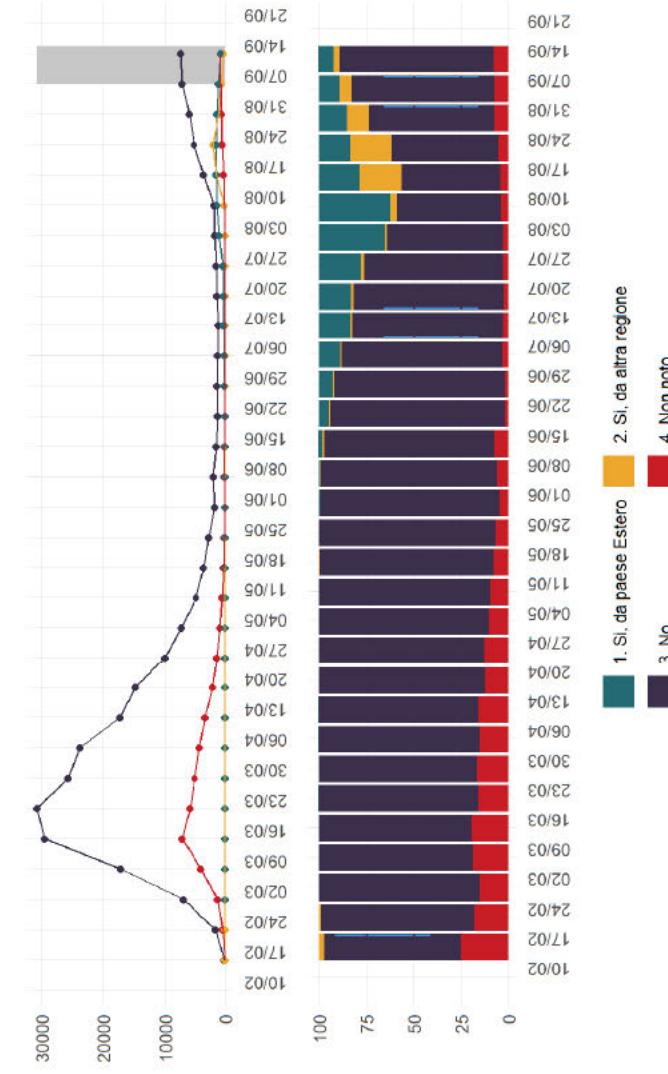
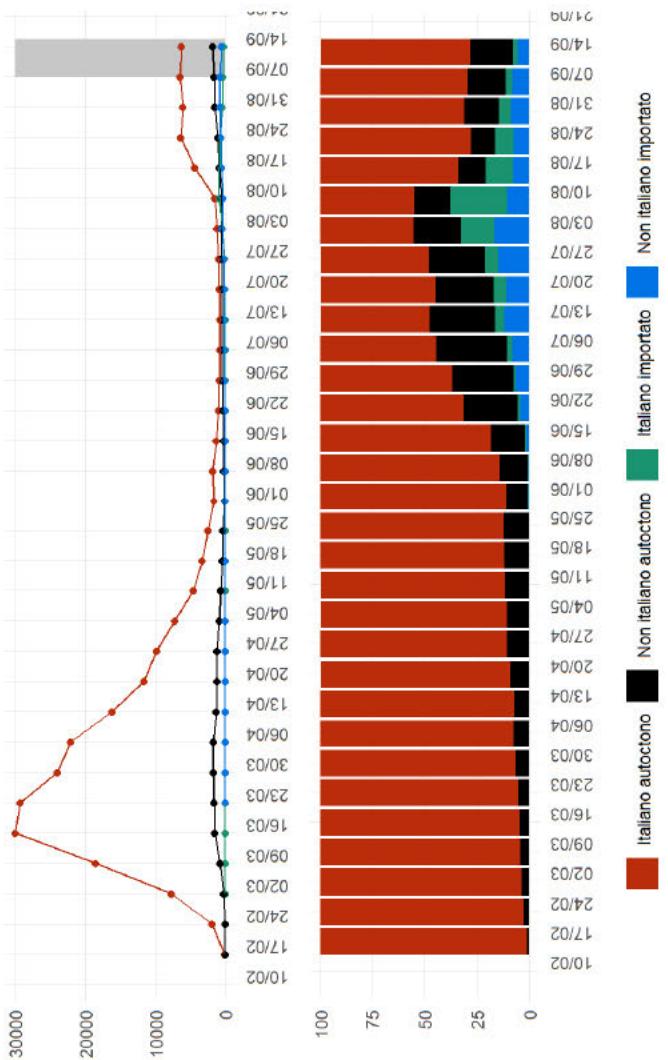


COVID-19 – in Italia

% casi importati/autoctoni per nazionalità italiana/non-italiana

Principalmente casi autoctoni, in particolare in soggetti di nazionalità italiana

In diminuzione i casi importati da altra Regione/PA e da paese estero



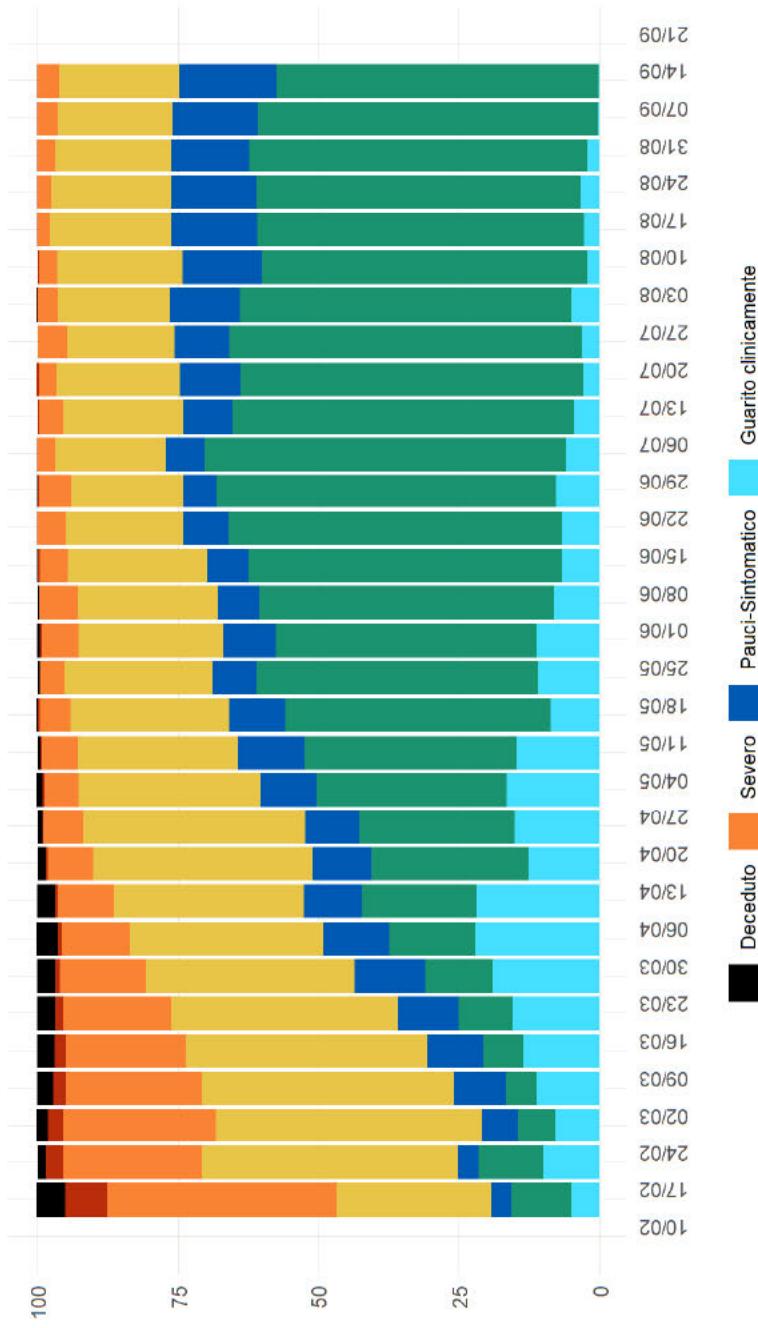
Situazione dall'inizio della epidemia

COVID-19 – in Italia

Transizione epidemiologica

Percentuale di Casi confermati di COVID-19 per stato clinico
alla momento della diagnosi e settimana di diagnosi

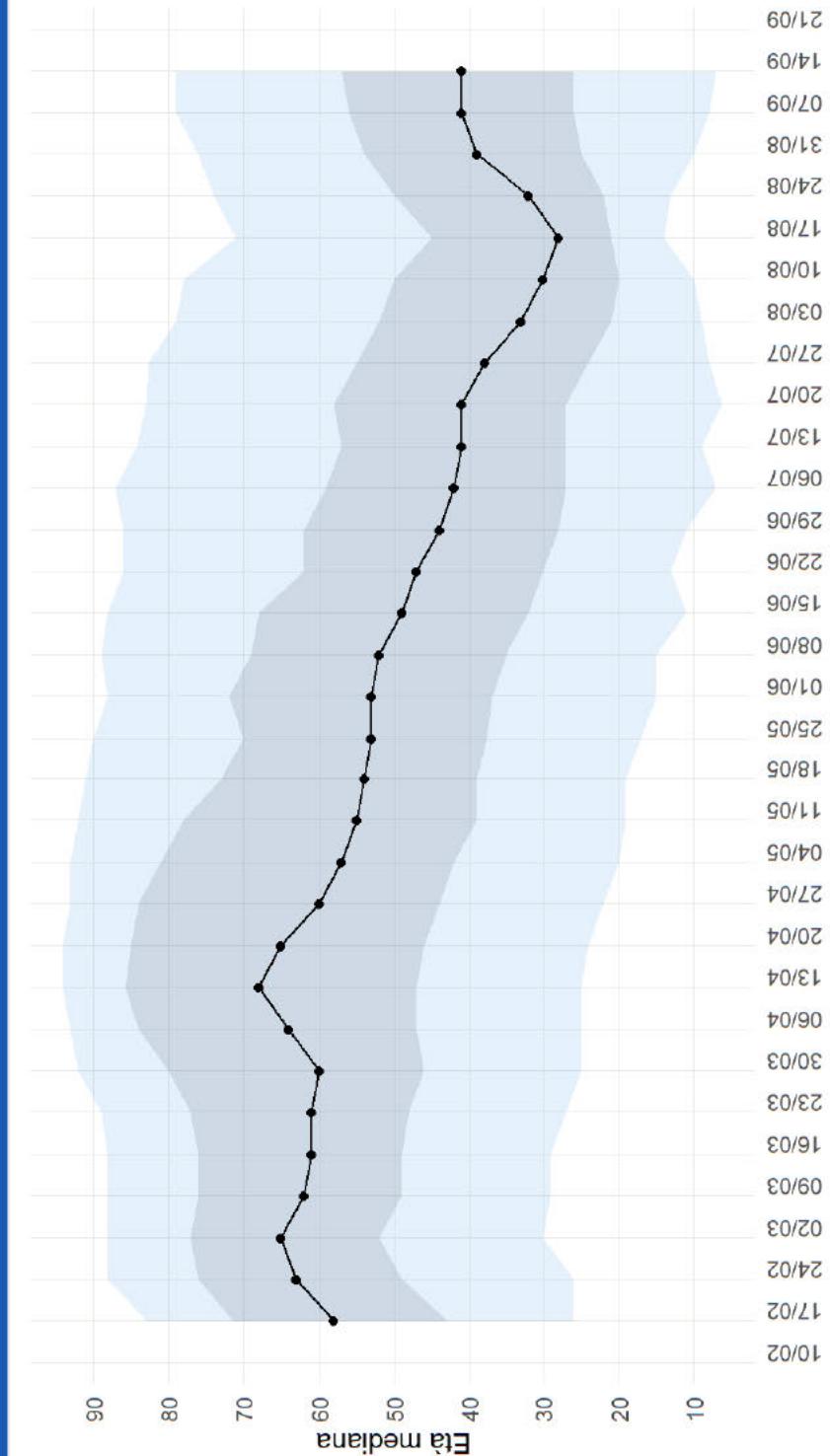
Lieve diminuzione dei casi asintomatici alla diagnosi



COVID-19 – in Italia

Transizione epidemiologica

Lieve aumento nell'età mediana dei casi diagnostici e riportati al sistema di sorveglianza integrato nell'ultima settimana di monitoraggio

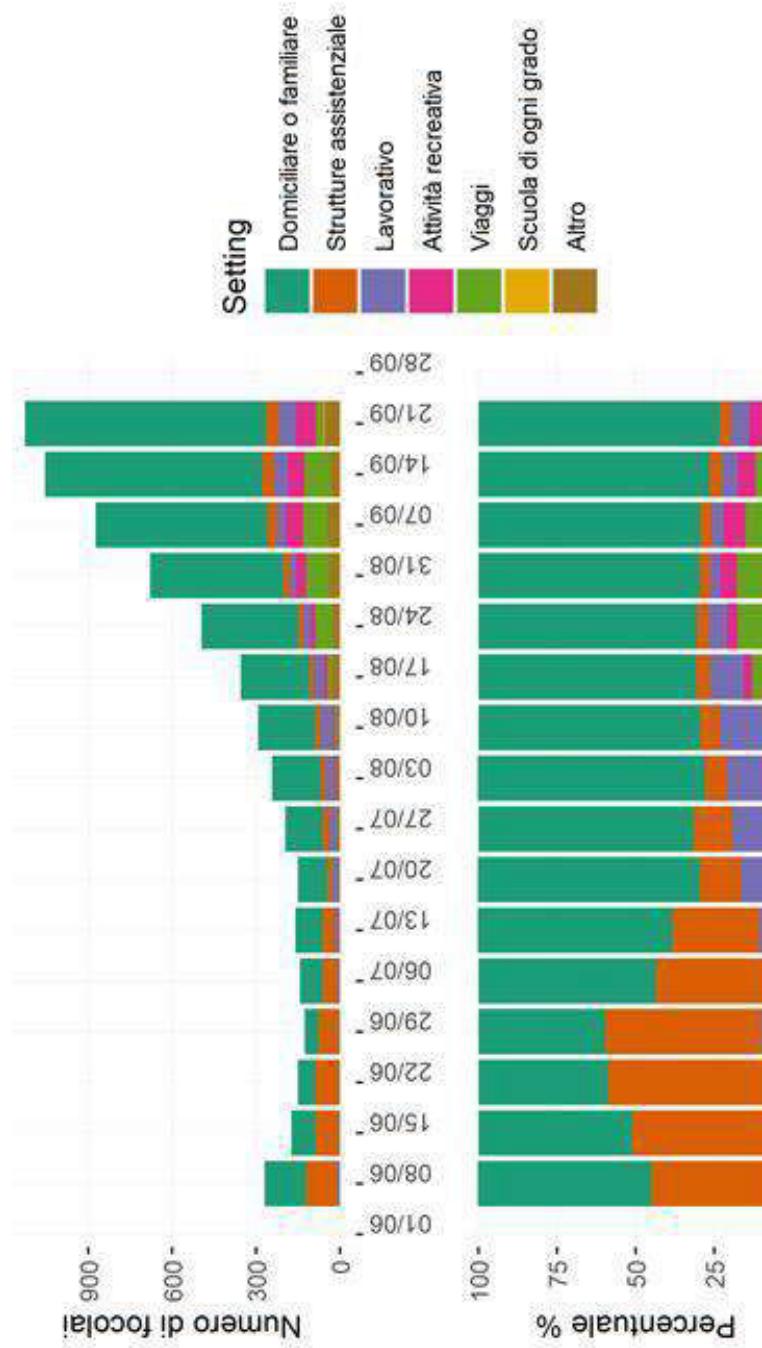


**Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg,
dati al 22 settembre 2020 relativi alla settimana 14-20 settembre e ai 14 giorni 7 – 20 settembre 2020**

REGIONE/PA	NUMERO DI CASI TOTALE	INCIDENZA CUMULATIVA (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 14-20/9	INCIDENZA 7GG (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 7 – 20/9	INCIDENZA 14GG (PER 100.000 AB)
Abruzzo	4.207	322,19	168	12,87	283	21,67
Basilicata	608	109,17	21	3,77	72	12,93
Calabria	1.805	93,78	102	5,3	185	9,61
Campania	9.986	172,59	923	15,95	1.910	33,01
Emilia-Romagna	34.456	711,33	675	15,11	1.540	34,47
Friuli Venezia Giulia	4.428	365,54	175	14,45	413	34,09
Lazio	14.673	250,16	1.056	18	2.012	34,3
Liguria	12.600	816,52	532	34,48	1.160	75,17
Lombardia	104.936	1.038,56	1.408	13,94	2.870	28,4
Marche	7.763	511,26	176	11,59	373	24,57
Molise	612	202,47	48	15,88	69	22,83
Piemonte	3.4575	796,41	572	13,18	1.088	25,06
PA Bolzano	3.321	624,15	172	32,33	316	59,39
PA Trento	5.736	1.056,86	200	36,85	388	71,49
Puglia	7.151	178,4	546	13,62	1.164	29,04
Sardegna	3.006	184,36	224	13,74	531	32,57
Sicilia	6.020	121,17	551	11,09	1.100	22,14
Toscana	13.637	366,32	594	15,96	1.277	34,3
Umbria	2.212	251,28	133	15,11	278	31,58
Valle d'Aosta	1.278	1.018,32	20	15,94	33	26,29
Veneto	25.994	529,66	991	20,19	1.853	37,76
ITALIA	290.004	206,22	2.287	15,42	1.815	21,46

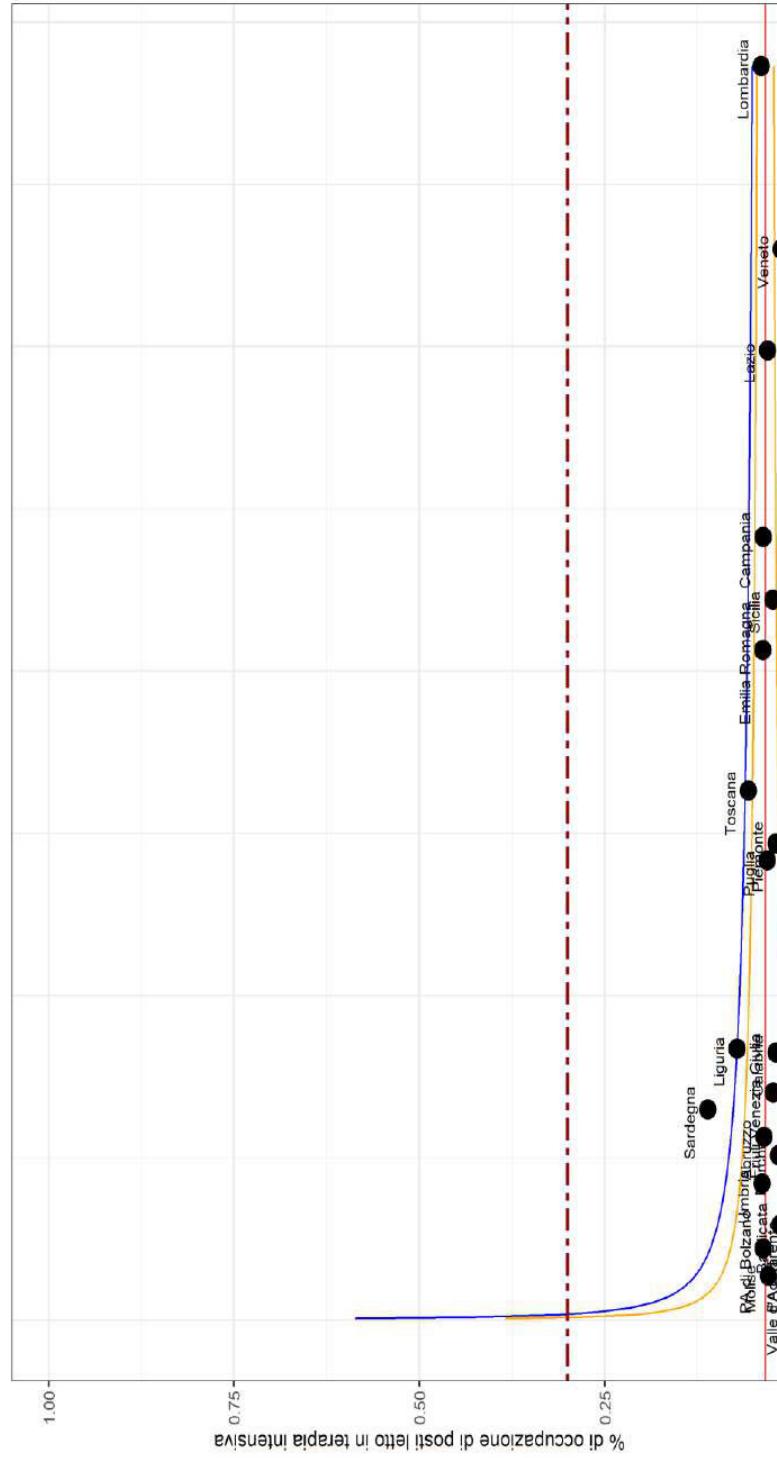
COVID-19 – in Italia

95.3% delle Province Italiane con almeno 1 focolaio attivo (102/107)



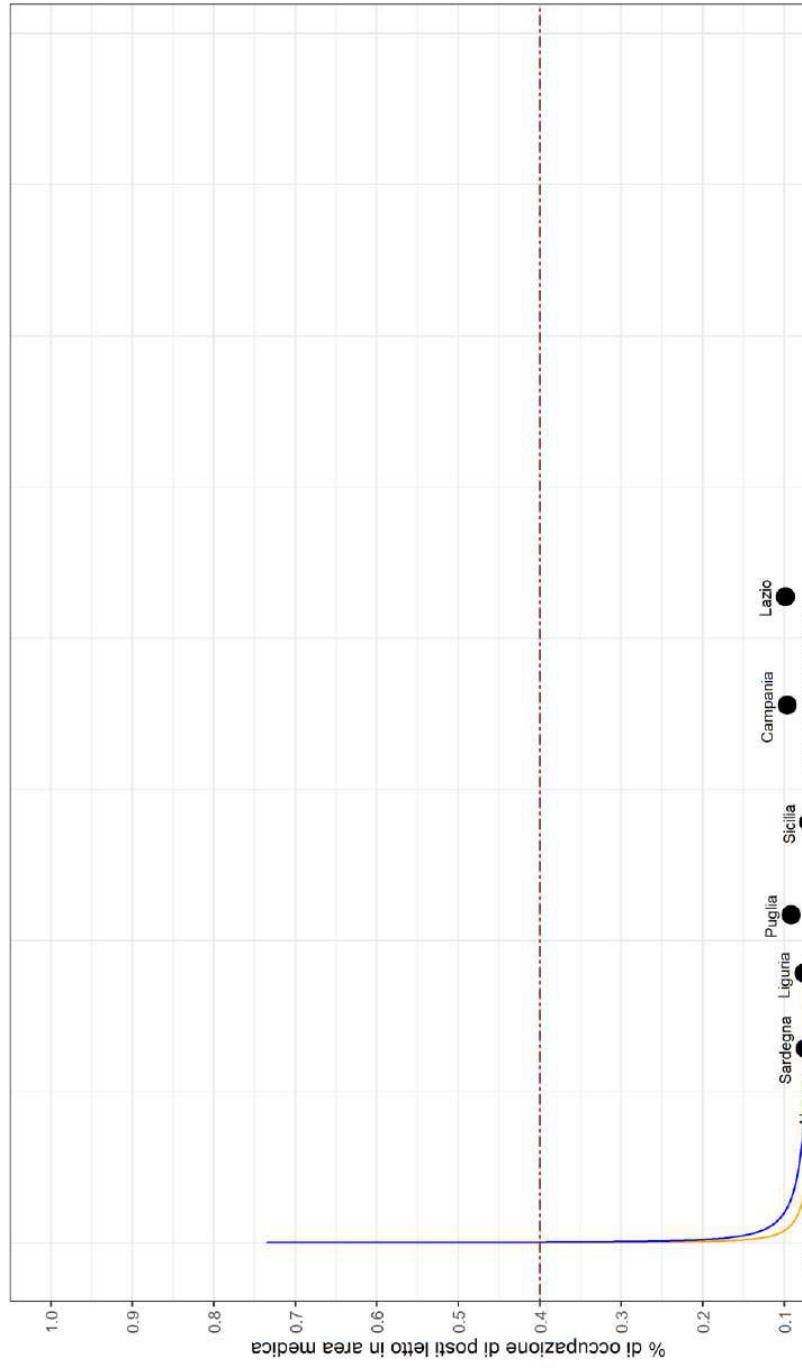
COVID-19 – in Italia

Tasso di occupazione dei posti letto in TERAPIA INTENSIVA dal 2% al 3% a livello nazionale, con valori superiori al 10% in alcune Regioni/PA.



COVID-19 – in Italia

Tasso di occupazione dei posti letto in AREA MEDICA a livello nazionale aumentato dal 4% al 5%



Indicatori di processo sulla completezza dei dati (tabella)

Regione.PA	Ind1.1 precedente	Ind1.1 settimana di riferimento	Variazione	Ind1.2	Ind1.3	Ind1.4
Abruzzo	90.8	91.2	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.1
Basilicata	93.9	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	ND	100.0
Calabria	69.7	78.2	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	98.1
Campania	68.9	77.5	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	98.8
Emilia-Romagna	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	99.3	100	99.7
FVG	100.0	99.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
Lazio	93.8	94.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	97.3
Liguria	83.7	78.2	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	94.8
Lombardia	72.7	77.3	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	96.3
Marche	100.0	98.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
Molise	85.7	95.2	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.0
Piemonte	68.6	75.7	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	97.1
PA Bolzano/Bozen	97.1	93.5	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.3
PA Trento	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	ND	88.2
Puglia	93.2	92.9	Stabilmente sopra-soglia	99.7	100	99.7
Sardegna	76.1	79.1	Stabilmente sopra-soglia	99.2	100	98.1
Sicilia	47.6	86.6	Aumento - sopra-soglia	100.0	100	91.2
Toscana	97.6	96.8	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.8
Umbria	95.0	94.6	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.8
V.d'Aosta/V.d'Aoste	100.0	100.0	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	100.0
Veneto	77.7	79.3	Stabilmente sopra-soglia	100.0	100	99.3

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella 2)

Indicatori di monitoraggio								Classificazione del rischio e note			
Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focali attivi pressoden. 1e	Focali attivi	Focali attivi nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9* *	
Abruzzo	Sì	-1.6	1.26 (CI: 1.01-1.57)	46.1	65	68	↓	18	34	30%	Moderate
Basilicata	Sì	-51.0	0.6 (CI: 0.3-1)	-58.8	10	9	↑	1	0	1%	Bassa
Calabria	Sì	27.2	0.98 (CI: 0.63-1.4)	22.9	24	14	↑	9	34	20%	Moderate

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella 2)

Indicatori di monitoraggio										Classificazione del rischio e note			
Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focolai attivi precedente	Focolai attivi trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9* *			
Campania	Si	-9.7	1.23 (CI: 1.03-1.43)	-6.5	10	15	↓	3	166	3%	9%	Bassa	Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. Casi in diminuzione in entrambi i flussi. Rt medio 1,23, sopra uno in entrambi i limiti dell'intervallo di confidenza al 95%. Numero di focolai attivi notificati (10) in diminuzione rispetto alla settimana precedente (15). Sono stati notificati 166 casi non associati a catene di trasmissione note (17,9% del numero totale di casi notificati questa settimana). Tassi di occupazione dei posti letto in area medica e terapia intensiva in aumento rispetto alla scorsa settimana ma senza segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali ospedalieri monitorati.
Emilia-Romagna	Si	-4,6	0.8 (CI: 0.72-0.89)	-22,0	385	398	↓	62	251	4%	5%	Bassa	Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. Casi in diminuzione in entrambi i flussi. Rt medio 0,8, che comprende uno nell'intervallo di confidenza al 95%. Numero di focolai attivi notificati (questa settimana (385) in diminuzione rispetto alla settimana precedente (398). Sono stati notificati 251 casi non associati a catene di trasmissione note (37,2% del numero totale di casi notificati questa settimana), anche se in diminuzione rispetto alla settimana precedente (343). Tassi di occupazione dei posti letto in area medica e terapia intensiva in aumento rispetto alla scorsa settimana ma senza segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali ospedalieri monitorati.
													Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine della settimana di monitoraggio. Casi in diminuzione in entrambi i flussi Rt 0,9 che comprende uno nell'intervallo di confidenza al 95%. Numero di focolai attivi notificati (86) in aumento per la quinta settimana consecutiva (erano 65 la settimana precedente). Sono stati notificati 65 casi non associati.
													0.9 (CI: 0.72-0.89)

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note			
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focolai attivi	Focolai precedente	Focolai attivi trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9* *
Lazio	Si	13.9	1.01 (CI: 0.9-1.11)	10.5	63	44	↑	32	9	3%	11% Moderata
Liguria	Si	14.3	1.05 (CI: 0.9-1.2)	-15.3	19	17	↑	2	39	7%	8% Moderata

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio.							Classificazione del rischio e note		
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focolai attivi precedente	Focolai attivi trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8**	Ind3.9* *	
Marche	Sì	-1.6	0.88 (CI: 0.67-1.12)	-10.7	24	29	↓	11	83	10%	Basso
Molise	Sì	-24.1	0.63 (CI: 0.26-1.28)	128.6	3	5	↓	1	30	3%	Basso
Piemonte	Sì	17.9	1.11 (CI: 0.92-1.3)	10.9	111	65	↑	68	97	2%	Moderata

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio.						Classificazione del rischio e note		
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focali attivi precedente	Focali attivi trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9* *
PA Bolzano/BZ ²⁹⁰	Si									
PA Trento	Si	37.9	0.86 (CI: 0.67-1.06)	6.4	51	31	↑	21	125	0% 1%
Puglia	Si	-8.1	1.03 (CI: 0.89-1.19)	-11.7	35	37	↓	19	207	4% 9%

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note		
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focolai attivi precedente	Focolai attivi trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8 **	Ind3.9 *
Sardegna	Si	-1.1	0.62 (CI: 0.5-0.75)	-27.0	79	108	↓	29	30	11% 7%
Sicilia	Si	37.3	1.03 (CI: 0.9-1.17)	0.4	185	155	↑	46	160	3% 6%

Indicatori di risultato sulla trasmissione ed impatto sui servizi assistenziali (tabella)

Regione/PA	Almeno un caso segnalato negli ultimi 5 giorni	Indicatori di monitoraggio						Classificazione del rischio e note			
		Ind3.1	Ind3.2*	Ind3.4	Focali attivi precedente	Focali attivi trend	Ind3.5 nuovi focolai	Ind3.6	Ind3.8**	Ind3.9*	
Umbria	Si	-0.7	1.19 (CI: 0.96-1.45)	-8.3	54	47	↑	26	55	5%	Moderata
V.d'Aosta/ V.d'Aoste	Si	72.7	1.04 (CI: 0.48-1.72)	53.8	5	3	↑	2	11	1%	Moderata
Veneto	Si	12.5	1.06 (CI: 0.71-1.41)	49.2	440	↑	206	0	1%	2%	Moderata

Indicatori di processo sulla resilienza dei servizi territoriali (tabella)

Regione.PA	Ind2.1 (settimana di riferimento)	Ind2.1 (precedente)	Ind2.2	Ind2.3 (optional)	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
Abruzzo	3.1%	2.1%	4	4	0.3 per 10000	0.5 per 10000	0.8 per 10000	100% [agosto]	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento 21%.
Basilicata	0.9%	1.5%	3	0	1 per 10000	6.6 per 10000	7.6 per 10000	100% [settembre]	0 allerte segnalate
Calabria	1.2%	1.1%	3	3	0.3 per 10000	0.4 per 10000	0.7 per 10000	100% [settembre]	1 allerta segnalata
Campania	2.1%	1.6%	2	2	0.4 per 10000	0.7 per 10000	1.1 per 10000	100% [agosto]	0 allerte segnalate.
Emilia-Romagna	2.7%	3.1%	3	Non calcolabile	0.4 per 10000	0.8 per 10000	1.2 per 10000	100% [settembre]	0 allerte segnalate
FVG	2.8%	3%	2	1	0.3 per 10000	0.6 per 10000	0.8 per 10000	100% [settembre]	1 allerta segnalata
Lazio	4%	3.8%	3	2	0.9 per 10000	1 per 10000	1.8 per 10000	100% [settembre]	0 allerte segnalate
Liguria	3.8%	4.4%	2	3	0.4 per 10000	1.1 per 10000	1.5 per 10000	64% [agosto]	0 allerte segnalate. Ind 2.6 minore 70%
Lombardia	2.2%	2.3%	3	Non calcolabile	0.4 per 10000	0.7 per 10000	1.1 per 10000	92.7% [settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.6 minore 95%
Marche	3.1%	3.1%	3	2	0.4 per 10000	1 per 10000	1.4 per 10000	100% [agosto]	0 allerte segnalate
Molise	2.2%	0.5%	0	0	1.1 per 10000	1.4 per 10000	2.4 per 10000	100% [agosto]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento 21%.
Piemonte	2.2%	2.3%	4	2	0.4 per 10000	1.1 per 10000	1.5 per 10000	98.8% [settembre]	0 allerte segnalate
PA Bolzano/Bozen	3.3%	3.1%	3	4	0.5 per 10000	1.1 per 10000	1.6 per 10000	100% [agosto]	0 allerte segnalate.
PA Trento	6.7%	5.2%	3	Non calcolabile	1.1 per 10000	1.6 per 10000	2.7 per 10000	100% [settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in aumento e 25%
Puglia	6.3%	6.8%	3	2	0.5 per 10000	0.9 per 10000	1.4 per 10000	100% [agosto]	0 allerte segnalate. Ind 2.1 in diminuzione ma ≥5%
Sardegna	3.1%	3%	5	5	0.3 per 10000	1.2 per 10000	1.5 per 10000	100% [settembre]	0 allerte segnalate.
Sicilia	1.9%	2.1%	1	Non calcolabile	0.3 per 10000	0.8 per 10000	1.1 per 10000	100% [agosto]	0 allerte segnalate
Toscana	1.1%	0.8%	3	3	0.5 per 10000	0.9 per 10000	1.4 per 10000	92.7% [settembre]	0 allerte segnalate. Ind 2.6 minore 95%
Umbria	3.5%	3.8%	4	4	0.7 per 10000	2 per 10000	2.7 per 10000	100% [settembre]	0 allerte segnalate

Quadro sintetico

Regione.PA	Incidenza per 100.000 ab		Nuovi casi segnalati nella settimana			Trend settimanale COVID-19	Stima di Rt	Classificazione di rischio per aumento di trasmissione ed impatto di COVID-19 sui servizi assistenziali*	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali **
	14gg	7gg	Totali	Importati da Stato estero (%)	Identificati per screening	Casi (Fonte ISS)	Focali		
Abruzzo	21.67	12.87	168	15 (8.9%)	33	↑	↓	1.26 (CI: 1.01-1.57)	Moderata
Basilicata	12.93	3.77	21	2 (9.5%)	9	↓	↑	0.6 (CI: 0.3-1)	Bassa
Calabria	9.61	5.30	102	10 (9.8%)	26	↑	↑	0.98 (CI: 0.63-1.4)	Moderata
Campania	33.01	15.95	923	20 (2.2%)	399	↓	↓	1.23 (CI: 1.03-1.43)	Bassa
Emilia-Romagna	34.47	15.11	675	112 (16.6%)	135	↓	↓	0.8 (CI: 0.72-0.89)	Bassa
FVG	34.09	14.45	175	25 (14.3%)	53	↓	↑	0.9 (CI: 0.72-1.11)	Bassa
Lazio	34.30	18.00	1056	43 (4.1%)	256	↑	↑	1.01 (CI: 0.9-1.11)	Moderata
Liguria	75.17	34.48	532	8 (1.5%)	52	↓	↑	1.05 (CI: 0.9-1.2)	Moderata
Lombardia	28.40	13.94	1403	115 (8.2%)	517	↓	↑	0.76 (CI: 0.7-0.82)	Bassa
Marche	24.57	11.59	176	47 (26.7%)	49	↓	↓	0.88 (CI: 0.67-1.12)	Bassa
Molise	22.83	15.88	48	2 (4.2%)	2	↑	↓	0.63 (CI: 0.26-1.28)	Bassa
Piemonte	25.06	13.18	572	44 (7.7%)	267	↑	↑	1.11 (CI: 0.92-1.3)	Moderata
PA Bolzano/Bozen	59.39	32.33	172	86 (50%)	89	↑	↑	1.08 (CI: 0.76-1.42)	Moderata
PA Trento	71.49	36.85	200	22 (11%)	73	↑	↑	0.86 (CI: 0.67-1.06)	Moderata
Puglia	29.04	13.62	546	16 (2.9%)	106	↓	↓	1.03 (CI: 0.89-1.19)	Bassa
Sardegna	32.57	13.74	224	6 (2.7%)	32	↓	↓	0.62 (CI: 0.5-0.75)	Bassa
Sicilia	22.14	11.09	551	65 (11.8%)	94	↑	↑	1.03 (CI: 0.9-1.17)	Moderata
Toscana	34.30	15.96	594	48 (8.1%)	134	↓	↓	0.93 (CI: 0.83-1.05)	Bassa

Conclusione /1

- In Italia si osserva un lento e progressivo peggioramento dell'epidemia di SARS-CoV-2 da otto settimane che si riflette in un maggiore carico sui servizi sanitari. Questo andamento, sebbene rifletta un trend comune a molti paesi europei, in Italia è per ora più contenuto.
- **Questo non deve portare a sottovalutare il rischio di una rapida ripresa epidemica dovuto ad un eccessivo rilassamento delle misure, con autorizzazione di eventi ed iniziative di aggregazione in luoghi pubblici, e dei comportamenti individuali anche legati a momenti di aggregazione estemporanei (es. movida).**
- Anche in questa settimana si rileva una trasmissione locale del virus, diffusa su tutto il territorio nazionale, che provoca focolai anche di dimensioni rilevanti soprattutto nell'ambito domiciliare. Rimane fondamentale mantenere una elevata consapevolezza della popolazione generale circa il peggioramento della situazione epidemiologica e sull'importanza di continuare a rispettare in modo rigoroso tutte le misure necessarie a ridurre il rischio di trasmissione quali l'igiene individuale, l'uso delle mascherine e il distanziamento fisico.
- Non è stata accertata questa settimana una trasmissione del virus nell'ambito scolastico sebbene siano stati identificati numerosi casi sporadici in concomitanza con la riapertura delle scuole. L'elevata attenzione, a cui hanno contribuito le misure di messe in campo come lo screening, la rilevazione della temperatura giornaliera, le procedure per la gestione di casi sospetti sintomatici in ambito scolastico, hanno contribuito alla rapida identificazione e diagnosi dei casi. Sono in corso numerose indagini epidemiologiche e sono state attivate procedure di quarantena laddove

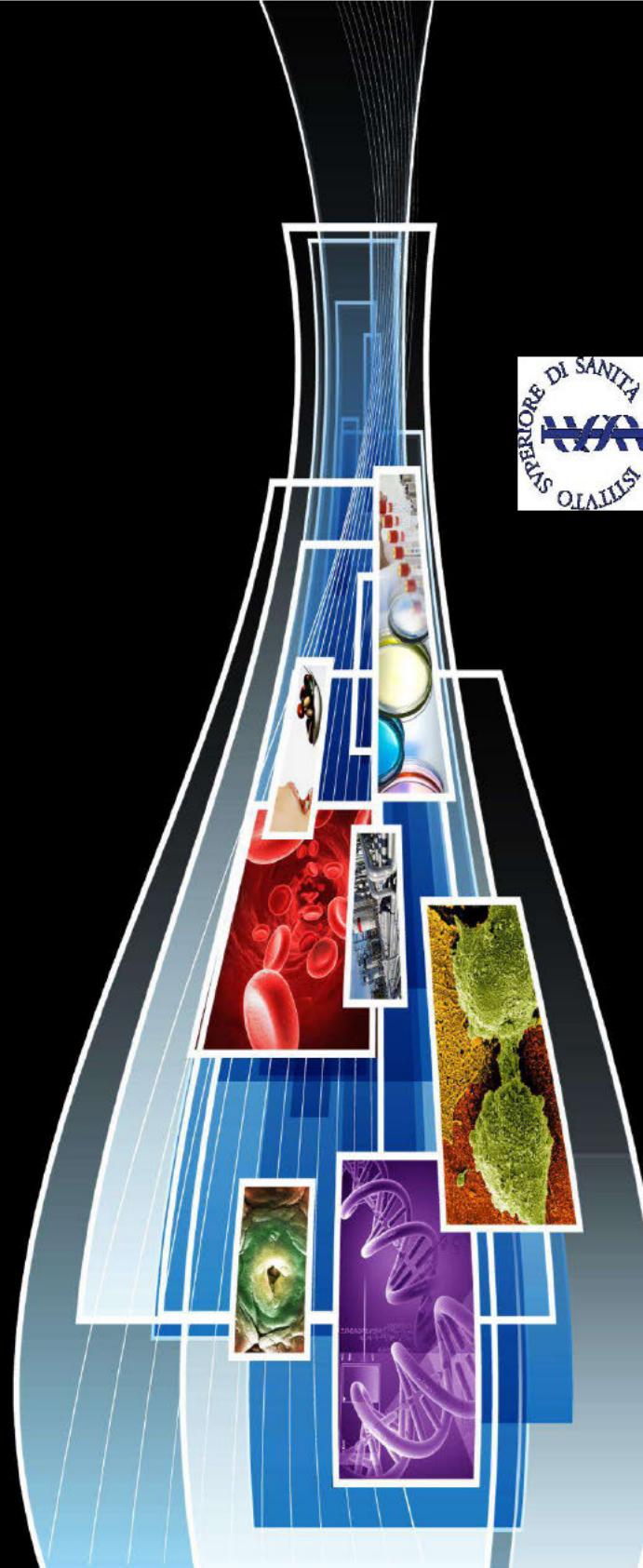
Conclusione /2

- Non è possibile valutare al momento l'impatto che l'apertura delle scuole in Italia avrà sull'andamento dell'epidemia. Tenuto conto del fatto che non tutte le Regioni/PA hanno iniziato l'anno scolastico, che il tempo medio tra due casi collegati è di circa una settimana e dei tempi necessari ai flussi informativi di sorveglianza, si ritiene che questo aspetto sarà valutabile a partire dalle prossime 2-3 settimane. **La riapertura delle scuole rimane pertanto uno degli elementi da monitorare attentamente.**
- L'aumento delle capacità di offerta diagnostica deve essere accompagnato dal potenziamento dei servizi territoriali e delle attività di "contact tracing" (ricerca dei contatti) in modo da identificare precocemente tutte le catene di trasmissione e garantire una efficiente gestione dei casi e contatti, inclusa la quarantena dei contatti stretti e l'isolamento immediato dei casi secondari. **La riduzione nei tempi tra l'inizio della contagiosità e l'isolamento resta un elemento fondamentale per il controllo della diffusione dell'infezione.**
- Si ribadisce la necessità di rispettare i provvedimenti quaranterini e le altre misure raccomandate dalla autorità sanitarie sia per le persone che rientrano da paesi per i quali è prevista la quarantena, e sia a seguito di richiesta dell'autorità sanitaria essendo stati individuati come contatti stretti di un caso. Sebbene i servizi territoriali siano riusciti finora a contenere la trasmissione locale del virus, viene ripetutamente segnalato un carico di lavoro eccezionale che rischia di compromettere la tempestiva gestione dei contatti oltre che non assicurare le attività non-collegate a questa emergenza.

Conclusione /3

- La situazione descritta in questo report **conferma la presenza di importanti segnali di allerta legati ad un aumento della trasmissione locale**. Al momento i dati confermano l'opportunità di mantenere le misure di prevenzione e controllo già adottate dalle Regioni/PPAA e essere pronti alla attivazione di ulteriori interventi in caso di evoluzione in ulteriore peggioramento.
- Si raccomanda alla popolazione di prestare particolare attenzione al rischio di contrarre l'infezione in situazioni di affollamento in cui si osservi un mancato rispetto delle misure raccomandate e durante periodi di permanenza in paesi o aree con una più alta circolazione virale. In questi casi, si raccomanda di prestare responsabilmente particolare attenzione alle norme comportamentali di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2, in particolare nei confronti di fasce di popolazione più vulnerabili.

Grazie



Allegato 2

*Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità
Cabina di Regia ai sensi del DM Salute 30 aprile 2020*

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 19 Punti chiave

o
nte dati: Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020).
Dati relativi alla settimana 14 – 20 settembre 2020
(aggiornati al 22 settembre 2020)

Aggiornamento: 22 settembre 2020 - Periodo di riferimento: 14/9-20/9

Headline della settimana: Il numero di casi di COVID-19 e di ricoveri continua ad aumentare. Questo significa che occorre mantenere una linea di massima prudenza. Il grande impegno di tutta la popolazione nella fase di riapertura ed il mantenimento misure rigorose permette oggi di avere un impatto più contenuto sulla salute della popolazione e sul sistema sanitario rispetto ad altri paesi europei. Questo non deve portare a sottovalutare il rischio di una rapida ripresa epidemica dovuto ad un eccessivo rilassamento delle misure, con autorizzazione di eventi ed iniziative a rischio aggregazione in luoghi pubblici, e dei comportamenti individuali anche legati a momenti di aggregazione estemporanei (es. movida).

Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 14-20 settembre 2020. Per i tempi che intercorrono tra l'esposizione al patogeno e lo sviluppo di sintomi e tra questi e la diagnosi e successiva notifica, verosimilmente molti dei casi notificati in questa settimana hanno contratto l'infezione all'inizio di settembre. Alcuni dei casi identificati tramite screening, tuttavia, potrebbero aver contratto l'infezione in periodi antecedenti.
- Il virus oggi circola in tutto il paese. Si conferma un **aumento nei nuovi casi segnalati in Italia per la ottava settimana consecutiva** con una incidenza cumulativa (dati flusso ISS) negli ultimi 14 gg di **31,4 per 100 000 abitanti** (periodo 7/9-20/9) (vs 29,4 per 100.000 abitanti nel periodo 31/8 – 13/9). Mentre nelle ultime tre settimane si era osservato un incremento della età mediana dei casi notificati, **questa settimana l'età mediana è stabile a 41 anni**.
- Dieci Regioni/PPAA hanno riportato un aumento nel numero di casi diagnosticati rispetto alla settimana precedente (flusso ISS) che non può essere attribuito unicamente ad un aumento di casi importati (da stato estero e/o da altra Regione) o ad un aumento nella attività di screening. La maggior parte dei casi segnalati (84,2%) continua ad essere contrattata sul territorio nazionale, con una lieve diminuzione dei casi importati da stato estero (8% dei nuovi casi diagnosticati questa settimana vs 10,8% la settimana precedente) e anche dei casi importati da altra Regione/PA (3,3% nella settimana corrente vs 5,5% la settimana precedente). Il 27,6% dei nuovi casi diagnosticati in tutto il Paese è stato identificato tramite attività di screening, mentre il 35,8% nell'ambito di attività di **contact tracing**. I rimanenti casi sono stati identificati in quanto sintomatici (31,4%) o non è riportata la ragione dell'accertamento diagnostico (5,2%).
- Nel periodo 3 - 16 settembre 2020, l'Rt calcolato sui casi sintomatici è pari a **0,95 (95%CI: 0,88 – 1,05)**, al di sotto di 1 nel suo valore medio per la seconda settimana consecutiva. Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt riportato si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037). Bisogna tuttavia interpretare con cautela l'indice di trasmissione nazionale in questo particolare momento dell'epidemia. Infatti, Rt calcolato sui casi sintomatici, pur rimanendo l'indicatore più affidabile a livello regionale e confrontabile nel tempo per il monitoraggio della trasmisività, potrebbe sottostimare leggermente la reale trasmissione del virus a livello nazionale. Pertanto, l'Rt nazionale deve essere sempre interpretato tenendo anche in considerazione il dato di incidenza.
- Sono stati riportati complessivamente **2868 focolai attivi di cui 832 nuovi** (la definizione adottata di focolaio prevede la individuazione di 2 o più casi positivi tra loro collegati), entrambi in aumento per la ottava settimana consecutiva (nella precedente settimana di monitoraggio erano stati segnalati 2397 focolai attivi di cui 698 nuovi). Sono stati riportati focolai nella quasi totalità delle province (102/107). Nonostante l'alto numero di focolai attivi, il 28,7% dei nuovi casi non è associato a catene di trasmissione note. La maggior parte dei focolai continua a verificarsi in ambito domiciliare/familiare (**76,1% di tutti i focolai attivi**), con un lieve aumento dei focolai associati ad attività ricreative (6,3%) e all'ambito lavorativo (5,6%).
- Questa settimana ha avuto inizio l'anno scolastico nella maggior parte delle Regioni/PA. Sono stati segnalati casi in personale scolastico ed in individui in età scolastica ma non sono stati confermati dalle Regioni focolai in cui sia stata accertata una trasmissione intra-scolastica, sebbene in alcuni casi le indagini siano ancora in corso.
- A livello nazionale il tasso di occupazione dei posti letto in area medica è aumentato dal 4% al 5% mentre il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva dal 2% al 3%, con valori superiori al 10% in alcune Regioni/PA. Sebbene non siano ancora presenti segnali di sovraccarico dei servizi sanitari assistenziali, la tendenza osservata potrebbe riflettersi a breve tempo in un maggiore impegno. Si conferma, inoltre, l'importante e crescente impegno dei servizi territoriali (Dipartimenti di Prevenzione) per far sì che i focolai presenti siano prontamente identificati ed indagati.

Conclusioni:

In Italia si osserva un lento e **progressivo peggioramento dell'epidemia di SARS-CoV-2 da otto settimane** che si riflette in un **maggior carico sui servizi sanitari**. Questo andamento, sebbene rifletta un trend comune a molti paesi europei, in Italia è per ora più contenuto.

Questo non deve portare a sottovalutare il rischio di una rapida ripresa epidemica dovuto ad un eccessivo rilassamento delle misure, con autorizzazione di eventi ed iniziative a rischio aggregazione in luoghi pubblici, e dei comportamenti individuali anche legati a momenti di aggregazione estemporanei (es. movida).

Anche in questa settimana si rileva una trasmissione locale del virus, diffusa su tutto il territorio nazionale, che provoca focolai anche di dimensioni rilevanti **soprattutto nell'ambito domiciliare**. **Rimane fondamentale mantenere una elevata consapevolezza della popolazione generale circa il peggioramento della situazione epidemiologica e sull'importanza di continuare a rispettare in modo rigoroso tutte le misure necessarie a ridurre il rischio di trasmissione quali l'igiene individuale, l'uso delle mascherine e il distanziamento fisico.**

Non è stata accertata questa settimana una trasmissione del virus nell'ambito scolastico sebbene siano stati identificati numerosi casi sporadici in concomitanza con la riapertura delle scuole. L'elevata attenzione, a cui hanno contribuito le misure di messe in campo come lo screening, la rilevazione della temperatura giornaliera, le procedure per la gestione di casi sospetti sintomatici in ambito scolastico, hanno contribuito alla rapida identificazione e diagnosi dei casi. Sono in corso numerose indagini epidemiologiche e sono state attivate procedure di quarantena laddove previsto.

Non è possibile valutare al momento l'impatto che l'apertura delle scuole in Italia avrà sull'andamento dell'epidemia. Tenuto conto del fatto che non tutte le Regioni/PA hanno iniziato l'anno scolastico, che il tempo medio tra due casi collegati è di circa una settimana e dei tempi necessari ai flussi informativi di sorveglianza, si ritiene che questo aspetto sarà valutabile a partire dalle prossime 2-3 settimane. **La riapertura delle scuole rimane pertanto uno degli elementi da monitorare attentamente.**

L'aumento delle capacità di offerta diagnostica deve essere accompagnato dal potenziamento dei servizi territoriali e delle attività di "contact tracing" (ricerca dei contatti) in modo da identificare precocemente tutte le catene di trasmissione e garantire una efficiente gestione dei casi e contatti, inclusa la quarantena dei contatti stretti e l'isolamento immediato dei casi secondari. **La riduzione nei tempi tra l'inizio della contagiosità e l'isolamento resta un elemento fondamentale per il controllo della diffusione dell'infezione.**

Si ribadisce la necessità **di rispettare i provvedimenti quarantinari e le altre misure raccomandate dalla autorità sanitarie sia per le persone che rientrano da paesi per i quali è prevista la quarantena, e sia a seguito di richiesta dell'autorità sanitaria essendo stati individuati come contatti stretti di un caso.** Sebbene i servizi territoriali siano riusciti finora a contenere la trasmissione locale del virus, viene ripetutamente segnalato un carico di lavoro eccezionale che rischia di compromettere la tempestiva gestione dei contatti oltre che non assicurare le attività non-collegate a questa emergenza.

La situazione descritta in questo report **conferma la presenza di importanti segnali di allerta legati ad un aumento della trasmissione locale.** Al momento i dati confermano l'opportunità di mantenere le misure di prevenzione e controllo già adottate dalle Regioni/PPAA e essere pronti alla attivazione di ulteriori interventi in caso di evoluzione in ulteriore peggioramento.

Si raccomanda alla popolazione di prestare particolare attenzione al rischio di contrarre l'infezione in situazioni di affollamento in cui si osservi un mancato rispetto delle misure raccomandate e durante periodi di permanenza in paesi o aree con una più alta circolazione virale. In questi casi, si raccomanda di prestare responsabilmente particolare attenzione alle norme comportamentali di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2, in particolare nei confronti di fasce di popolazione più vulnerabili.

COVID-19 in Italia: Incidenza cumulativa (per 100,000 ab) per Regione/PA e a 7 e 14gg relativi ai periodi 14/9-20/9 e 07/9-20/9 2020

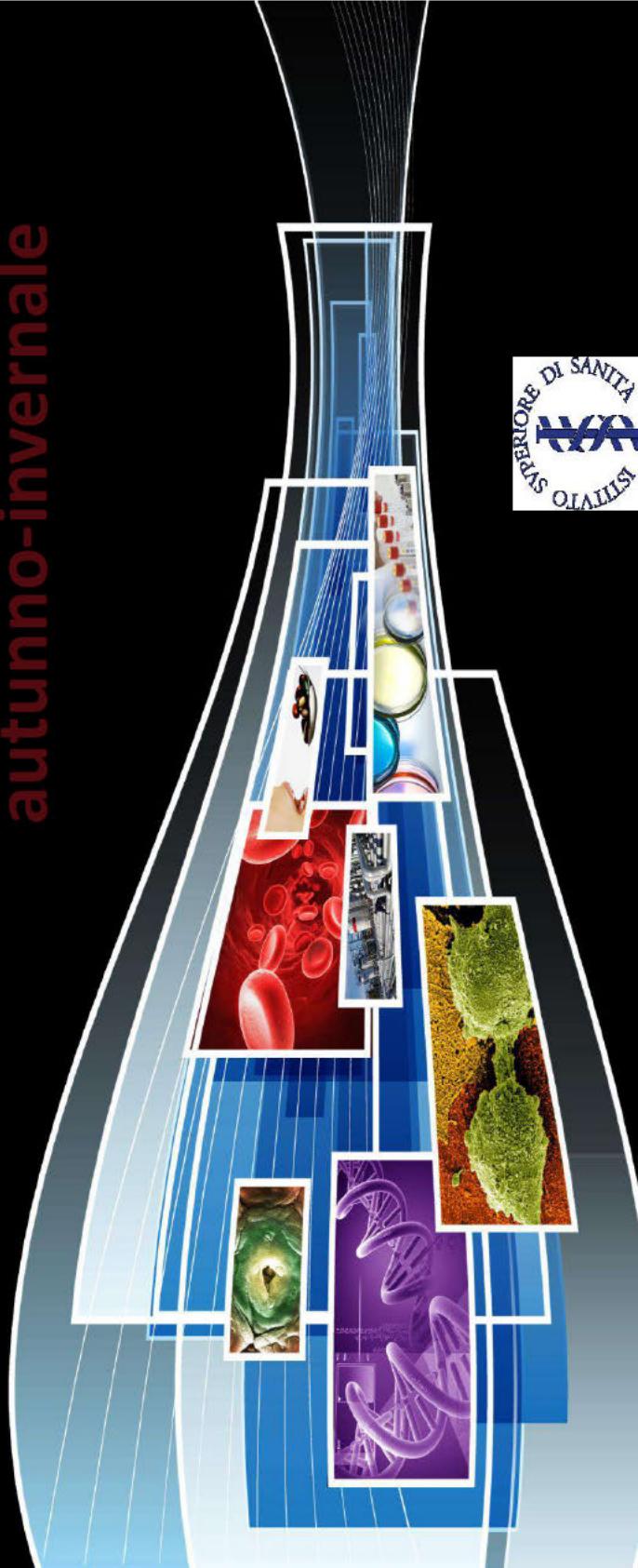
(Aggiornamento 22 settembre 2020)

Regione/PA	Numero di casi totale	Incidenza cumulativa per 100.000 ab	Diagnosi ultimi 7 gg	Incidenza 7 gg per 100.000 ab	Diagnosi ultimi 14gg	Incidenza 14gg
Abruzzo	4.207	322,19	168	12.87	283	21.67
Basilicata	608	109,17	21	3.77	72	12.93
Calabria	1.805	93,78	102	5.30	185	9.61
Campania	9.986	172,59	923	15.95	1.910	33.01
Emilia-Romagna	34.456	771,33	675	15.11	1.540	34.47
Friuli-Venezia Giulia	4.428	365,54	175	14.45	413	34.09
Lazio	14.673	250,16	1056	18.00	2.012	34.30
Liguria	12.600	816,52	532	34.48	1.160	75.17
Lombardia	104.936	1.038,56	1.408	13.94	2.870	28.40
Marche	7.763	511,26	176	11.59	373	24.57
Molise	612	202,47	48	15.88	69	22.83
Piemonte	34.575	796,41	572	13.18	1.088	25.06
Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen	3.321	624,15	172	32.33	316	59.39
Provincia Autonoma di Trento	5.736	1.056,86	200	36.85	388	71.49
Puglia	7.151	178,40	546	13.62	1.164	29.04
Sardegna	3.006	184,36	224	13.74	531	32.57
Sicilia	6.020	121,17	551	11.09	1.100	22.14
Toscana	13.637	366,32	594	15.96	1.277	34.30
Umbria	2.212	251,28	133	15.11	278	31.58
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	1.278	1.018,32	20	15.94	33	26.29
Veneto	25.994	529,66	991	20.19	1.853	37.76
Italia	299.004	496,32	9.287	15.42	18915	31.40

Allegato 3

Roma, 29 settembre 2020

**Evoluzione della Strategia e Pianificazione per la prevenzione
e risposta a COVID-19 nella fase di transizione per il periodo
autuno-invernale**

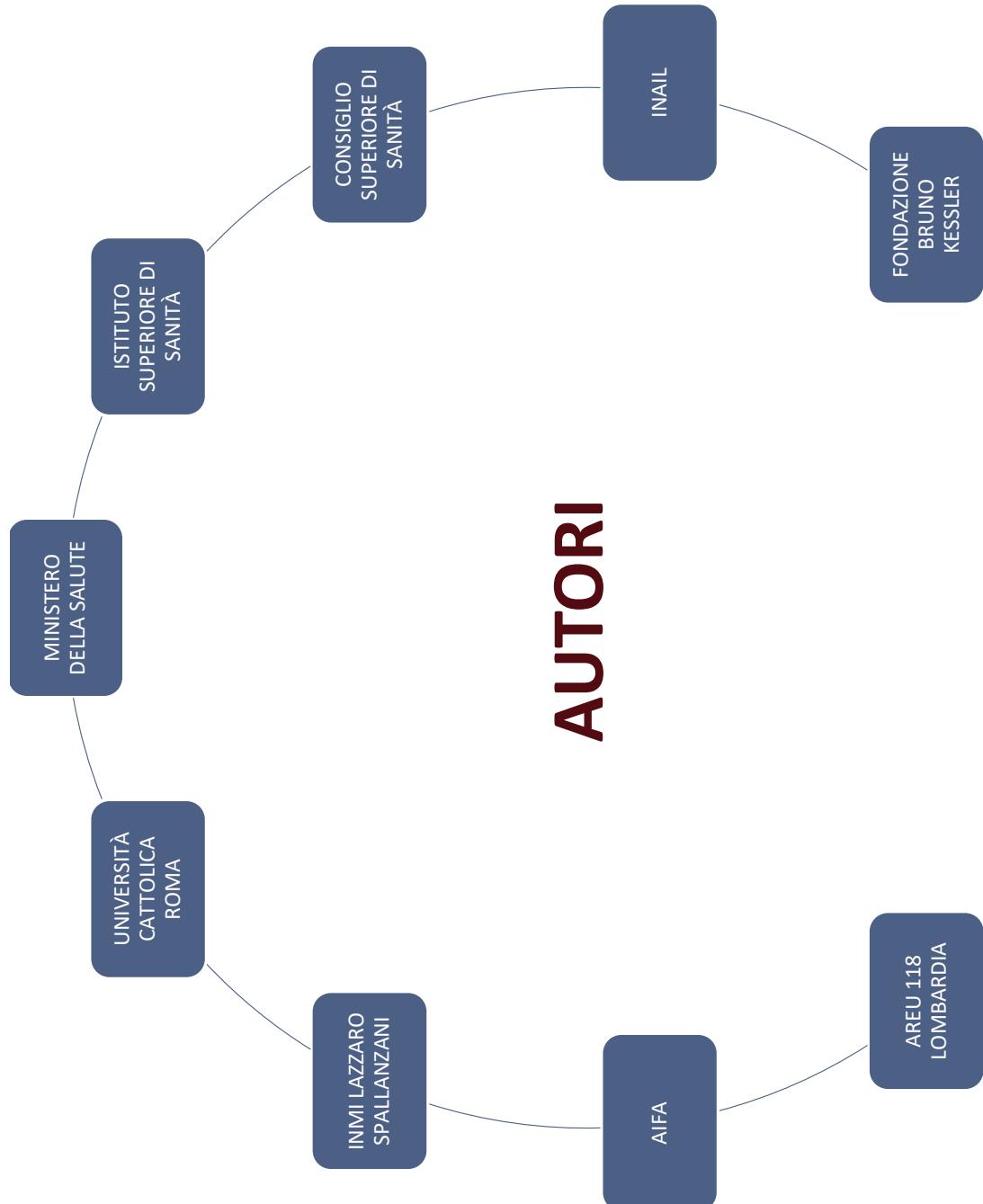


SCOPO

- Documentare attività e strumenti realizzati nella fase di transizione epidemica e in previsione della stagione autunno-invernale in Italia
- Definire linee di indirizzo comuni per la rimodulazione delle misure di contenimento e mitigazione in base alla classificazione di rischio settimanale (Monitoraggio di Fase 2)



AUTORI



APPROCCIO PER PILASTRI STRATEGICI OMS



- Pilastro 1: Coordinamento nazionale, pianificazione, e monitoraggio
- Pilastro 2: Comunicazione del rischio e coinvolgimento della popolazione
- Pilastro 3: Sorveglianza, team di risposta rapida, indagine sui casi
- Pilastro 4: Punti di ingresso/sanità transfrontaliera
- Pilastro 5: Laboratori nazionali
- Pilastro 6: Infection prevention and control (IPC)
- Pilastro 7: Gestione clinica dei casi
- Pilastro 8: Supporto operativo e logistica.

APPROCCIO PER SCENARI

1. Situazione di trasmissione localizzata (focolai)
2. Situazione di trasmisibilità sostenuta e diffusa ma gestibile dal sistema sanitario
3. Situazione di trasmisibilità sostenuta e diffusa con rischi di tenuta del sistema sanitario
4. Situazione di trasmisibilità non controllata con criticità nella tenuta del sistema sanitario

ELEMENTI DI PREPARAZIONE
E RISPOSTA A COVID-19
NELLA STAGIONE AUTUNNO-
INVERNALE



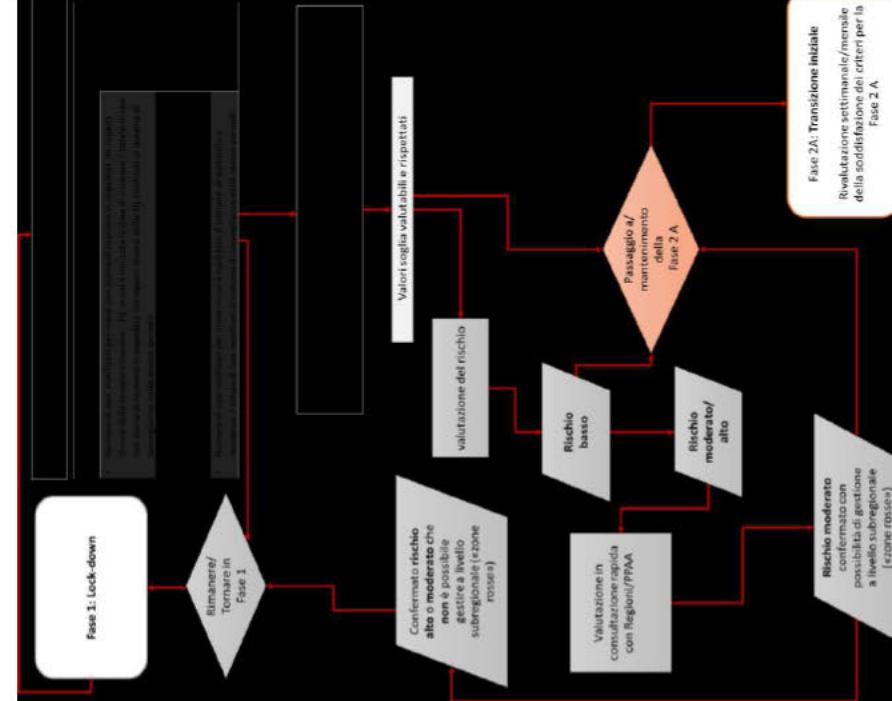
INVENTARIO DEGLI STRUMENTI E PROVVEDIMENTI

Tipo di Documento	Riferimento dae disponibile URL	Autore	Argomento	Periodicità	Data
RICHIESTA DI INFORMATIVA A L'UNIVERSITÀ DELL'INNOVAZIONE SUL PROGETTO DI INVESTIMENTO IN POLYVALOR PER IL SVILUPPO DELLA RICERCA E DELLA FORMAZIONE DI NATURE IN VEDUTE DI INVESTIMENTI DI CIRCA 100 MILIONI DI EURO.					
Circoscrizione della Università della salute - Oggetto: "Incontro" del Segretario degli studenti e dei docenti di medicina con i vertici delle enti delle reti cliniche.	Veneto C7B n. 13 di 28 Novembre 2020	Ministero della Salute Direzione Promozione della sanità pubblica - Ufficio Relazioni con le università e i ministeri	Ministero della Salute Direzione Promozione della sanità pubblica - Ufficio Relazioni con le università e i ministeri	Calendario	01/10/2020
Comitato Tecnico Scienze Cliniche - Università di Padova - Incontro con il Segretario dello Stato per la Sanità.	Veneto C7B n. 13 di 28 Novembre 2020	Comitato Tecnico Scienze Cliniche - Dipartimento Prestazione Clie	Comitato Tecnico Scienze Cliniche - Dipartimento Prestazione Clie	Calendario	28/05/2020
RICHIESTA DI INFORMATIVA A L'UNIVERSITÀ DELL'INNOVAZIONE SUL PROGETTO DI INVESTIMENTO DI CIRCA 100 MILIONI DI EURO.					
Comitato del Ministro della salute - Oggetto: Linea di indirizzo strategico di gestione critico diffuso	Veneto C7B n. 13 di 28 Novembre 2020	Ministero della Salute - Direzione Generale della programmazione strategica	Ministero della Salute - Direzione Generale della programmazione strategica	Calendario	28/02/2020
Comitato del Ministro della salute - Oggetto: Incontro rispondente alla linea di gestione critico diffuso	Veneto C7B n. 13 di 28 Novembre 2020	Comitato Tecnico Scienze Cliniche - Dipartimento Prestazione Clie	Comitato Tecnico Scienze Cliniche - Dipartimento Prestazione Clie	Calendario	26/02/2020
RICHIESTA DI INFORMATIVA A L'UNIVERSITÀ DELL'INNOVAZIONE SUL PROGETTO DI INVESTIMENTO DI CIRCA 100 MILIONI DI EURO.					
Reazione a vettori indirizzata alla gestione delle emergenze COVID-19 n. 01/03/2020 CIRCOLO3	Veneto C7B n. 14 del 1 marzo 2020	Ministero della Salute - Direzione Generale della programmazione strategica	Ministero della Salute - Direzione Generale della programmazione strategica	Calendario	01/03/2020
Comitato Tecnico Scienze Cliniche - Università di Padova - Incontro rispondente alla linea di gestione critico diffuso	Veneto C7B n. 13 del 4 marzo 2020	Comitato Tecnico Scienze Cliniche - Dipartimento Prestazione Clie	Comitato Tecnico Scienze Cliniche - Dipartimento Prestazione Clie	Calendario	04/03/2020
RICHIESTA DI INFORMATIVA A L'UNIVERSITÀ DELL'INNOVAZIONE SUL PROGETTO DI INVESTIMENTO DI CIRCA 100 MILIONI DI EURO.					
Comitato del Ministro della salute - Oggetto: Linea di indirizzo strategico di gestione critico diffuso	Veneto C7B n. 14 del 1 marzo 2020	Ministero della Salute - Direzione Generale della programmazione strategica	Ministero della Salute - Direzione Generale della programmazione strategica	Calendario	07/03/2020

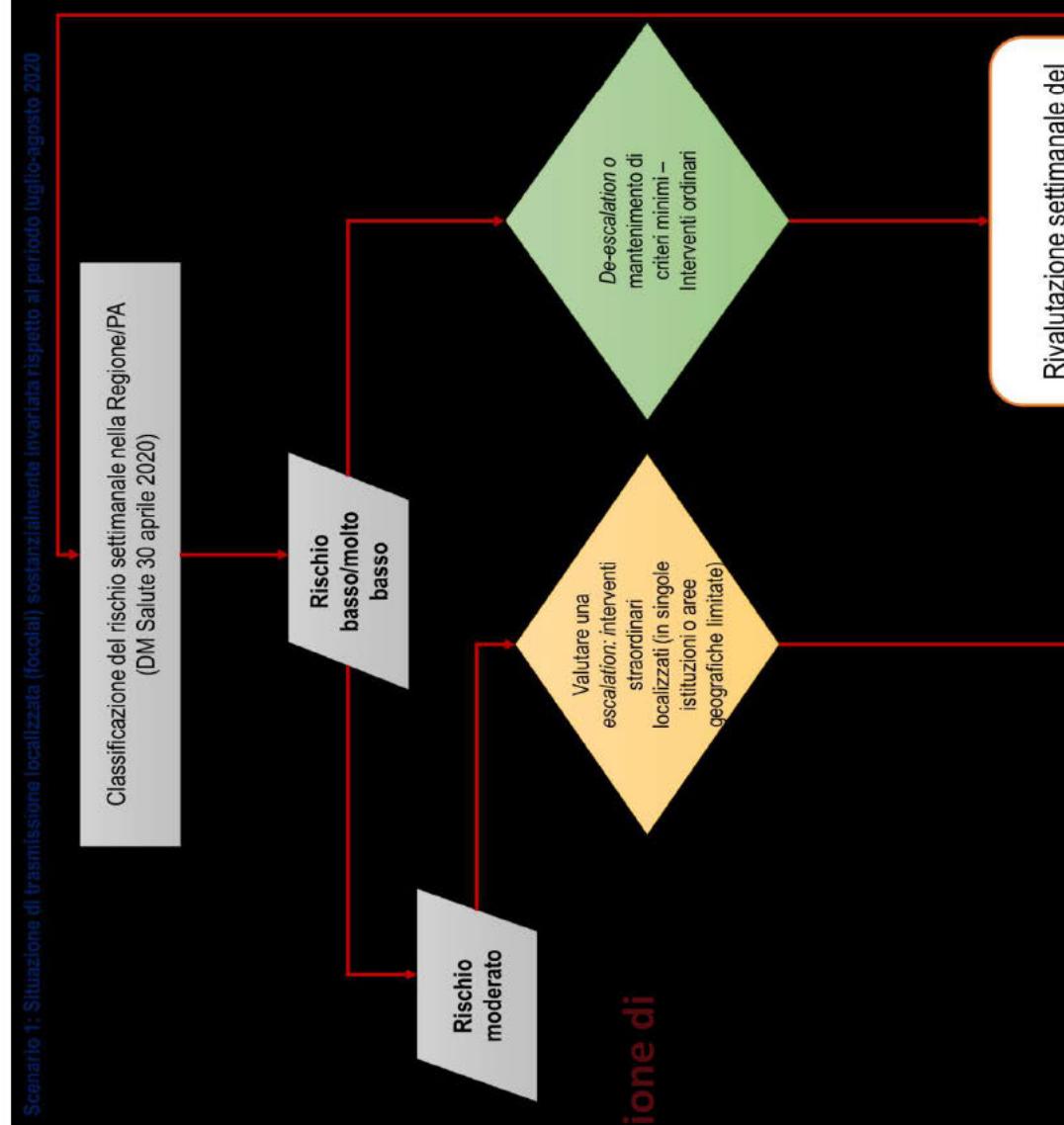
104

Título do Documento	Retiramento (se disponível) (URL)	Autor	Argomento	Operadora	Data
Venente CTN n. 23 de 14 março 2020	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-023.pdf	Comitê Técnico Bioética- Departamento Profissões Cívicas	Científico	10/03/2020	
Venente CTN n. 24 de 14 março 2020	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-024.pdf	Comitê Técnico Bioética- Departamento Profissões Cívicas	Científico	10/03/2020	
Ordinante do Ministério da Saúde. Ofício de Informações e Indicação de Orientação de Emergência. Programa Atividade como se Enfrentasse a COVID-19 (01/03/2020). Ofício 006	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-025.pdf	Ministério da Saúde - Orientação genérica da programação setorizada	Científico	10/03/2020	
Luta da Infraestrutura para a Erradicação das doenças transmissíveis, oficina sobre o avanço da luta contra a COVID-19. Ofício 007	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-026.pdf	Ministério da Saúde - Ofício 007	Científico	10/03/2020	
Venente CTN n. 33 de 14 março 2020	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-027.pdf	Ministério da Saúde - Orientação genérica da programação setorizada	Científico	10/03/2020	
Venente CTN n. 36 de 14 março 2020	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-028.pdf	Comitê Técnico Bioética- Departamento Profissões Cívicas	Científico	10/03/2020	
Ordinante do Ministério da Saúde. Ofício de Informações e Indicação de Orientação de Emergência. Programa Atividade como se Enfrentasse a COVID-19 (01/03/2020). Ofício 009	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-029.pdf	Ministério da Saúde - Orientação genérica da programação setorizada	Científico	10/03/2020	
Solicitação de Manutenção das Unidades de Saúde. Ofício de Emergência CTN n. 01/2020-0010906	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-030.pdf	Ministério da Saúde - Orientação genérica da programação setorizada	Científico	10/03/2020	
Ordinante do Ministério da Saúde. Ofício de Informações e Indicação de Orientação de Emergência. Programa Atividade como se Enfrentasse a COVID-19 (01/03/2020). Ofício 010	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-031.pdf	Ministério da Saúde - Orientação genérica da programação setorizada	Científico	10/03/2020	
Venente CTN n. 38 de 20 março 2020	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-032.pdf	Comitê Técnico Bioética- Departamento Profissões Cívicas	Científico	10/03/2020	
Ordinante do Ministério da Saúde. Ofício de Informações e Indicação de Orientação de Emergência. Programa Atividade como se Enfrentasse a COVID-19 (01/03/2020). Ofício 011	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-033.pdf	Ministério da Saúde - Orientação genérica da programação setorizada	Científico	10/03/2020	
Venente CTN n. 39 de 20 março 2020	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-034.pdf	Comitê Técnico Bioética- Departamento Profissões Cívicas	Científico	10/03/2020	
Ordinante do Ministério da Saúde. Ofício de Informações e Indicação de Orientação de Emergência. Programa Atividade como se Enfrentasse a COVID-19 (01/03/2020). Ofício 012	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-035.pdf	Ministério da Saúde - Orientação genérica da programação setorizada	Científico	10/03/2020	
Venente CTN n. 40 de 20 março 2020	http://www.conselhofederal.gov.br/ctn-2020-036.pdf	Comitê Técnico Bioética- Departamento Profissões Cívicas	Científico	10/03/2020	

PRINCIPI DI RI-MODULAZIONE DELLE MISURE PER SCENARIO



- Partendo dai quattro scenari (CM 11 agosto 2020)
- Sulla base della struttura decisionale del DPCM 28 aprile 2020
- Tenendo conto della valutazione quantitativa del rischio di Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)
- In collaborazione con le Regioni/PA



**Algoritmo decisionale Scenario 1 per classificazione di
rischio regionale**

Tabella realizzata dalle Regioni/PA sulla rimodulazione delle azioni in base al siscio ed alla circolazione di ILL – Scenario 1

TABELLA 9 - RIMODULAZIONE DELLE MISURE (ESCALATION/DE-ESCALATION) IN BASE ALLA CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO SETTIMANALE IN UNA REGIONE/PA ED ALLA STAGIONE (INCIDENZA ILL ATTESA) IN UN CONTESTO NAZIONALE DI TRASMISSIONE LOCALIZZATA (SCENARIO 1)

PERIODO DELL'ANNO E INCIDENZA ILL ATTESA	SCENARIO 1: SITUAZIONE DI TRASMISSIONE LOCALIZZATA (FOCOLAI) SOSTANZIALMENTE INVARIATA RISPETTO AL PERIODO LUGLIO-AGOSTO 2020		
	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO NELLA REGIONE/PA BASSA/MOLTO BASSA	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO NELLA REGIONE/PA MODERATA	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO NELLA REGIONE/PA ALTA
	Trasmissione di SARS-CoV-2 limitata a cluster con catene di trasmissione note	Numero di casi di infezione da virus SARS-CoV-2 in aumento, presenza di casi a trasmissione locale (non di importazione), alcune catene di trasmissione non note	Altezza catene di trasmissione non note
	Obiettivo: contenimento e repressione focali	Obiettivo: contenimento e repressione focali	Obiettivo: contenimento e repressione focali
	Testing e gestione di sospetti, confermati o contatti	Testing e gestione di sospetti, confermati o contatti	Testing e gestione di sospetti, confermati o contatti
	<ul style="list-style-type: none"> - incena e conferma diagnostica di tutti i casi sospetti - isolamento dei contatti stretti e a rischio - contact tracing, tamponi e quarantena contatti stretti e contatti a rischio - attivazione di personale aggiuntivo a supporto delle attività COVID [R, A] - attivazione percorsi di formazione rapida di personale aggiuntivo a supporto del DdP [R, A] - tampone offerto a casi sospetti a contatti stretti e contatti a rischio - rafforzamento ricerca attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione [R, A] 	<ul style="list-style-type: none"> - incena e conferma diagnostica di tutti i casi sospetti - isolamento dei contatti stretti e a rischio - contact tracing, tamponi e quarantena contatti stretti e contatti a rischio - attivazione di personale aggiuntivo a supporto delle attività COVID [R, A] - attivazione percorsi di formazione rapida di personale aggiuntivo a supporto del DdP [R, A] - rafforzamento ricerca attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione [R, A] 	<ul style="list-style-type: none"> - rafforzamento del distanziamento sociale [R, A, C] - zone rosse locali [R, A] - possibilità di interruzione di alcune attività sociali/culturali maggiormente a rischio (es. discoteche, bar, palestre - anche su base oraria) [R, C] - favorire il lavoro agile al fine di ridurre l'affollamento dei trasporti pubblici e delle sedi lavorative [N, R]
	Interventi di comunità	Interventi di comunità	Interventi di comunità
	<ul style="list-style-type: none"> - rafforzamento del distanziamento sociale [R, A, C] - zone rosse locali [R, A] - possibilità di interruzione di alcune attività sociali/culturali maggiormente a rischio (es. discoteche, bar, palestre - anche su base oraria) [R, C] - favorire il lavoro agile al fine di ridurre l'affollamento dei trasporti pubblici e delle sedi lavorative [N, R] 	<ul style="list-style-type: none"> - rafforzamento del distanziamento sociale [R, A, C] - zone rosse locali [R, A] - possibilità di interruzione di alcune attività sociali/culturali maggiormente a rischio (es. discoteche, bar, palestre - anche su base oraria) [R, C] - favorire il lavoro agile al fine di ridurre l'affollamento dei trasporti pubblici e delle sedi lavorative [N, R] 	<ul style="list-style-type: none"> - rafforzamento del distanziamento sociale [R, A, C] - zone rosse locali [R, A] - possibilità di interruzione di alcune attività sociali/culturali maggiormente a rischio (es. discoteche, bar, palestre - anche su base oraria) [R, C] - favorire il lavoro agile al fine di ridurre l'affollamento dei trasporti pubblici e delle sedi lavorative [N, R]
	Scuole/Università	Scuole/Università	Scuole/Università
	<ul style="list-style-type: none"> - lezioni in presenza - obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt - possibilità di attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare gli spazi [R, A, U] - possibilità di attivare, a garanzia del distanziamento interpersonale e della prevenzione degli assembramenti, per gli alunni della scuola secondaria di secondo grado e per gli studenti universitari, parte delle lezioni con modalità DAD, in funzione della specifica situazione locale di circolazione virale [N, R, A, U] 	<ul style="list-style-type: none"> - lezioni in presenza - obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt - possibilità di attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare gli spazi [R, A, U] - possibilità di attivare, a garanzia del distanziamento interpersonale e della prevenzione degli assembramenti, per gli alunni della scuola secondaria di secondo grado e per gli studenti universitari, parte delle lezioni con modalità DAD, in funzione della specifica situazione locale di circolazione virale [N, R, A, U] 	<ul style="list-style-type: none"> - lezioni in presenza - obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt - possibilità di attivare lezioni scaglionate a rotazione mattina e pomeriggio, se serve aumentare gli spazi [R, A, U] - possibilità di attivare, a garanzia del distanziamento interpersonale e della prevenzione degli assembramenti, per gli alunni della scuola secondaria di secondo grado e per gli studenti universitari, parte delle lezioni con modalità DAD, in funzione della specifica situazione locale di circolazione virale [N, R, A, U]
	INCIDENZA ILL ATTESA BASSA	SETT. - OTT. 2020	SETT. - OTT. 2020

Scenario 2: Situazione di transmissibilità economia e difesa ma gestibile dal sistema sanitario nel breve-medio periodo

Classificazione del rischio settimanale nella Regione/PA
(DM Salute 30 aprile 2020)

Rischio basso/molto basso (≥ 3 sett. consecutive)

Rischio moderato

Rischio alto/molto alto (< 3 sett. consecutive)

Algoritmo decisionale Scenario 2 per classificazione di rischio regionale

Declassification o mantenimento di criteri minimi – interventi ordinari

Valutare una escalation (interventi straordinari localizzati)

Valutare una escalation (restrizioni temporanee sub-provinciali)

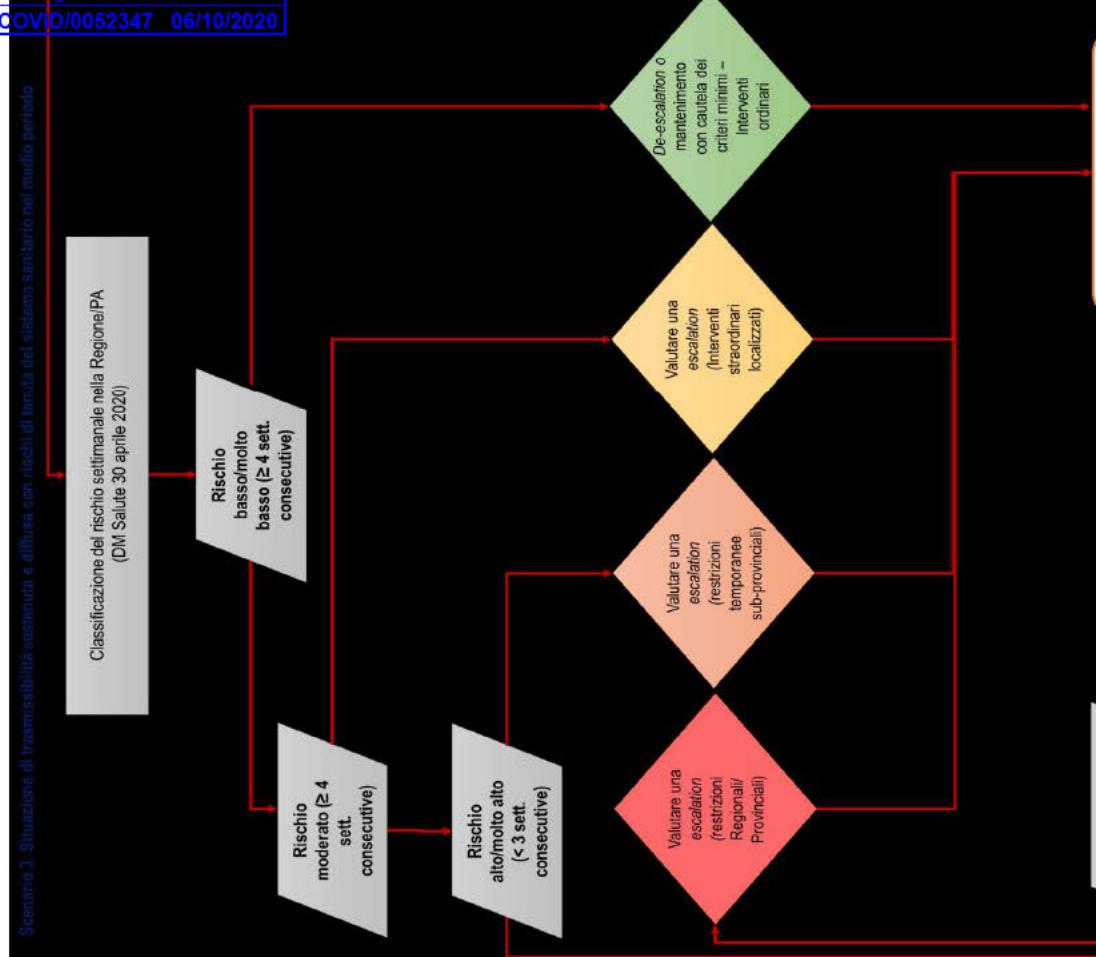
In caso persista una classificazione

Di valutazione settimanale del

Tabella realizzata dalle Regioni/PA sulla rimodulazione delle azioni in base al siscio ed alla circolazione di IIII – Scenario 2

TABELLA 10 - RI-MODULAZIONE DELLE MISURE (ESCALATION/DE-ESCALATION) IN BASE ALLA CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO SETTIMANALE IN UNA REGIONE/PA ED ALLA STAGIONE (INCIDENZA IIII ATTESA) IN UN CONTESTO NAZIONALE DI TRASMISSIBILITÀ SOSTENUTA E DIFFUSA MA GESTIBILE (SCENARIO 2)

PERIODO TELLUVICO INCIDENZA IIII ATTESA	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO NELLA REGIONE/PA BASSA/MOLTO BASSA per almeno 1 settimana consecutiva ad una valutazione del rischio più uccesiva Trasmisività di SARS-CoV-2 limitata a distanze di transito/interazione non invasiva	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO NELLA REGIONE/PA BASSA per almeno 1 settimana consecutiva ad una valutazione del rischio più uccesiva Trasmisività di SARS-CoV-2 limitata a distanze con valori di transito/interazione non invasiva	SCENARIO 2: SITUAZIONE DI SITUAZIONE DI TRASMISSIBILITÀ SOSTENUTA E DIFFUSA MA GESTIBILE DAL 31/08/2020 AL 06/10/2020	
			CLASSIFICAZIONE SETTIMANALE ALTA/MOLTO ALTA (se meno di 2 settimane consecutive) Numero di casi di febbre da rino SARS-CoV-2 in flusso, presenza di casi di transito/interazione, alcune sale di transito/interazione non invasive	CLASSIFICAZIONE SETTIMANALE ALTA/MOLTO ALTA (se meno di 2 settimane consecutive) Cluster non a distanza tra loro, nuovi casi non correlati a catena di trasmissione. Note: graduale aumento della pressione per Dipartimenti di Prevenzione
PERIODI ETT - OTT 2020 INCIDENZA IIII ATTESA BASSA	PERIODI ETT - OTT 2020 INCIDENZA IIII ATTESA BASSA	PERIODI ETT - OTT 2020 INCIDENZA IIII ATTESA BASSA	Test e gestione di soggetti, confermati e contatti - riduce a conforma diagnostica di tutti i risultati - sciamamento dei contatti tracciati a rischio - contatto tracing + ricerca attiva caso - isolamento per corso dei pazienti - attivazione di personale del Dps dedicato COVID [R, A] - attivaz. personale aggiuntivo a supporto del Dps [R, A] - temporaneo effetto a casascassi: i contatti tracciati a rischio - rafforzamento orario a rithma SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione [R, A] - attivazione alberghi per isolamento rasi [R, A, P] - rafforzamento di stazioni di rivotazione nelle circoscrizioni di popolazione [R, A]	Test e gestione di soggetti, confermati e contatti - isolamento per corso dei pazienti - isolamento per corso dei pazienti - tutto il personale del Dps destinato a covid [R, A] - attivaz. personale aggiuntivo a supporto del Dps [R, A] - tamponi offerto a casascassi e contatti stretti e contatti a rischio, con priorità ai soggetti sintomatici - rimodulazione struttura per SARS-CoV-2 con priorità su categorie target es operatori sanitari [R, A] Interventi di comunità - attivazione alberghi per isolamento rasi [R, A, P] - azioni locali/provinciali/regionali per l'aumento delle distanze sociali [R, A, C] - possibili obblighi sui basi locali su utilizzo mascherina anche a rango [R, A, C] - zone rosse locali [R, A] - possiblità di interruzione di alcuna attività pubblica ma soprattutto a rango (cas. discoteca, bar, palestra - anche su base oraria) [R, C] - frazione il lavoro agli ex redire [l'effettuare nei luoghi pubblici a distanza minima] [R, A] Scuole/Università - possibilità di riduzione dell'utilizzo della mascherina anche in situazioni stabili e con il rispetto del distanziamento interpersonale [A] - possibilità di attività esercizi saggiamente a distanza e a spicchio, se sono ammesso gli spazi [R, A, U] - possibilità di attività esercizi saggiamente a distanza e a spicchio, se sono ammesso gli spazi [R, A, U] - possibilità di attività a garanzia del distanziamento interpersonale e della manutenzione degli assembramenti, per gli alunni della scuola secondaria di secondo grado e gli studenti universitari, paralele delle aule con installata DAD, in funzione della specifica situazione scolastica/universitaria [A] - riapertura imponente di scuole/università: funzione del numero di casi scatene/contaminati nell'angolo comunità scolastica/collegio/universitario [A] Scuole/Università - lezioni in presenza - obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt. - limitare le attività con interazioni tra classe e gruppi - limitare le attività con interazioni tra classe e gruppi Interventi di comunità - prescrizione medica bidirezionale indicata nei documenti prescritti per ambulatori e clinici specifici in linea con maggiore rischio di esposizione [R, A] Scuole/Università - lezioni in presenza - obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt. - limitare le attività con interazioni tra classe e gruppi Interventi di comunità - obbligo di mascherina in situazioni dinamiche e in assenza della distanza interpersonale di almeno 1 mt. - limitare le attività con interazioni tra classe e gruppi Testing e gestione di soggetti, confermati e contatti - riduce a conforma diagnostica di tutti i risultati - sciamamento dei contatti tracciati a rischio - contatto tracing + ricerca attiva caso - isolamento per corso dei pazienti - attivazione di personale del Dps aggiuntivo a supporto delle attività COVID [R, A] - rafforzazione personale di rivotazione a rithma SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione [R, A] - attivazione alberghi per isolamento rasi [R, A, P] - rafforzamento di stazioni di rivotazione nelle circoscrizioni di popolazione [R, A]
PERIODI ETT - OTT 2020 INCIDENZA IIII ATTESA MEDI	PERIODI ETT - OTT 2020 INCIDENZA IIII ATTESA MEDI	PERIODI ETT - OTT 2020 INCIDENZA IIII ATTESA MEDI	Test e gestione di soggetti, confermati e contatti - riduce a conforma diagnostica di tutti i risultati - sciamamento dei contatti tracciati a rischio - contatto tracing + ricerca attiva caso - isolamento per corso dei pazienti - attivazione di personale del Dps aggiuntivo a supporto delle attività COVID [R, A] - rafforzazione personale di rivotazione a rithma SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione [R, A] - attivazione alberghi per isolamento rasi [R, A, P] - rafforzamento di stazioni di rivotazione nelle circoscrizioni di popolazione [R, A]	Test e gestione di soggetti, confermati e contatti - isolamento per corso dei pazienti - isolamento per corso dei pazienti - tutto il personale del Dps destinato a covid [R, A] - attivaz. personale aggiuntivo a supporto del Dps [R, A] - temporaneo effetto a casascassi: i contatti tracciati a rischio - rafforzamento orario a rithma SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione [R, A] - attivazione alberghi per isolamento rasi [R, A, P] - rafforzamento di stazioni di rivotazione nelle circoscrizioni di popolazione [R, A]

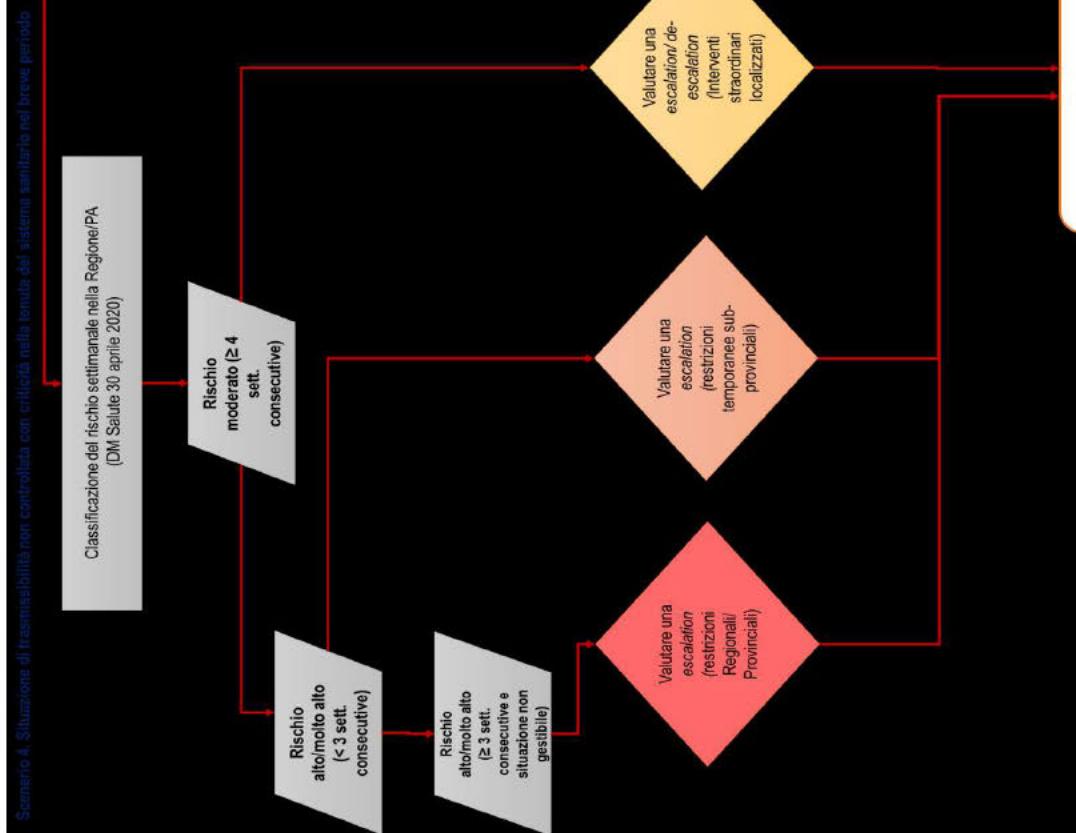


Algoritmo decisionale Scenario 3 per classificazione di rischio regionale

Tabella realizzata dalle Regioni/PA sulla rimodulazione delle azioni in base al siscio ed alla circolazione di ILL – Scenario 3

TABELLA 11 - RI-MODULAZIONE DELLE MISURE (ESCALATION/DE-ESCALATION) IN BASE ALLA CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO SETTIMANALE IN UNA REGIONE/PA ED ALLA STAGIONE (INCIDENZA ILL ATTESA) IN UN CONTESTO NAZIONALE DI TRASMISSIBILITÀ SOSTENUTA E DIFFUSA CON RISCHI DI TENUTA DEL SISTEMA SANITARIO NEL MEDIO PERIODO (SCENARIO 3)

PERIODO DEL L'ANNO E INCIDENZA ILL ATTESA	SCENARIO 3: SITUAZIONE DI TRASMISSIBILITÀ SOSTENUTA E DIFFUSA CON RISCHI DI TENUTA DEL SISTEMA SANITARIO NEL MEDIO PERIODO	
	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO NELLA REGIONE PA BASSA/MOLTO BASSA: per ilmeno 4 settimane consecutive ad una valutazione del rischio più elevata Numero di casi di infezione da virus SARS-CoV-2 in aumento, presenza di casi a transmisione non nota Incide (non di importazione), alcune catene di trasmissione non note	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO NELLA REGIONE PA MOLTO ALTA: per almeno 3 settimane consecutive Cluster non più distinti tra loro, nuovi casi non correlati a catene di trasmissione note, graduale aumento della pressione per i Dipartimenti di Prevenzione
Obiettivo: Contenimento e repressione focali	Obiettivo: Contenimento e repressione focali	Obiettivo: Mitigazione della diffusione del virus
Testina / gestione di casi suspekti, confermati e contatti	Testina / gestione di casi suspekti, confermati e contatti	Testina / gestione di casi suspekti, confermati e contatti
- ricchezza di sintomi clinici di tutti i casi ospedalieri - isolamento dei contatti stretti e a rischio - contact tracing, temporaneo e quotidianamente contatti stretti e contatti a rischio - attivazione percorsi di formazione rapida di personale aggiornato a supporto del Dsp [R, A] - tamponi offerto a casi suspekti e contatti stretti e contatti a rischio, con priorità ai soggetti simomatici - screening attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target di popolazione [R, A] - incrementi di comunità - rafforzamento del distanziamento sociale [R, A, Q] - zone rosse locali [R, A]	- ricchezza di sintomi clinici di tutti i casi ospedalieri - isolamento dei contatti stretti e a rischio - contact tracing, temporaneo e quotidianamente contatti stretti e contatti a rischio - attivazione percorsi di formazione rapida di personale aggiornato a supporto del Dsp [R, A] - tamponi offerto a casi suspekti e contatti stretti e contatti a rischio - screening attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target (es. operatori sanitari) [R, A] - attivazione allievi/gli per l'isolamento cas [R, A, P]	- semplificazione contact tracing [R, A] - isolamento per conto dei pazienti - tutto il personale del Dsp dedicato a COVID [R, A] - attivazione percorsi di formazione rapida di personale aggiornato a supporto del Dsp [R, A] - tamponi offerto a casi suspetti e contatti stretti e contatti a rischio, con priorità ai soggetti simomatici - rimodulazione ricerca attiva di SARS-CoV-2 con screening con priorità su categoria target di popolazione (es. operatori sanitari) [R, A] - attivazione allievi/gli per l'isolamento cas [R, A, P]
Interventi di comunità	Interventi di comunità	Interventi di comunità
- posibilità di interruzione di alcune attività sociali/culturali maggiormente a rischio (es. discoteche, bar, pub, anche su base oraria) [R, C] - favorire il lavoro agile al fine di ridurre l'affollamento dei trasporti pubblici e nelle scuole/lavori [R, C]	- posibilità obblighi su base locale su utilizzo mascherina, anche all'aperto [R, A, C] - come nose, con lockdown temporanei (<2-3 settimane), con riapertura possibile solo se accompagnata da riduzione dell'incidenza e di RT sotto valori soglia [R, A] - interruzione di alcune attività sociali/culturali a maggior rischio di assunzione [R, A] - valutare l'interruzione di alcune attività produttive con particolari situazioni di rischio [R, A]	- posibilità obblighi su base locale su utilizzo mascherina, anche all'aperto [R, A, C] - come nose, con lockdown temporanei (<2-3 settimane), con riapertura possibile solo se accompagnata da riduzione dell'incidenza e di RT sotto valori soglia [R, A] - interruzione di alcune attività sociali/culturali a maggior rischio di assunzione [R, A] - obbligo di mascherina (> 6 anni) anche in strade statutarie e se si rispetta il metro di distanza [R, A, U]
Scuole/Università	Scuole/Università	Scuole/Università
- protezione standard (DPI), distanza sociale, igiene delle mani e respiratoria, gonne ambientatico) - produzione scuole indirizzi indicativi nei documenti prodotti per ambiti di contesti specifici in area con maggiore rischio di esposizione [R, A]	- possibilità di riduzione all'inizio della mascherina anche in situazioni statiche e con il rispetto del distanziamento interpersonale [A] - possibilità di annullare lezioni straordinarie a inizio/termine mattutina e pomeriggio, se serve aumentare gli spazi [R, A, U] - possibilità di annullare a garanzia del distanziamento interpersonale o della provvista degli assembramenti, per gli alunni della scuola secondaria di secondo grado per gli studenti universitari, parte delle lezioni con modalità DdD, in funzione della sindacata situazione locale di circolazione virus [R, A, U]	- scissione di alcune tipologie di insegnamento che presentano condizioni di rischio più elevato (es. educazione fisica, lezioni di cancro, strumenti a fatio, laboratori ad uso promiscuo, etc.) [R, A, U] - riduzione delle ore didattiche in presenza, incrementando con DAD ogni alunno delle classi scolastiche e universitarie [R, A, U]
Sett. Ott 2020 (INCIDENZA ILL ATTESA BASSA)	Sett. Ott 2020 (INCIDENZA ILL ATTESA MOLTO ALTA)	Sett. Ott 2020 (INCIDENZA ILL ATTESA MOLTO ALTA)



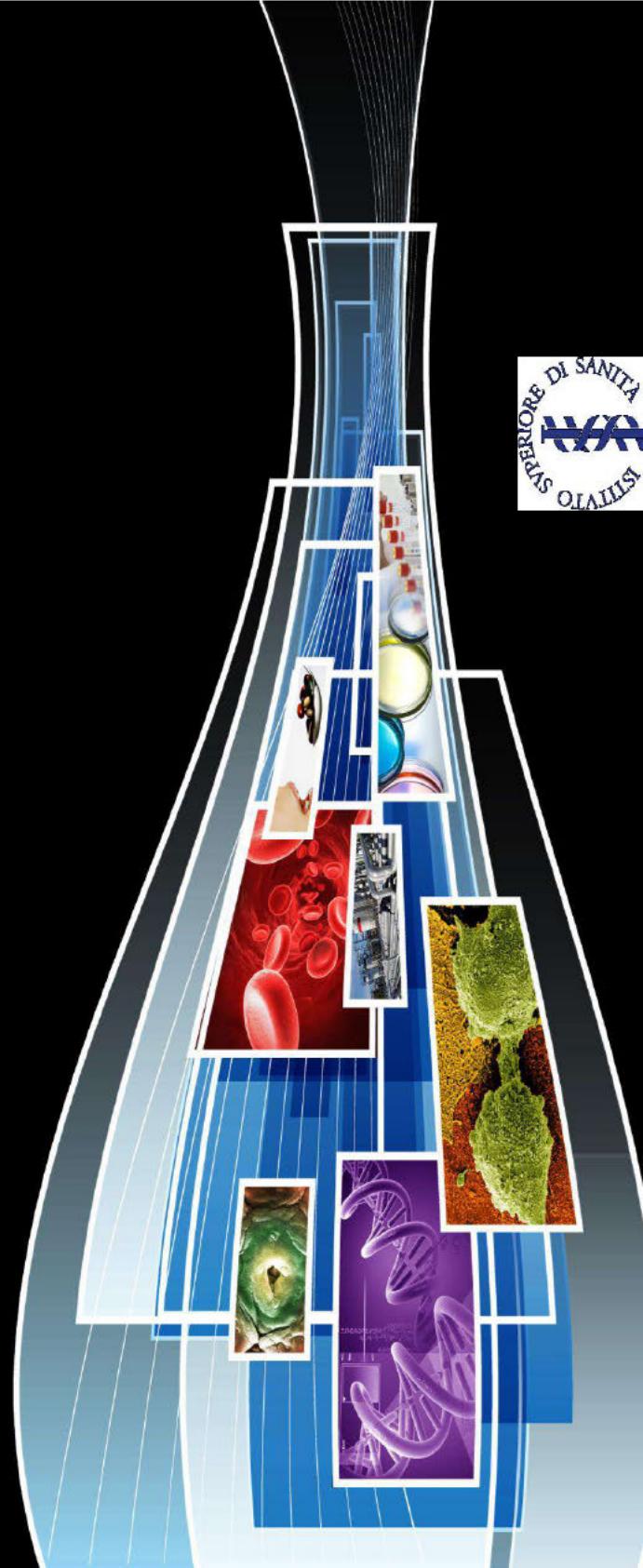
Algoritmo decisionale Scenario 4 per classificazione di rischio regionale

Tabella realizzata dalle Regioni/PA sulla rimodulazione delle azioni in base al siscio ed alla circolazione di III – Scenario 4

TABELLA 11 - RI-MODULAZIONE DELLE MISURE (ESCALATION/DE-ESCALATION) IN BASE ALLA CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO SETTIMANALE IN UNA REGIONE/PA ED ALLA STAGIONE (INCIDENZA III ATTESA) IN UN CONTESTO NAZIONALE DI TRASMISSIBILITÀ NON CONTROLLATA CON CRITICITÀ NELLA TENUTA DEL SISTEMA SANITARIO NEL BREVE PERIODO (SCENARIO 4)

PERIODO DELL'ANNO E INCIDENZA III ATTESA	SCENARIO 4: SITUAZIONE DI SITUAZIONE DI TRASMISSIBILITÀ NON CONTROLLATA CON CRITICITÀ NELLA TENUTA DEL SISTEMA SANITARIO NEL BREVE PERIODO	
	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO SETTIMANALE AL 7 ANNUO (0 A 7) (per età: 0-4 settimane consecutive ad una valutazione del rischio più elevata)	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO SETTIMANALE AL 7 ANNUO (0 A 7) (per età: 3 settimane consecutive) Cluster non più distinto tra loro, nuovi casi non correlate a catene di trasmissione iniziale, graduale aumento della pressione per i Dipartimenti di Prevenzione
Obiettivo: Contenimento e repressione focale	Obiettivo: Mitigazione della diffusione del virus	Obiettivo: Mitigazione della diffusione del virus
Test e gestione di soggetti, contatti e contatti	Test e gestione di soggetti, contatti e contatti	Test e gestione di soggetti, contatti e contatti
- contact tracing + incremento casi	- semplificazione contact tracing [R, A]	- semplificazione contact tracing [R, A]
- isolamento per conto dei pazienti	- isolamento per conto dei pazienti	- isolamento per conto dei pazienti
- attivazione di personale aggiuntivo a supporto del DsP [R, A]	- tutto il personale del DsP dedicato a COVID [R, A]	- tutto il personale del DsP dedicato a COVID [R, A]
- attivazione gestionali di funzionale aggiuntiva a supporto del DsP [R, A]	- attivazione personale a seguito a supporto del DsP dedicato a COVID [R, A]	- impegno di personale aggiuntivo estremo a supporto del DsP [R, A]
- lampade offerto a casi ospedaliari e contatti stretti e contatti a rischio	- tamponi offerto a casi ospedaliari e contatti stretti e contatti a rischio, con priorità ai soggetti sintomatici	- tamponi offerto a casi ospedaliari e contatti stretti e contatti a rischio, con priorità ai soggetti sintomatici
- rafforzamento misura attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target (es. operatori sanitari) [R, A]	- rimodulazione screening per SARS-CoV-2 con priorità sui categorie target (es. operatori sanitari) [R, A, P]	- rimodulazione screening per SARS-CoV-2 con screening con priorità su categorie target di soggetti sintomatici
Interventi di comunità	Interventi di comunità	Interventi di comunità
- rafforzamento del distanziamento sociale [R, A, Q]	- azioni locali/provinciali/nazionali per l'aumento delle distanze sociali [R, A, Q]	- loci-down generalizzato con estensione e durata da definire rispetto allo scenario epidemiologico in caso di lockdown localizzati, restrizioni della mobilità così intercessore
- zone rosse + incisività sui casi	- possibili obblighi sui banchi, locali di utilizzo mascherine anche all'aperto [R, A, Q]	- rimodulazione ricerca attiva di SARS-CoV-2 con screening con priorità sui categorie target [R, A, P]
- isolamento per età dei pazienti	- zone rosse con lockdown temporanei (>2-3 settimane), con riduzione a possibile solo se accompagnata da riduzione nell'incidenza e di ricatto valori sovraccarico [R, A]	- attivazione alcough per isolamento cas [R, A, P]
- attivazione di personale aggiuntivo a supporto del DsP [R, A]	- attivazione di personale aggiuntivo a supporto del DsP [R, A]	
- attivazione gestionali di funzionale aggiuntiva a supporto del DsP [R, A]	- attivazione gestionali di funzionale aggiuntiva a supporto del DsP [R, A]	
- lampade offerto a casi ospedaliari e contatti stretti e contatti a rischio	- valutare l'interruzione di alcune attività produttive con particolari situazioni di rischio [R, A, J]	
- rafforzamento misura attiva di SARS-CoV-2 con screening su specifiche categorie target (es. operatori sanitari) [R, A]	- possibili restrizioni nella mobilità interregionale (da/tra/zone ad alta trasmissione: area definita, singola località, comune, provincia, etc.) [R, K]	
Scuole/Università	Scuole/Università	Scuole/Università
- rafforzamento del distanziamento sociale [R, A, Q]	- obbligo di mascherina (> 5 anni) anche in istituzioni statali e se si rispetta il metro di distanza [R, A, U]	Chiusura delle strutture scolastiche/universitarie di estensione e durata da definire rispetto allo scenario epidemiologico in caso di lockdown localizzati, restrizioni della mobilità DsD sempre con possibile [N]
- possiblità di utilizzare di strutture attive sociali/culturali nei giorni di assembramenti [R, A]	- sospensione di alcune tipologie di insegnamenti che presentano condizioni di rischio più elevato (es. educazione fisica, lezioni di canto, strumenti a fiato, laboratori a uso promiscuo, etc. [R, A, U]	
- faciliere lausone agli fine di ridurre l'afflatoresi delle risprese pubbliche e alle stesse faudre [R, A]	- lezioni scienze/natura e matematica a pomeriggio, se si deve mantenere il spazio [R, A, U]	
Scuole/Università	Scuole/Università	Scuole/Università
- possibilità di obbligare all'utilizzo della mascherina anche in situazioni statiche e con i rispetti dei distanziamenti interpersonali [A]	- riduzione delle ore di didattica in presenza, integrando con DdP per gli alunni delle scuole di ogni ordine e grado, in particolare della scuola secondaria di primo e secondo grado e per gli studenti universitari [R, R, A, U]	
- possibilità di attivare lezioni scolastiche in telezione mediante piattaforma, se sono curricolari gli spazi [R, A, U]	- chiusura temporanea di scuole/università in funzione della situazione epidemiologica locale (es. singola struttura [R, A] o più strutture in un'area) [R, A]	
SCENZA III ATTESA BASSA	SCENZA III ATTESA MEDIA	SCENZA III ATTESA ALTA

GRAZIE



Allegato 4



PRO VITA CONTRA DOLOREM SEMPER

Dati Terapie Intensive 28/09/2020

Regione - positivi SARS-CoV2 in UTI (da Tabella Regioni/PPAA-MinSalute-ISS 28/0920)	Pazienti in Terapia Intensiva (/ tot pl Covid attivi)	Pazienti IOT/VAM a carico TI	Critici in NIV	ECMO
Abruzzo	4 6 / 10	6	2	
Campania	30 21 / 35	21	14	
Lazio.	41 72 / 200	36	36	3
Lombardia	31 32 / 43	26	27	
Puglia.	15 18 / 43	18	21	2
Sicilia.	15 12 / 15	n/a	n/a	
Veneto	21 20 / 460 attivi	13	7	1

OMISSIS