



Roma, 17.08.2020

Ufficio: DOR/PF
Protocollo: 202000007315/AG
Oggetto: **Ministero della Salute** – Elementi di preparazione e risposta a Covid-19 nella stagione autunno-invernale

Circolare n. 12445
SS
4.1
IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

Dal Ministero gli elementi generali di preparazione e risposta per fronteggiare un eventuale aumento di infezioni da SARS-CoV-2 nella stagione autunno-inverno

Per opportuna conoscenza e a fini di divulgazione, si trasmette la circolare del Ministero recante il documento “*Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale*”, predisposto dall’Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con il Dicastero e il Coordinamento delle Regioni e Province Autonome, al fine di fronteggiare in modo ottimale un eventuale aumento di casi di SARS-CoV-2 che si dovesse verificare nella stagione autunno-invernale.

Come sottolineato dallo stesso Ministero, i dati degli ultimi report dell’Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) evidenziano un aumento del tasso di incidenza europeo con tendenza all’aumento in 26 Paesi e con rischio, da moderatamente alto a molto alto, di assistere ad ulteriori aumenti nei prossimi mesi, se non verranno adottate o rinforzate le misure di prevenzione e controllo.

In Italia complessivamente, dal 30 gennaio al 29 luglio 2020, sono stati notificati al sistema di sorveglianza integrato, coordinato dall’Istituto Superiore di Sanità, 246.602 casi confermati di infezione da SARS-CoV-2, di cui 34.213 morti (letalità complessiva 13,9%).

In questo scenario, il documento, partendo dall’analisi delle criticità affrontate nelle prime fasi dell’epidemia e dei punti di forza messi in campo, fornisce elementi di preparazione e risposta analizzando i possibili scenari futuri.

In particolare, la circolare sottolinea che gli scenari per l’autunno, in termini di impatto sul sistema sanitario, dipenderanno molto da alcune incognite: trasmissibilità di

SARS-CoV-2 a fine estate, trasmissibilità di SARS-CoV-2 nelle scuole, grado di accettazione delle misure igienico-sanitarie e comportamentali per la prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2 da parte della popolazione generale, capacità di risposta da parte dei sistemi di prevenzione e controllo.

Alla luce di queste incognite, sono stati così schematizzati gli scenari che, nelle diverse Regioni, si prospettano per l'autunno considerando l'indice R_t (ossia il numero medio delle infezioni prodotte da ciascun individuo infetto dopo l'applicazione delle misure di contenimento dell'epidemia stessa):

1) situazione di trasmissione localizzata (focolai) sostanzialmente invariata rispetto ad oggi, con indici R_t regionali sopra soglia per periodi limitati (inferiore a 1 mese) e bassa incidenza, nel caso in cui la trasmissibilità non aumenti sistematicamente da qui alla fine dell'estate, le scuole abbiano un impatto modesto sulla trasmissibilità e i sistemi di sanitari regionali riescano a tracciare e tenere sotto controllo i nuovi focolai, inclusi quelli scolastici;

2) situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa ma gestibile dal sistema sanitario, con valori di R_t regionali sistematicamente e significativamente compresi tra $R_t=1$ e $R_t=1.25$ (ovvero con stime che superino 1 anche nell'intervallo di confidenza inferiore), nel caso in cui non si riesca a tenere completamente traccia dei nuovi focolai, inclusi quelli scolastici, ma si riesca comunque a limitare di molto il potenziale di trasmissione di SARS-COV-2 con misure di contenimento/mitigazione straordinarie già utilizzate con successo nelle prime fasi;

3) situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa con rischi di tenuta del sistema sanitario, con valori di R_t regionali sistematicamente e significativamente compresi tra $R_t=1.25$ e $R_t=1.5$ (ovvero con stime che superino 1.25 anche nell'intervallo di confidenza inferiore) ed in cui si riesca a limitare solo modestamente il potenziale di trasmissione di SARS-COV-2: incidenza elevata, mancata capacità di tenere traccia delle catene di trasmissione e iniziali segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali in seguito all'aumento di casi ad elevata gravità clinica (con aumento dei tassi di occupazione dei posti letto ospedalieri - area critica e area non critica), riconducibile ad un livello di rischio elevato o molto elevato in base al sistema di monitoraggio rilevato ai sensi del DM Salute del 30 aprile 2020;

4) situazione di trasmissibilità non controllata con criticità nella tenuta del sistema sanitario, con valori di R_t regionali sistematicamente e significativamente maggiori di 1.5 nel suo intervallo di confidenza inferiore per periodi lunghi (almeno 1 mese). Anche se una epidemia con queste caratteristiche porterebbe a misure di mitigazione e contenimento più aggressive nei territori interessati, uno scenario di questo tipo potrebbe portare rapidamente a una numerosità di casi elevata e chiari segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali, senza la possibilità di tracciare l'origine dei nuovi casi. A questo proposito, verranno valutate, oltre alle misure menzionate nell'allegato (scenario 3 e 4), quelle già adottate con successo nella fase più intensa dell'epidemia, proporzionate alla gravità della situazione contingente.

Il documento individua, inoltre, le seguenti misure e attività del livello nazionale necessarie per far fronte ad eventuali scenari di aumento di trasmissione:

- favorire prima della stagione autunnale la condivisione ed il coordinamento delle indicazioni operative sulla base degli attuali scenari con le Regioni/PPAA;
- monitorare la situazione epidemiologica e l'impatto dell'infezione da SARS-CoV-2 in modo da identificare precocemente segnali di allerta ed identificare

tempestivamente eventuali misure di mitigazione aggiuntive da realizzare anche in ambito geograficamente ristretto prima che si verifichi un aumento non controllato di trasmissione sul territorio;

- garantire una comunicazione ufficiale al pubblico armonizzata e coerente e, se possibile, ricondotta a precisi soggetti/Istituzioni;
- continuare a rafforzare i meccanismi di coordinamento e collaborazione tra territori diversi e di compensazione/reperimento delle risorse nel Paese in modo da affrontare in modo sinergico eventuali criticità intra-interregionali che dovessero conseguire ad un aumento non controllato nel numero di casi, anche in aree geografiche relativamente contenute, specialmente quando questo aumento rischi di sovraccaricare i servizi assistenziali.

Tra le misure che dovranno essere messe in atto a livello regionale si evidenziano le seguenti:

- la verifica, e se necessario il rafforzamento, dello stato di preparazione dei servizi sanitari al fine di poter fronteggiare in modo ottimale un eventuale aumento nel numero di nuove infezioni da SARSCoV-2 nella stagione autunno-invernale 2020-2021. Nello specifico, tra gli ambiti di particolare importanza da verificare, si evidenzia la disponibilità immediata e le modalità di tempestivo e continuo approvvigionamento di materiali di consumo, strumentazione, dispositivi, diagnostici, farmaci, ecc.;
- l'adeguata disponibilità sul territorio regionale di personale sanitario formato e continuamente aggiornato, che possa essere riconvertito a svolgere attività di assistenza nei diversi setting (es. terapia intensiva o sub-intensiva, degenze ordinarie dedicate, pronto soccorso, assistenza e cure primarie, ecc.) nel caso di un aumento nel numero di casi tale da superare l'attuale capacità dei sistemi ed eventualmente inviato a supportare le attività di risposta in altre regioni in situazione di criticità;
- la verifica della presenza delle misure per la sicurezza di operatori e pazienti (es. prevenzione e controllo delle infezioni nosocomiali, ecc.).

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)