



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Verbale n. 59 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 24 (prima sessione) e 25 aprile (seconda sessione) 2020.

	PRESENZE DEL 24/4	PRESENZE DEL 25/5
Dr Agostino MIOZZO	X	X
Dr Fabio CICILIANO	X	X
Dr Massimo ANTONELLI	X	X
Dr Roberto BERNABEI	X	X
Dr Silvio BRUSAFERRO	X	X
Dr Claudio D'AMARIO	X	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Achille IACHINO	ASSENTE	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Sergio IAVICOLI	X	X
Dr Giuseppe IPPOLITO	X	X
Dr Franco LOCATELLI	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Nicola MAGRINI		
Dr Francesco MARAGLINO	X	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Luca RICHELDI	X	X
Dr Giuseppe RUOCCO	ASSENTE	ASSENTE
Dr Nicola SEBASTIANI	X	X
Dr Andrea URBANI	IN VIDEOCONFERENZA	X
Dr Alberto VILLANI	X	X
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA

La seduta inizia alle ore 15,20 del 24/04/2020.

È presente il Sottosegretario di Stato alla Salute Sandra Zampa.

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 E 18/04/2020, N. 663

È presente il Dott. Giovanni Baglio in rappresentanza del Sig. Vice Ministro della Salute Pierpaolo Sileri.

È presente la Dott.ssa Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA (in videoconferenza).

È presente il Dott. Giovanni Rezza di ISS (in videoconferenza).

Tipologie e modalità di impiego dei dispositivi di protezione delle vie aeree per uso comunitario

Il CTS acquisisce le bozze dei documenti prodotti da ISS/INAIL e Ministero della Salute sulle modalità di impiego delle mascherine ad uso universale. Data la complessità delle implicazioni correlate alla tipologia di dispositivi di protezione delle vie respiratorie e dalle modalità di impiego, il CTS rimanda l'approvazione dei documenti all'esito dell'approfondimento della documentazione.

Istanze provenienti dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, da Ministri del Governo, da Ministeri

Di seguito si riportano i pareri del CTS sulle istanze provenienti dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri per il tramite dell'ufficio del Segretario Generale, da diversi Ministri per il tramite del Sig. Ministro della Salute, da diversi Dicasteri, e da altre Istituzioni strategiche nazionali sui temi della rimodulazione delle misure di contenimento del contagio:

- “Verifica della sussistenza delle precondizioni sanitarie a livello territoriale rilevante” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri):



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Di seguito, si riporta l'esito della ricognizione dei posti letto di area medica effettuata dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute aggiornato alla data del 23/04/2020:

POSTI LETTO AREA MEDICA

Cod. Regione	Regioni	Popolazione residente	Posti letto INIZIALI	N. PL AGGIUNTIVI di Malattie Infettive (cod.24) + Pneumologia (cod.68)/N. PL Area Medica COVID attivati al 23.04.2020	N. PL TOTALI di Malattie Infettive (cod.24) + Pneumologia (cod.68)/N. PL Area Medica COVID AL 23.04.2020
010	Piemonte	4.356.406	386	4.451	4.837
020	Valle d'Aosta	125.666	15	262	277
030	Lombardia	10.060.574	1.122	10.633	11.755
041	PA di Bolzano	531.178	30	386	416
042	PA di Trento	541.098	58	343	401
050	Veneto	4.905.854	398	1.910	2.308
060	Friuli Venezia Giulia	1.215.220	109	63	172
070	Liguria	1.550.640	277	1.251	1.528
080	Emilia Romagna	4.459.477	488	2.189	2.677
090	Toscana	3.729.641	395	1.350	1.745
100	Umbria	882.015	97	136	233
110	Marche	1.525.271	180	615	795
120	Lazio	5.879.082	592	946	1.538
130	Abruzzo	1.311.580	156	523	679
140	Molise	305.617	3	31	34
150	Campania	5.801.692	662	773	1.435
160	Puglia	4.029.053	552	917	1.469
170	Basilicata	562.869	112	139	251
180	Calabria	1.947.131	180	126	306
190	Sicilia	4.999.891	528	1.633	2.161
200	Sardegna	1.639.591	185	66	251
TOTALE ITALIA		60.359.546	6.525	28.743	35.268

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 E 18/04/2020, N. 663

- Di seguito, si riporta l'esito della ricognizione dei posti letto di terapia intensiva effettuata dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute aggiornato alla data del 23/04/2020:

POSTI LETTO TERAPIA INTENSIVA

Cod. Regione	Regione	Popolazione residente	Posti letto INIZIALI	N. PL AGGIUNTIVI di Terapia Intensiva (cod.49) attivati al 23.04.2020
010	Piemonte	4.356.406	327	500
020	Valle d'Aosta	125.666	10	25
030	Lombardia	10.060.574	861	679
041	PA di Bolzano	531.178	37	49
042	PA di Trento	541.098	32	48
050	Veneto	4.905.854	494	331
060	Friuli Venezia Giulia	1.215.220	120	93
070	Liguria	1.550.640	180	194
080	Emilia Romagna	4.459.477	449	259
090	Toscana	3.729.641	374	239
100	Umbria	882.015	70	27
110	Marche	1.525.271	115	120
120	Lazio	5.879.082	571	237
130	Abruzzo	1.311.580	123	63
140	Molise	305.617	30	12
150	Campania	5.801.692	335	105
160	Puglia	4.029.053	304	237
170	Basilicata	562.869	49	24
180	Calabria	1.947.131	146	60
190	Sicilia	4.999.891	418	312
200	Sardegna	1.639.591	134	24
TOTALE ITALIA		60.359.546	5.179	3.638

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 E 18/04/2020, N. 663

- “Disponibilità di DPI e materiali critici” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri):
 - Si rimanda alla struttura del commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19.

- Integrazioni del “protocollo del 14 marzo con le parti sociali” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri):
 - Il protocollo è stato integrato e siglato dalle parti sociali in data odierna (allegato). Vi è l'opportunità di elaborare un documento operativo sulla sorveglianza sanitaria nei luoghi di lavoro in attuazione a quanto previsto dal protocollo integrato ed in coerenza a quanto previsto dal Documento Tecnico di cui al Verbale del CTS n. 49 del 09/04/2020 da sviluppare a cura della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute in collaborazione con INAIL.

- “Sistema di monitoraggio con definizione dei criteri di eventuali misure di lockdown” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri):
 - Il sistema di monitoraggio con l'analisi degli “eventi sentinella” per la valutazione del ripristino delle eventuali nuove misure di contenimento è contenuto in una bozza di algoritmo (allegato) che, nella seduta del CTS di domani 25/04/2020 sarà analizzato ed approvato con la definizione dei

~~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 E 18/04/2020, N. 663

valori di cut-off, al fine di renderlo pienamente operativo, in coerenza con le valutazioni epidemiologiche.

- “Proposta di riapertura relativa ai settori della manifattura, delle costruzioni e di alcuni servizi e anche riferita al settore minerario e delle attività immobiliari” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri):
 - La tipologia ed il numero limitato di lavoratori sospesi del settore minerario, pari a circa 15.000 unità, e quello delle attività immobiliari, paria a circa 164.000, consente di considerare basso il rischio integrato complessivo. In tale ottica sembra compatibile l’ipotesi di apertura dei due settori in parola. Vanno, tuttavia, previste le adeguate misure organizzative di prevenzione e protezione che garantiscano il distanziamento sociale e tutte le misure igieniche di prevenzione. L’uso di mascherine in spazi confinati e condivisi va garantito. Nelle attività immobiliari, nel contatto con pubblico potenziale, deve essere prevenuta l’aggregazione con limitazione di accesso nei locali confinati, in coerenza con quanto già indicato per gli esercizi commerciali nel Verbale del CTS n. 49 del 09/04/2020.
 - Per ciò che attiene alle attività relative ai settori della manifattura e delle costruzioni si conferma la compatibilità alla riapertura come da Verbale del CTS n. 57 del 22/04/2020.

~~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 E 18/04/2020, N. 663

- “Istanza circa la riapertura solo per filiere e quindi per codici ATECO ovvero possibilità di individuazione di un criterio oggettivo riferito ad imprese che non sono incluse nei settori ammessi ma che adottano specifici progetti di riapertura” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri):
 - Ferme restando le indicazioni già incluse nel documento tecnico nel Verbale del CTS n. 49 del 09/04/2020, con i relativi criteri sulla stima di rischio, si raccomanda la massima cautela per la valutazione sull’impatto complessivo. Il criterio generale deve essere ispirato all’assoluto controllo della diffusione epidemica e del mantenimento di $R_0 < 1$ e, comunque, al livello più basso possibile. Un criterio generale svincolato dal monitoraggio e dal controllo complessivo di tutte le azioni messe in atto non è indicato.

- “Utilizzo dei mezzi di trasporto” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri):
 - I sistemi di trasporto pubblico sono considerati contesti a rischio di aggregazione MEDIO-ALTO, con possibilità di rischio ALTO nelle ore di punta, soprattutto nelle aree metropolitane e ad alta urbanizzazione e che presentano i seguenti elementi di criticità:
 - alto numero di persone concentrate in spazi limitati con possibile scarsa ventilazione;
 - attuale mancanza di controllo degli accessi per identificare soggetti potenzialmente infetti;

~~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 E 18/04/2020, N. 663

- elevata possibilità di entrare in contatto con superfici potenzialmente contaminate in quanto comunemente toccate (distributori automatici di biglietti, corrimano, maniglie, ecc.);
 - concentrazione dei più alti flussi di passeggeri nelle aree metropolitane e ad alta urbanizzazione nei principali picchi di mobilità durante le giornate lavorative che si registrano tra le 7:20 e le 7:40 e tra le 18:00 e le 19:00 circa;
 - l'apertura delle attività commerciali, soprattutto nelle grandi aree metropolitane, potrebbe sovrapporsi con i flussi della mobilità lavorativa;
 - le metropolitane offrono scenari di maggiore complessità.
- Alla luce di queste considerazioni, il CTS formula le seguenti raccomandazioni:
- Riduzione dei picchi nell'utilizzo del trasporto pubblico collettivo;
 - aumento della frequenza dei mezzi di trasporto pubblico, soprattutto nelle ore considerate ad alto flusso di passeggeri;
 - organizzazione nell'articolazione degli orari di lavoro differenziati con ampie finestre di inizio e fine attività lavorativa;
 - differenziazione e prolungamento degli orari di apertura degli esercizi commerciali;
 - incoraggiamento di forme alternative di mobilità sostenibile;
 - rispetto del distanziamento sociale e richiesta della collaborazione attiva degli utenti;

~~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 E 18/04/2020, N. 663

- potenziamento delle misure di igienizzazione, disinfezione e sanificazione, nonché modalità organizzative di prevenzione e protezione per trasporto ferroviario e locale (autobus urbani ed extraurbani, tram e metropolitane).
- “Spostamenti interregionali e rientro nei luoghi di residenza” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ministero dell’Interno):
 - Il rientro verso i luoghi di residenza (o di dimora abituale), anche se mediante utilizzo di sistemi di trasporto pubblico, sono consentiti anche per tragitti extraregionali, anche mediante l’utilizzo del mezzo proprio e con più passeggeri, con l’obbligo di osservare il rispetto delle misure di distanziamento sociale e dell’utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie.
 - È possibile consentire gli spostamenti interregionali per motivi lavorativi nelle attività produttive identificate dai settori ATECO in via di riapertura, con l’obbligo di osservare il rispetto delle misure di distanziamento sociale e dell’utilizzo delle mascherine di comunità, anche mediante l’utilizzo del mezzo proprio e con più passeggeri.
 - In ragione del fatto che le attività produttive identificate dai settori ATECO in via di riapertura prevederanno un incremento significativo dello spostamento delle persone tra Regioni, almeno nel periodo dei prossimi 14 giorni necessari per l’ulteriore analisi dei nuovi casi o degli eventuali nuovi focolai epidemici, il parere è di non consentire gli spostamenti verso le

~~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 E 18/04/2020, N. 663

seconde case e degli altri spostamenti interregionali, se non tra quelli previsti per i motivi di lavoro, salute e urgente necessità.

- “Pasti, con riferimento alle mense ed alla possibilità di consentire il solo asporto per i ristoranti o per gli esercizi commerciali assimilati per la preparazione dei cibi” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri):
 - Dall’analisi dei dati disponibili, sul totale degli occupati (23,3 mln), il 68,7% ha un orario lavorativo che comprende uno dei pasti principali. Tale percentuale è del 77,2% nel settore delle Attività manifatturiere e del 79,5% per le costruzioni. Tra coloro che consumano il pasto in orario di lavoro (14,8 mln), il 65,7% consuma un pasto caldo ed il 34,3% un pasto freddo. Tali percentuali sono rispettivamente del 74,2% e 25,8% per le attività manifatturiere e del 60,3% e del 39,7% per le costruzioni. Ferme restando le indicazioni di cui al c.d. “protocollo del 14 marzo con le parti sociali” attualizzato alla data odierna (allegato), vanno adottate le misure organizzative che garantiscano il distanziamento sociale e la prevenzione di aggregazioni in occasione del pasto. Le soluzioni proposte in tema di accessibilità ai pasti (es. asporto per ristoranti o forme simili) sembrano adeguate al bisogno connesso con i numeri di lavoratori coinvolti, fermo restando il rispetto delle misure igieniche necessarie. L’igiene frequente delle mani, soprattutto in occasione del pasto, deve essere accessibile per tutti i lavoratori anche tramite la messa a disposizione di soluzioni idroalcoliche.

~~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 E 18/04/2020, N. 663

- “Valutazione circa la possibilità di riaprire, contestualmente alla riapertura dei luoghi di lavoro, anche nidi, micronidi, sezioni primavera, servizi integrativi e scuole dell’infanzia, seppure con l’osservanza di protocolli di sicurezza *ad hoc*, idonei a contenere il rischio di contagio” (Istanza del Ministro per le Pari Opportunità e la Famiglia):
 - In tutti gli studi di previsione di rischio nel contenimento della diffusione da SARS-CoV-2, la scuola rappresenta uno degli ambiti a maggiore fattore di rischio. La riapertura di nidi, micronidi, sezioni primavera, servizi integrativi e scuole dell’infanzia costituisce, al momento, un rischio elevato per la popolazione. Al momento non risulta possibile prendere in considerazione la tematica sulla riapertura.

- “Riapertura delle attività educative non scolastiche né formali (centri estivi per bambini e ragazzi e altre attività assimilabili)” (Istanza del Ministro per le Pari Opportunità e la Famiglia):
 - Per la tipologia delle attività proposte e per il rischio elevato a cui sarebbe esposta la popolazione, il CTS, alla luce dei dati epidemiologici ad oggi disponibili, non ritiene possibile prendere in considerazione la riattivazione delle attività educative non scolastiche.

- “Svolgimento dell’esame orale di maturità in presenza” (Istanza del Ministro dell’Istruzione):
 - Il CTS esprime parere favorevole allo svolgimento degli esami di maturità conclusivi del secondo ciclo di istruzione come esame orale in presenza

~~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 E 18/04/2020, N. 663

con la modalità in “unico colloquio” purché sia possibile garantire, in idonei ambienti, il distanziamento fisico tra tutti gli attori (membri della commissione, studente), siano rispettate le misure necessarie alla tutela della salute di docenti, studenti, personale di supporto amministrativo, nonché relativamente alla sanificazione degli ambienti e alla tipologia di pulizia facendo riferimento alle figure dell’ambito della prevenzione del rischio, come previsto dal D.lgs 81/08, e dalla circolare del Ministero della Salute n. 5543 del 22/02/2020.

Test di sieroprevalenza per la popolazione – Istanza della commissione di valutazione della gara

Il CTS riceve l’istanza della commissione di valutazione della “gara in procedura semplificata e di massima urgenza per l’acquisizione di KIT, reagenti e consumabili, per l’effettuazione di 150'000 test sierologici finalizzati ad un’indagine campione sulla diffusione dell’infezione da SARS-CoV-2” (allegato), relativa al quesito: *“se con la terminologia “anticorpi neutralizzanti” si debba intendere soltanto “anticorpi diretti contro le proteine di superficie del virus”, oppure, in alternativa, possano essere considerati soddisfacenti anche gli anticorpi rivolti contro altre proteine virali”*.

Il CTS, unanimemente, ritiene che, per l’obiettivo specifico di uno studio teso a determinare il tasso di sieroprevalenza rispetto a SARS-CoV-2 presente nelle varie aree del Paese, possano essere considerati idonei tutti i test diagnostici in grado di rilevare gli anticorpi rivolti contro ogni tipo di determinante antigenico virale.

Il CTS sospende la seduta alle ore 18,45 del 24/04/2020.

Il CTS riprende la seduta alle ore 10,10 del 25/04/2020.

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 E 18/04/2020, N. 663

Il Sig. Ministro della Salute è collegato in videoconferenza e ringrazia, anche a nome del Presidente del Consiglio e dei Ministri i componenti del CTS e manifesta il più vivo apprezzamento per il lavoro svolto, nella consapevolezza che il Comitato Tecnico Scientifico abbia fornito uno dei maggiori contributi al Paese per la gestione del fenomeno epidemico. Il Sig. Ministro della Salute condivide con il CTS gli aspetti strategici e la responsabilità delle decisioni per la rimodulazione delle misure di contenimento del contagio per dare inizio al c.d. **“Modello Italia di fase 2 per la gestione integrata dell'emergenza pandemica da SARS-Cov-2 per il ritorno nell'ordinario”**.

Per la definizione di un graduale allentamento, comunque guidato dalle evidenze epidemiologiche, il CTS condivide con il Sig. Ministro della Salute l'esigenza di procedere ispirandosi al principio di massima precauzione nella progressiva riduzione delle misure di contenimento del contagio.

Considerazioni di carattere generale

Il CTS ritiene utile sottolineare che i modelli e le simulazioni presentate con le diverse variabili esplicitate sono stime ed assunzioni basate sul livello nazionale. Analogamente, le stime di impatto e le raccomandazioni derivanti sono riferite al livello nazionale.

La realtà epidemiologica, produttiva, sociale ed organizzativa del Paese, nonché i fattori rilevanti nel determinare la dinamica dell'epidemia da SARS-CoV-2 (es. trasporti, densità abitativa, servizi sanitari e sociali), differiscono e potranno differire significativamente nel corso dell'epidemia nelle diverse aree del Paese.

Fermi rimanendo i modelli proposti e le raccomandazioni esplicitate, il CTS propone che essi debbano essere considerate come livelli massimi di apertura, lasciando alle

~~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 E 18/04/2020, N. 663

autorità sanitarie regionali e locali la valutazione puntuale del possibile impatto delle diverse variabili da considerare, nonché delle eventuali restrizioni che può essere opportuno o necessario adottare per contenere la circolazione del virus mantenendo i valori di R_0 sotto la soglia di 1 e, comunque, al livello più basso possibile.

Requisiti epidemiologici ed organizzativi per monitorare e valutare l'impatto delle misure sociali previste nella fase di modulazione delle misure di contenimento del contagio

Ad oggi, gli elementi essenziali ed imprescindibili per accompagnare l'adozione di graduali misure di apertura a livello nazionale e locale sono rappresentati da:

1. la disponibilità tempestiva e completa di indicatori per il monitoraggio continuo dell'andamento dell'epidemia;
2. la garanzia di un "contact tracing" sistematico, esteso e tempestivo a livello territoriale;
3. la disponibilità di risorse umane e strumentali per garantire i punti 1 e 2.

Dal punto di vista organizzativo, il CTS suggerisce che:

- venga considerata, quale requisito necessario per procedere a misure di apertura progressive, la presenza contemporanea dei punti sopra citati;
- vi sia un monitoraggio 2 volte alla settimana a livello regionale sull'andamento dell'epidemia con previsione di "allerta" ed approfondimento per l'adozione tempestiva di misure di restrizione e/o di *lock-down*;
- tale monitoraggio venga condiviso con le strutture nazionali in una "cabina di regia" del Ministero della Salute con le altre Istituzioni ed Enti attivi nella gestione dell'epidemia da SARS-CoV-2;

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 E 18/04/2020, N. 663

- A livello nazionale venga mantenuto un monitoraggio almeno settimanale circa gli indicatori individuati, finalizzato alla garanzia di mantenimento del controllo della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2.

Il CTS ribadisce che le misure di “*contact tracing*” devono essere accompagnate da un adeguato supporto per le attività clinico-assistenziali territoriali, tali da garantire a livello distrettuale il più ampio coinvolgimento attivo dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale.

Rispetto all'adozione degli indicatori di monitoraggio, il CTS acquisisce ed approva il documento “Trigger e fonti informative per il monitoraggio della fase di transizione dell'epidemia in Italia” (allegato), con la *flow chart* che caratterizza il modello di controllo degli eventi sentinella sulla base della presenza o meno di standard minimi di qualità della sorveglianza epidemiologica. Il CTS rimanda ad un successivo provvedimento del Ministero della Salute l'identificazione dei valori soglia rispetto ai quali far scattare l' “allerta” per la valutazione dell'adozione di misure restrittive a livello locale o regionale.

Si identifica altresì come elemento “critico” la tempestività e la completezza dei flussi informativi rispetto:

- alla sorveglianza COVID-19;
- alle cause di morte correlate nei diversi contesti assistenziali e socio-assistenziali;
- alla utilizzazione delle strutture ospedaliere da parte delle autorità sanitarie locali e regionali.

In assenza di tempestività e completezza dei flussi esiste il rischio che incrementi localizzati e/o diffusi di nuovi casi non vengano intercettati con la necessaria tempestività.

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 E 18/04/2020, N. 663

Rispetto alla garanzia di effettuazione di un “*contact tracing*” sistematico, esteso e tempestivo si rimanda alla apposita circolare del Ministero della Salute (in fase di emanazione) ed alla documentazione di approfondimento messa a disposizione da ISS. In particolare, si sottolinea la necessità nella nuova fase di un forte investimento nelle risorse e nelle attività territoriale per la identificazione precoce dei casi anche asintomatici e dei contatti stretti anche favorendo l’utilizzo di strutture dedicate residenziali laddove le condizioni logistiche ed igieniche non consentano la conduzione del periodo di quarantena in modo appropriato.

Rispetto alle risorse umane e strumentali necessarie all’attività di “*contact tracing*”, si segnala che queste attività debbono essere garantite omogeneamente sull’intero territorio nazionale e che nel “**Modello Italia di fase 2 per la gestione integrata dell’emergenza pandemica da SARS-Cov-2 per il ritorno nell’ordinario**” devono essere parallelamente garantite le normali attività dei Dipartimenti di Prevenzione (ad esempio le attività vaccinali e di screening, ecc.) e dei Distretti sociosanitari.

Il CTS raccomanda che vi sia un forte coinvolgimento dei medici di medicina generale, soprattutto per quanto riguarda la conduzione di sorveglianza domiciliare per i propri assistiti e per la fornitura di dati e reportistica ai Dipartimenti stessi.

A tal fine e, specificamente per il “*contact tracing*”, indipendentemente dalla disponibilità di future applicazioni tecnologiche di supporto, appare necessario incrementare le dotazioni di personale, come peraltro previsto da ECDC – *European Centre for Disease Control and Prevention* (allegato) relativamente all’impegno di ore/uomo richieste.

Considerando le diverse attività, si stima che, per garantire questa funzione essenziale, debbano essere messe a disposizione nelle diverse articolazioni locali non meno di 1 persona/equivalente (Full Time Equivalent) ogni 10.000 abitanti,

~~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 E 18/04/2020, N. 663

includendo in questa stima le attività di indagine epidemiologica, il tracciamento dei contatti, il monitoraggio dei quarantenati, l'esecuzione dei tamponi (preferibilmente da eseguirsi in strutture centralizzate ("drive through" o simili), il raccordo con l'assistenza primaria, il tempestivo inserimento dei dati nei diversi sistemi informativi. La definizione quantitativa di uomo/equivalente comprende figure di medici igienisti, assistenti sanitari, tecnici della prevenzione, personale infermieristico e tecnico, personale amministrativo.

Queste risorse, considerando che la situazione epidemiologica si protrarrà nel tempo, sono da considerarsi aggiuntive rispetto alle attuali dotazioni previste per la gestione delle attività istituzionali ordinarie, che, comunque, vanno in ogni caso assicurate.

Al fine di monitorare la effettiva disponibilità di queste risorse e la contemporanea garanzia richiesta nella successiva fase di "normalizzazione" delle attività di prevenzione (vaccinazioni, screening, ecc.), si raccomanda l'esecuzione periodica di una *survey* sullo stato dell'arte dei Dipartimenti di Prevenzione per la valutazione delle risorse umane disponibili e delle attività sanitarie in essere che potrebbe prevedere, in particolare, per gli aspetti di *contact tracing*:

- **Livello di monitoraggio:** regioni e PPAA ed ASL;
- **Figure professionali:** medici specialisti in Igiene, epidemiologia e sanità pubblica; altri dirigenti sanitari laureati, assistenti sanitari, tecnici della prevenzione, personale infermieristico e tecnico, personale amministrativo;
 - numero di persone (FTE) per tipologia di figura professionale e tecnico-amministrativa inquadrata nei Dipartimenti di Prevenzione;

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 E 18/04/2020, N. 663

- numero di persone (FTE) dedicate al CT;
- numero di persone dedicate alle altre attività del Dipartimento di Prevenzione.
- **Attività:** per la fase di rimodulazione delle misure di contenimento del contagio:
 - descrizione delle attività garantite dall'Igiene pubblica oltre al *contact tracing*: in particolare vaccinazioni e screening;
 - descrizione della relazione formale e funzionale relativa al coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale nella conduzione delle attività distrettuali di pertinenza del Dipartimento di prevenzione (sorveglianza degli assistiti, vaccinazioni, screening, ecc.).
- **Risorse strumentali e tecnologiche:** strumenti informatici hardware e software, ed altra strumentazione.

Tipologie e modalità di impiego dei dispositivi di protezione delle vie aeree per uso comunitario

Il CTS, dopo ampia discussione e condivisione dei contenuti, approva il documento condiviso con ISS, INAIL e Ministero della Salute (allegato) sulle modalità di impiego delle mascherine ad uso universale.

Istanze provenienti dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, da Ministri del Governo, da Ministeri

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 E 18/04/2020, N. 663

Di seguito si riportano i pareri si riportano i pareri del CTS sulle istanze provenienti dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri per il tramite dell'ufficio del Segretario Generale, da diversi Ministri per il tramite del Sig. Ministro della Salute, da diversi Dicasteri, e da altre Istituzioni strategiche nazionali sui temi della rimodulazione delle misure di contenimento del contagio:

- “Funzioni religiose e cerimonie funebri” (Istanza del Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ministero dell’Interno):
 - Il CTS, nell’esprimere grande apprezzamento per il documento tecnico presentato dalla CEI e pur essendo largamente riconosciuta e ampiamente sentita l’esigenza di culto, ritiene che la partecipazione dei fedeli alle funzioni religiose comporta, allo stato attuale, alcune criticità ineliminabili che includono lo spostamento di un numero rilevante di persone e i contatti ravvicinati durante l’Eucaristia. In una prima fase, quindi, a partire dal 4 maggio e per le successive tre settimane, non essendo ancora prevedibile l’impatto che avranno le riaperture parziali e il graduale allentamento delle misure attualmente in vigore sulle dinamiche epidemiche, il CTS reputa prematuro prevedere la partecipazione dei fedeli alle funzioni religiose. A partire dal 25 maggio, questo parere potrà essere rivisto nella direzione di una previsione verso la partecipazione dei fedeli alle funzioni religiose rispettando rigorosamente le misure di distanziamento sociale sulla base degli andamenti epidemiologici.
 - Il CTS, sulla base delle evidenze epidemiologiche attuali ed ispirandosi al principio di massima precauzione per la rimodulazione delle misure di contenimento del contagio ritiene consentita la partecipazione alle cerimonie funebri a parenti di I o II grado e, comunque, fino a un massimo

~~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 E 18/04/2020, N. 663

di 15 persone, con funzione da svolgersi preferibilmente all'aperto, indossando mascherine protettive e rispettando rigorosamente le misure di distanziamento sociale.

- “Attività motorie all'aperto” (Istanza del Ministero dell'Interno):
 - È consentita l'attività fisica individuale all'aperto (o con accompagnatore in caso di minori o persone fragili) purché effettuata rispettando il distanziamento sociale ed evitando rigorosamente qualsiasi fenomeno di aggregazione sociale da prevenirsi con tutti gli strumenti normativi e legislativi oggi disponibili.
- “Servizi alla persona” (Istanza del Ministero dell'Interno):
 - Fermo restando il rispetto delle norme igienico-sanitarie e della necessità di adottare specifiche misure organizzative e di prevenzione incluso l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale idonei a ridurre il rischio di contagio virale, per gli addetti ai servizi alla persona (parrucchieri, estetisti, barbieri, massaggiatori, ecc.), nella prospettiva di una futura riapertura di queste attività produttive, il CTS ritiene di raccomandare fortemente la partecipazione dei suddetti operatori a corsi gratuiti di formazione di prevenzione sanitaria rispetto all'infezione da SARS-CoV-2, da organizzare e resi fruibili, preferibilmente in modalità FAD (formazione a distanza), dai Dipartimenti di prevenzione delle Aziende Sanitarie e da altre istituzioni sanitarie pubbliche con rilascio di specifico attestato.
- “Servizi di ristorazione (ristoranti, bar, pasticcerie, gelaterie)” (Istanza del Ministero dell'Interno):

~~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 E 18/04/2020, N. 663

- In considerazione dell'analisi epidemiologica, allo stato attuale, l'ipotesi prospettata di riapertura dei servizi di ristorazione (ristoranti, bar, pasticceria) non appare compatibile con la rimodulazione delle misure di contenimento del contagio. Potrà essere rivalutata successivamente, all'esito di nuove evidenze ispirate al principio di massima cautela. Appare invece possibile consentire la vendita di cibi da asporto, condizionata all'adozione di misure organizzative tali da permettere un accesso con modalità contingentate o comunque idonee ad evitare assembramenti di persone e con le cautele necessarie di carattere igienico-sanitario, di distanziamento sociale.
- “Impatto sulle attività produttive” (Istanza del Ministero dell'Interno)
 - Ferme restando le indicazioni già indicate nel documento tecnico di cui al Verbale n. 49 del 09/04/2020, con i relativi criteri di stima del rischio e fatte salve le specificità, si raccomanda la cautela per l'impatto complessivo del provvedimento. Il criterio complessivo generale deve comunque ispirarsi alla massima precauzione nel controllo dell'epidemia e del mantenimento di $R_0 < 1$ e, comunque, al livello più basso possibile. Un criterio generale, svincolato dal monitoraggio e dal controllo complessivo di tutte le azioni messe in atto non è consigliabile.
- “Attività di riparazione di biciclette e servizi di trasloco” (Istanza del Ministero dell'Interno):
 - Per le attività di riparazione di biciclette e dei servizi di trasloco, anche in considerazione delle specificità delle mansioni e del numero di lavoratori

~~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 E 18/04/2020, N. 663

coinvolti, si esprime parere favorevole alla riattivazione, fermo restando quanto previsto dal richiamato “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19 negli ambiti di lavoro” del 14 marzo modificato ed integrato il 24 aprile e alle indicazioni di cui allo specifico documento tecnico di cui al verbale del CTS n. 49 del 09/04/2020.

- “Istanza sulle modalità di ripresa del lavoro a salvaguardia della salute dei dipendenti pubblici (Istanza del Ministro per la Pubblica Amministrazione):
 - In riferimento alle possibili modificazioni delle misure contenitive adottate in ambito lavorativo, non sono attualmente possibili ipotesi compatibili con il mantenimento di R_0 sotto il valore di 1 e comunque mantenuto ai valori più bassi possibili che prevedano modifiche sostanziali alla situazione di lavoro agile come modalità ordinaria per i dipendenti pubblici che comunque nella fase epidemiologica attuale rimane la misura raccomandabile, ad eccezione di tutti quelli che hanno continuato a prestare il lavoro in presenza (es. servizi essenziali) come indicato analiticamente nel report di sorveglianza epidemiologica di cui al verbale del CTS n. 57 del 22/04/2020. Nello specifico, si evidenzia, in coerenza con il documento tecnico “Ipotesi di rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione” approvato dal CTS nella seduta n. 49 del 09/04/2020 e pubblicato da INAIL, che, in relazione al rischio specifico ed anche sulla base dell’integrazione al documento di valutazione dei rischi, sia necessario identificare misure organizzative, di prevenzione e protezione

~~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 E 18/04/2020, N. 663

adeguate al rischio di esposizione a SARS-COV-2, nell'ottica sia della tutela della salute dei lavoratori sia del rischio di aggregazione per la popolazione.

- In relazione ai dispositivi di protezione individuale, fatte salve specifiche esigenze che potranno essere correttamente individuate nel documento di valutazione dei rischi, l'uso di mascherine chirurgiche, come previsto dall'art. 16 co. 1 del D.L. 17/03/2020, n. 18, va assicurato ai lavoratori che svolgono attività in presenza a contatto con pubblico o che lavorino in maniera ordinaria in postazioni di lavoro in spazi condivisi.
- La rilevazione della temperatura all'ingresso nei luoghi di lavoro è una importante misura di prevenzione e va effettuata utilizzando strumentazione che permetta la rilevazione a distanza in modo da garantire adeguato distanziamento sociale (es. termoscanner).
- L'orario di lavoro organizzato in maniera più flessibile, in particolare per le fasce di entrata e di uscita è una misura rilevante per prevenire aggregazioni e per facilitare il distanziamento sociale nei luoghi di lavoro oltre a contribuire a ridurre il rischio di affollamenti nei mezzi pubblici nel tragitto casa-lavoro dei dipendenti.
- Con queste premesse, si ritiene che, laddove si preveda lo svolgimento di attività tali da garantire un rischio contenuto, possano proporsi le seguenti indicazioni:
 - Mantenimento in tutte le attività e le loro fasi del distanziamento interpersonale;

~~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 E 18/04/2020, N. 663

- Garanzia di pulizia ed igiene ambientale frequente e previsione di sanificazione degli ambienti nei casi necessari in funzione dell'orario di attività;
 - Garanzia di adeguata aereazione naturale e ricambio d'aria (vedi anche rapporto ISS COVID-19 n.5/2020);
 - Ampia disponibilità e accessibilità a sistemi per la disinfezione delle mani;
 - Utilizzo mascherine nei luoghi confinati e, comunque, in tutte le possibili fasi laddove non sia possibile garantire il distanziamento;
 - Accessi regolamentati e scaglionati con particolare riferimento alle mense o spazi di ristoro assimilabili:
 - Evitando affollamenti anche attraverso ampliamento delle fasce orario;
 - Regolamentando gli accessi anche in funzione degli spazi disponibili differenziando quando possibile i percorsi di entrata e di uscita;
 - Informazione diffusa capillarmente al fine di garantire il rispetto del distanziamento fuori e dentro i locali;
 - Misurazione della temperatura attraverso termoscanner nei punti di accesso.
-
- "Istanza sulle modalità di ripresa degli allenamenti delle squadre di calcio professionistiche e degli arbitri" (Istanza della Federazione Italiana Giuoco Calcio):

~~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 E 18/04/2020, N. 663

- Il quesito posto apre una complessa valutazione sull'intero mondo dello sport nel Paese, valutazione che, a parere del CTS, non può restare confinata al mondo dei professionisti del calcio, pur consapevoli del valore popolare di quello sport e dell'indotto che da esso ne deriva.
- In considerazione della complessità del tema e della necessità di dare risposte coerenti con il principio di massima precauzione che ispira il CTS in tutte le decisioni che sono state prese nel controllo dell'epidemia da SARS-CoV-2, si ritiene indispensabile un'interlocuzione da tenere nei prossimi giorni con il Ministro dello Sport, il Presidente del CONI e il Presidente della Federazione Medico Sportiva Italiana.

Pareri

- Il CTS acquisisce il parere del Gruppo di Lavoro “- omissis ” su “Test rapidi per anticorpi IgG ed IgM anti-Sars CoV 2 – - omissis ”: dalla documentazione si evince solo il nome del prodotto – omissis - la cui ricerca però non ha dato nessun risultato nella banca dati dei dispositivi medici del Ministero della Salute.
- Il CTS acquisisce il parere del Gruppo di Lavoro “- omissis ” su “Verifica tamponi proposti dal – omissis ” : il prodotto non è presente nella banca dati dei dispositivi medici del Ministero della Salute.
- Il CTS acquisisce il parere del Gruppo di Lavoro “- omissis ” su “Screening Rapido COVID 19 – - omissis ”: in base alle informazioni disponibili, non è chiaro chi sia il fabbricante del prodotto (- omissis). Non è semplice quindi

~~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 E 18/04/2020, N. 663

verificarne la presenza nella banca dati dei dispositivi medici del Ministero della Salute, dove è comunque presente un prodotto della – omissis - con lo stesso nome (- omissis -), con n. di registrazione - omissis.

- Il CTS acquisisce il parere del Gruppo di Lavoro “Dispositivi Medici in Vitro” su “- omissis - ”: l'azienda – omissis - è presente nella banca dati dei dispositivi medici del Ministero della Salute come fabbricante dei prodotti con i numeri di registrazione – omissis - Il mandatario risulta essere la – omissis - e l'azienda che ha registrato il prodotto risulta essere la - omissis. I prodotti dell'azienda – omissis - non sono presenti nella banca dati del Ministero della Salute. L'azienda – omissis - è presente in BD come fabbricante del prodotto – omissis .
- Il CTS acquisisce il parere del Gruppo di Lavoro “Dispositivi Medici in Vitro” su “LCM Genect Kit”: i prodotti non sono presenti nella banca dati del Ministero della Salute.
- Il CTS acquisisce il parere del Gruppo di Lavoro “Dispositivi Medici in Vitro” su “- omissis ”: i prodotti non sono presenti nella banca dati del Ministero della Salute.
- Il CTS acquisisce il parere del Gruppo di Lavoro “Dispositivi Medici in Vitro” su “Test rapidi sierologici per la rilevazione della presenza di anticorpi anti IgG e anti IgM di COVID-19”: il prodotto è presente nella banca dati dei dispositivi medici con n. di registrazione: - omissis -

~~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 E 18/04/2020, N. 663

- Omissis -

cui è allegata la stessa dichiarazione di conformità. Il fabbricante risulta essere – omissis -

- Il CTS acquisisce i seguenti pareri del GdL “Dispositivi Medici”:
 - Il ventilatore – omissis - è un ventilatore da terapia intensiva in grado di erogare modalità di ventilazione invasiva e non invasiva, le caratteristiche riportate nella brochure di presentazione sono compatibili con i requisiti minimi precedentemente stabiliti. Il ventilatore appare dotato di marchio – omissis - . Quanto riportato è desunto dall’analisi della documentazione cartacea e dalle caratteristiche presenti nelle brochures, senza possibilità di test e verifiche espletati direttamente sulle macchine presentate.

Il CTS conclude la seduta alle ore 14,00.

	PRESENZE DEL 24/4	PRESENZE DEL 25/5	ASSENSO VIA MAIL
Dr Agostino MIOZZO	X	X	
Dr Fabio CICILIANO	X	X	
Dr Massimo ANTONELLI	X	X	
Dr Roberto BERNABEI	X	X	
Dr Silvio BRUSAFERRO	X	X	
Dr Claudio D’AMARIO	X	VIDEOCONFERENZA	
Dr Mauro DIONISIO	VIDEOCONFERENZA	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 E 18/04/2020, N. 663

Dr Ranieri GUERRA	VIDEOCONFERENZA	VIDEOCONFERENZA	
Dr Achille IACHINO		VIDEOCONFERENZA	
Dr Sergio IAVICOLI	X	X	
Dr Giuseppe IPPOLITO	X	X	
Dr Franco LOCATELLI	VIDEOCONFERENZA	VIDEOCONFERENZA	
Dr Nicola MAGRINI			
Dr Francesco MARAGLINO	X	VIDEOCONFERENZA	
Dr Luca RICHELDI	X	X	
Dr Giuseppe RUOCCO			
Dr Nicola SEBASTIANI	X	X	
Dr Andrea URBANI	VIDEOCONFERENZA	X	
Dr Alberto VILLANI	X	X	
Dr Alberto ZOLI	VIDEOCONFERENZA	VIDEOCONFERENZA	

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE