



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

**Verbale n. 11** della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 23 aprile 2021

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
Silvio BRUSAFERRO (portavoce)	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	X	
Giuseppe IPPOLITO	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

Ordine del giorno, di cui alla nota di convocazione del 15 aprile 2021:

1. Analisi dell'evoluzione della situazione epidemiologica;
2. Parere sul protocollo organizzativo relativo al concorso per magistrato ordinario indetto con decreto del Ministro della giustizia del 29 ottobre 2019;
3. Varie ed eventuali.

La seduta inizia alle ore 15,05.

TRASMISSIONE DATI EPIDEMIOLOGICI EX ART. 19-BIS DEL DECRETO-LEGGE 28/10/2010, N. 137, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 18/12/2020, N. 176

Il Coordinatore apre la discussione sul primo argomento all'ordine del giorno, dando atto che il CTS ha acquisito i dati epidemiologici relativi al periodo 12/04/2021–

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 18/04/2021, trasmessi dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) inerenti al sistema di monitoraggio del rischio e della resilienza dei servizi sanitari istituito dal Ministero della Salute ed elaborati dalla cabina di regia di cui al DM Salute 30/04/2020.

Il CTS prende atto che, dagli aggiornamenti dei dati epidemiologici di ISS e dal monitoraggio del rischio della cabina di regia di cui al DM Salute 30/04/2020, viene rilevata un'ulteriore riduzione dell'incidenza cumulativa a 7 giorni a livello nazionale, che ha raggiunto, sulla scorta di dati elaborati dal Ministero della Salute riferiti al periodo di 16 Aprile-22 Aprile, il valore di 159 casi/100.000 abitanti rispetto ai 182 casi/100.000 abitanti nella settimana precedente. La media nazionale dei tamponi eseguiti ogni 100.000 abitanti nel periodo di riferimento è stato pari a 3.429, con significative differenze regionali.

Nessuna delle Regioni o Province Autonome ha superato la soglia di 250 casi/100.000 abitanti. Tuttavia, l'incidenza, complessivamente rimane elevata e ancora significativamente lontana da quei livelli (50 casi/100.000 abitanti) che permetterebbe il contenimento di nuovi casi.

Nel periodo 24 marzo – 06 aprile 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,81 (range 0,77– 0,89), in ulteriore diminuzione rispetto alla settimana precedente (quando era 0,85) e sotto l'uno anche nel limite superiore. Si osserva un lieve miglioramento generale del rischio, con due Regioni (Calabria e Sardegna) che hanno un livello di rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Quattordici Regioni/PPAA hanno una classificazione di rischio moderato (di cui due ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e cinque Regioni che hanno una classificazione di rischio basso. Quattro Regioni (vs cinque la settimana precedente) hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, due Regioni (Basilicata e Sicilia) hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo uno.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Si osserva una ulteriore diminuzione nel numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione (29.892 vs 32.921 la settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in lieve aumento (37,9% vs 37,0% la scorsa settimana). È invece stabile il numero di casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38,4% vs 38,1%). Infine, il 23,7% è stato diagnosticato attraverso attività di screening.

Rimane alto il numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (12 Regioni/PPAA vs 14 della settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è sopra la soglia critica (35%), anche se il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è in diminuzione da 3.526 (13/04/2021) a 3.151 (20/04/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale è sotto la soglia critica (36%) per la prima volta dopo varie settimane. Il numero di persone ricoverate in queste aree passa da 26.952 (13/04/2021) a 23.255 (20/04/2021).

Complessivamente, l'incidenza è in lenta diminuzione ma ancora molto elevata per consentire sull'intero territorio nazionale una gestione basata sul contenimento, ovvero sull'identificazione dei casi e sul tracciamento dei loro contatti. Di conseguenza, è necessario continuare a ridurre il numero di casi, anche attraverso le misure di mitigazione volte a ridurre la possibilità di aggregazione interpersonale.

La ormai prevalente circolazione in Italia di una variante virale caratterizzata da una trasmissibilità notevolmente maggiore, richiede di continuare a mantenere cautela e gradualità nella gestione dell'epidemia. È fondamentale che la popolazione continui a rispettare tutte le misure raccomandate di protezione individuale e distanziamento in tutte le occasioni di contatto con persone al di fuori del proprio nucleo abitativo per ridurre il rischio di contagio. Si ricorda che è obbligatorio adottare comportamenti individuali rigorosi e rispettare le misure igienico-sanitarie predisposte relative a distanziamento e uso corretto delle mascherine.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Il CTS raccomanda l'importanza di progredire con la campagna vaccinale, rispettando le priorità identificate in funzione del criterio di fragilità per fascia anagrafica o per patologia concomitante.

\*

Nel corso della discussione sul report settimanale dei dati, su sollecitazione di alcuni Componenti, il CTS rileva che, nella valutazione della strategia delle riaperture, assumerà importanza sempre maggiore il dato relativo alla percentuale delle persone vaccinate nelle diverse Regioni e Province Autonome e che, pertanto, è opportuno che sia puntualmente rilevato ed evidenziato nel monitoraggio settimanale della Cabina di regia, in particolare aggregando il dato relativo alla fascia degli ultrasessantenni. Il Comitato ravvisa, inoltre, l'opportunità di invitare, per un'audizione, il Commissario Straordinario Gen.le Figliuolo, onde avere i necessari aggiornamenti circa i modi e tempi previsti di attuazione del piano di vaccinazione. Il Coordinatore del CTS s'impegna a organizzare questo incontro quanto prima possibile e compatibilmente con gli impegni del Commissario Straordinario Gen.le Figliuolo.

\*\*\*

Si passa al **punto n. 2** all'ordine del giorno, nell'ambito del quale il CTS esamina la richiesta formulata dal Ministero della giustizia, relativa alle modalità di svolgimento del concorso per magistrato ordinario indetto con D.M. 29 ottobre 2019, per il quale il Ministero ha predisposto un «Progetto Operativo», che prevede lo svolgimento delle relative attività, e delle prove concorsuali, nelle data del 12 – 16 luglio 2011 (allegato).

Il CTS, valutato il contenuto di tale Progetto, e considerata l'epoca di svolgimento del concorso, che verosimilmente potrà giovare di un contesto di ulteriore miglioramento della curva epidemiologica, esprime parere favorevole, con le seguenti raccomandazioni:

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

- appare opportuno prevedere almeno un ricambio, nel corso della giornata, del dispositivo di protezione individuale e, pertanto, che ai candidati, ai membri della Commissione e al personale addetto alla sorveglianza vengano distribuiti più di due dispositivi per le due giornate in cui si svolgeranno le prove scritte, considerato che al tempo di durata delle prove (quattro ore) si sommerà quello necessario per l'afflusso dei candidati nelle sedi di concorso, ivi comprese le procedure di identificazioni, nonché quello necessario per il deflusso;
- assicurare che il ricambio dell'aria con l'esterno in ogni aula concorsuale, previsto nel progetto organizzativo (pag. 9), sia effettivamente costantemente effettuato;
- appare, inoltre, opportuno prevedere distributori di soluzioni igienizzanti e fornire penne monouso ai candidati.

Resta inteso che tutte le indicazioni che, nella proposta di progetto organizzativo, sono espresse in forma dubitativa (quale, ad esempio, la seguente «*potrebbe prevedersi l'obbligo per ogni candidato (oltre che per il personale di vigilanza ed i componenti della Commissione e per tutti gli addetti ai servizi accessori) di presentare un referto relativo a un test (...)*»), dovranno assumere carattere cogente nel progetto organizzativo.

Inoltre, il Comitato – nel prendere atto che, ai fini dell'identificazione delle sedi concorsuali, si è fatto ricorso alle strutture delle sedi fieristiche – rileva che, la non omogenea distribuzione di tali sedi sul territorio nazionale comporterà spostamenti anche notevoli per nutriti gruppi di candidati (come, ad es., i candidati siciliani, che svolgeranno le prove a Milano). Il CTS invita, pertanto, a valutare se non sia possibile individuare altra sede, oltre a quella di Bari, nelle regioni meridionale, benché non nei locali di una Fiera, altrettanto idoneo a ospitare le prove concorsuali.

Resta, infine, inteso che – considerato che le prove si terranno a circa tre mesi di distanza dalla data della presente seduta – il parere favorevole è reso fatte salve



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751  
eventuali nuove e diverse considerazioni motivate da un eventuale peggioramento  
della curva epidemiologica.

\*\*\*

Il Coordinatore introduce le questioni varie ed eventuali rendendo noto di avere ricevuto, dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, il documento recante “Linee guida per la riapertura delle attività economiche, produttive e ricreative” che la Conferenza ha approvato lo scorso 15 aprile e successivamente integrato il 21 aprile, di cui chiede la valutazione, la quale potrà essere eventualmente fatta nella prossima settimana, ove la richiesta di valutazione da parte del CTS sarà condivisa dal Governo.

Il Coordinatore rappresenta, inoltre, di essere stato contattato – unitamente a uno dei Componenti del CTS – da alcuni dei responsabili dei principali centri di rianimazione italiani, in particolare dai Prof. Antonelli (del Policlinico Gemelli di Roma), Pesenti (Policlinico di Milano) e Ranieri (Ospedale Sant’Orsola di Bologna), per rappresentare l’opportunità che sia dato impulso alla rete RESPIRA che coordina le attività ECMO, tenuto conto che la terapia con questo approccio può essere di significativa utilità per i pazienti più giovani che abbiano sviluppato grave insufficienza respiratoria dopo infezione da SARS-CoV-2. Di recente, soprattutto lungo la dorsale adriatico/meridionale (Ancona, Bari, Catanzaro) si sono, infatti, manifestate della criticità in termini di indisponibilità di risorse necessarie alla presa in carico dei pazienti delle aree geografiche di competenza.

Il CTS conviene sull’opportunità che siano standardizzati i criteri di accesso a tale terapia e che venga attivata una cabina di regia che coordini le attività della rete ECMO con il supporto logistico della CROSS, tenuto conto che essa richiede spostamenti tra regioni. Il CTS raccomanda, inoltre, di rafforzare la disponibilità ECMO lungo la dorsale adriatico/meridionale fornendo apparecchi ECMO aggiuntivi ai centri



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 di Ancona, Bari e Catanzaro e di dare indicazione al servizio CROSS di contattare/far contattare il referente clinico-organizzativo regionale della Rete Respira competente per collocazione geografica al fine di fornire il supporto clinico-organizzativo adeguato alle richieste originate dall'ospedale origine della richiesta.

\*\*\*

In assenza di altri argomenti su cui concentrare l'attenzione, alle ore 17,30 il Coordinatore dichiara chiusa la seduta.

	<b>Presente</b>	<b>Assente</b>
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
Silvio BRUSAFERRO (portavoce)	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	X	
Giuseppe IPPOLITO	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

Verbale approvato dopo condivisione via e.mail da parte di tutti i Componenti.

IL COORDINATORE

Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Sergio Fiorentino