



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. 68 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, nei giorni 08 e 10 maggio 2020

	PRESENZE DEL 08/05	PRESENZE DEL 10/05
Dr Agostino MIOZZO	X	X
Dr Fabio CICILIANO	X	X
Dr Massimo ANTONELLI	X	X
Dr Roberto BERNABEI	X	X
Dr Silvio BRUSAFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Claudio D'AMARIO	IN VIDEOCONFERENZA	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	ASSENTE	X
Dr Franco LOCATELLI	ASSENTE	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari	PRESENTE Ammassari
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Luca RICHELDI	X	X
Dr Giuseppe RUOCCO	ASSENTE	ASSENTE
Dr Nicola SEBASTIANI	X	X
Dr Andrea URBANI	X	X
Dr Alberto VILLANI	X	X
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA

La seduta inizia alle ore 15,30 del giorno 08/05/2020.

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA.

È presente il Dott. Giovanni Baglio in rappresentanza del Sig. Vice Ministro della Salute Pierpaolo Sileri (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 E 18/04/2020, N. 663

Il CTS conclude la sessione alle ore 19,00 del giorno 08/05/2020.

Il CTS inizia la sessione alle ore 10,00 del giorno 10/05/2020

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA.

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

Il CTS conclude la seduta alle ore 14,45 del giorno 10/05/2020.

AUDIZIONE DEL SIG. MINISTRO PER I BENI E LE ATTIVITÀ CULTURALI E PER IL TURISMO

Il CTS ha approfondito le tematiche indicate dal Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo riguardanti i settori degli stabilimenti balneari e la fruizione delle spiagge e degli arenili in generale, per valutare i diversi scenari di riapertura e l'impatto che questi avrebbero dal punto di vista sanitario, in coerenza con il principio di massima precauzione per le azioni di contenimento del contagio.

Al fine di acquisire maggiori elementi di valutazione, si procede ad un confronto in videoconferenza con il Sig. Ministro per i beni e le attività culturali e per il turismo.

Dalla interlocuzione, il Sig. Ministro rappresenta alcune priorità tra le istanze formulate al CTS nell'ambito delle competenze del Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo.

Nello specifico, il Sig. Ministro rappresenta l'esigenza di conoscere i pareri del CTS relativamente alla tematica della ristorazione, della recettività alberghiera e della fruizione degli arenili e degli stabilimenti balneari.

Il CTS, date le complessità delle tematiche e dopo ampia discussione, approva i documenti tecnici redatti da INAIL/ISS relativi a:

- Misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle attività ricreative di balneazione e in spiaggia;

~~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

- Rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione;
- Strutture ricettive ed alberghiere.

MISURE DI CONTENIMENTO DEL CONTAGIO DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ RICREATIVE DI BALNEAZIONE E IN SPIAGGIA

Il presente documento, ipotesi di modulazione delle misure di contenimento per il settore della balneazione, è articolato in una prima sezione di analisi di scenario e una seconda su ipotesi di misure di sistema, organizzazione, prevenzione e protezione nel contesto dell'attuale emergenza sanitaria COVID-19.

Allo stato dell'elaborazione del presente documento vigono le disposizioni del DPCM 26 aprile 2020 che non include espressamente le attività ricreative in spiagge e la balneazione tra le attività produttive e commerciali consentite. Il DPCM 26/04/2020, tra l'altro, vieta ogni forma di assembramento di persone in luoghi pubblici e privati, lo svolgimento di attività ludiche o ricreative all'aperto, e mantiene la sospensione di ogni viaggio che non presenti circostanze di necessità e urgenza contingenti, come pure delle attività di centri sportivi, piscine, centri natatori e ricreativi. Rileva tuttavia considerare che l'allegato 10 dello stesso DPCM e il successivo Decreto del Ministero della Salute 30/04/2020 individuano una graduale rimodulazione delle misure di contenimento a favore di una progressiva ripresa del tessuto economico e sociale, presieduta e controllata da una continua azione di monitoraggio del rischio sanitario negli specifici territori, nell'ambito della quale potrebbe essere stabilita dalle autorità competenti la ripresa di attività connesse alla balneazione, in tutto il territorio nazionale o in parte di esso.

Fermi restando i punti imprescindibili sulla rimodulazione delle misure contenitive che riguardano l'impatto sul controllo dell'epidemia, è opportuno sottolineare che 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

decisioni dovranno essere preventivamente analizzate in base all'evoluzione della dinamica epidemiologica (con riferimento ai dati ISS), anche tenuto conto delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che prevedono che il rilascio di misure di contenimento sia progressivo e complessivamente (non per singolo settore) valutato dopo almeno 14 giorni prima di ogni ulteriore allentamento.

Un'analisi ragionata delle modalità di organizzazione del lavoro, nonché della caratterizzazione del rischio in tale settore, rappresenta un presupposto fondamentale nel garantire contemporaneamente la ripresa delle attività, preservando quelle caratteristiche di accoglienza e socialità che connotano l'offerta balneare del Paese, e la tutela della salute dei gestori, del personale e della clientela delle strutture e in generale dei fruitori della spiaggia e di tutti i lavoratori che ad ogni titolo operano nel settore.

Le caratteristiche specifiche degli stabilimenti balneari e delle spiagge libere, quali la fruizione da parte di un elevato numero di persone soprattutto nei week end e nei mesi di alta stagione, nonché la molteplicità di attività che si possono svolgere sull'arenile (elioterapia, balneazione, ristorazione, attività ludiche e sportive, etc.) pongono particolari criticità in merito al contenimento dell'epidemia, collocando il settore della gestione degli stabilimenti balneari (codice ATECO 93.29.2) tra quelli a rischio di aggregazione medio-alto secondo la classificazione INAIL.

La complessità della gestione del rischio legato alle attività di balneazione è confermata dall'adozione protratta delle restrizioni nei Paesi con situazioni epidemiologiche simili all'Italia, quali ad esempio la Francia e la Spagna.

Il presente documento si limita a fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico circa l'adozione di misure di sistema, organizzative e di prevenzione e

~~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

protezione, nonché semplici regole per l'utenza ai fini del contenimento della diffusione del contagio.

Le indicazioni qui fornite non potranno che essere di carattere generale per garantire la coerenza delle misure essenziali al contenimento dell'epidemia, rappresentando essenzialmente un elenco di criteri guida di cui tener conto nelle singole situazioni.

Il fatto che si stiano accumulando progressivamente conoscenze sulle caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e sul suo impatto nelle comunità, rende ragione del carattere di documento tecnico del presente testo, che risulta aggiornato allo stato attuale delle conoscenze ma passibile di aggiornamenti all'emergere di nuove evidenze.

È importante sottolineare che oltre alle misure summenzionate c'è bisogno anche di una collaborazione attiva dell'utenza che dovrà continuare a mettere in pratica con senso di responsabilità i comportamenti previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia.

Il settore della balneazione

L'Italia è il Paese europeo con il maggior numero di acque di balneazione, circa un quarto del totale di quelle europee (5.539 su 22.131 totali), di cui 4.871 marine e 668 interne, nonché l'unico Paese europeo che non pone un limite alle spiagge in concessione, lasciando alle Regioni queste scelte. Per capire quanto delle coste italiane è occupato da stabilimenti balneari occorre incrociare fonti diverse. Secondo recenti stime di Legambiente, relative all'anno 2019, il 50% dei litorali italiani è caratterizzato da coste sabbiose (3.346 km), il 34% da tratti rocciosi, il 16% risulta trasformato da porti, aree industriali, banchine e insediamenti turistici.

~~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

Complessivamente si può stimare che oltre il 42% delle coste sabbiose è occupato da stabilimenti balneari. In alcune regioni tale percentuale è ancora più alta: 69,8% in Liguria, 69,3% in Emilia Romagna, 67,7% in Campania, 61,8% nelle Marche, 51,7% in Toscana.

Nelle 15 Regioni bagnate dal mare, 644 comuni si collocano lungo la fascia costiera, ovvero l'8,1 % dei comuni italiani. La superficie complessiva di tali comuni è di 43.084 chilometri quadrati, il 14,3% della superficie italiana. La popolazione residente nei comuni litoranei rappresenta il 28,4% del totale. La regione con la maggiore popolazione litoranea è il Lazio (per la presenza del comune di Roma), seguita da Sicilia e Campania. Nel Mezzogiorno la popolazione residente rappresenta il 55,6% di tutta la popolazione litoranea.

Secondo i dati del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti sono 52.619 le concessioni demaniali marittime, di cui 11.104 sono per stabilimenti balneari, 1.231 per campeggi, circoli sportivi e complessi turistici, mentre le restanti sono distribuite su vari utilizzi, da pesca e acquacoltura a diporto e produttivo (Tabella 1).

In alcuni Comuni si arriva addirittura al 90% di spiagge occupate da concessioni balneari (es. Forte dei Marmi), in alcune zone il continuum di stabilimenti assume vaste proporzioni (es. solo in Versilia sono presenti 683 stabilimenti sul totale di 1.291 dell'intera regione).

Secondo l'ISTAT, tra le vacanze di piacere e svago, il mare si conferma il luogo più scelto per ogni destinazione (47,5%).

~~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

Tabella 1 - Concessioni marittime per Regione

Regione	Lunghezza spiagge (km)	Totale concessioni demanio costiero	Concessioni per stabilimenti balneari	Concessioni per campeggi, circoli sportivi e complessi turistici	% di costa sabbiosa occupata da stabilimenti balneari, campeggi, circoli sportivi e complessi turistici
Abruzzo	114	1.456	647	30	47,5
Basilicata	44	417	102	10	28,1
Calabria	614	4.387	1.488	82	28,1
Campania	140	3.967	916	137	67,7
Emilia Romagna	131	3.795	1.209	51	69,3
Friuli V. G.	64	1.336	73	27	20,3
Lazio	243	3.217	654	105	40,6
Liguria	114	8.984	1.175	273	69,8
Marche	113	4.375	910	87	61,8
Molise	32	397	47	10	19,6
Puglia	303	5.010	968	95	38,6
Sardegna	595	4.655	574	109	20,6
Sicilia	425	3.798	680	46	22,2
Toscana	270	4.744	1.291	107	51,7
Veneto	144	2.081	370	62	39,6
Totale	3.346	52.619	11.104	1.231	42,4

Fonte: Legambiente 2019

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

Le aree ad alta urbanizzazione costiera rappresentano un punto di maggiore attenzione in un'analisi di sistema sul fenomeno anche ai fini della prevenzione del rischio di aggregazione (Tabella 2).

Tabella 2 - I Comuni costieri con la maggiore occupazione di spiagge in concessione

Comune	Regione	Km costa	Numero stabilimenti	% costa occupata
Alassio	Liguria	7	95	88,2
Jesolo	Veneto	17	90	68,8
Rimini	Emilia Romagna	15	231	90
Forte dei Marmi	Toscana	4,7	125	93,7
Lido di Ostia	Lazio	13,8*	61	57,5
Fiumicino	Lazio	22 (Fregene: 4,6)	75 (Fregene:39)	44,9 (Fregene: 95,6)
Sperlonga	Lazio	9	52	74
San Benedetto del Tronto	Marche	9,3	116	87
Alba Adriatica	Abruzzo	2,7	28	83
Mondragone	Campania	8,4	51	54,6
Giardini di Naxos	Sicilia	6	30	65

Elaborazioni Legambiente su dati Ministero Infrastrutture e Trasporti, Regioni e Comuni, 2019 *esclusi oltre 6 km della Riserva Naturale di Castelporziano

I risultati di una ricerca volta a conoscere il rapporto degli italiani con gli stabilimenti balneari, presentata a metà della stagione estiva 2017, dal Sindacato Italiano Balneari FIPE/Confcommercio, fanno emergere che il 62% degli intervistati ha frequentato, in vacanza o in altre occasioni, una località di mare nel corso degli ultimi tre anni. Di questi il 76,2% ha usufruito dei servizi di uno stabilimento balneare.

~~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

Lo stabilimento balneare è preferito dalle famiglie del nord e delle grandi aree metropolitane, il cliente medio ha tra i 35 e i 54 anni. Ad aver usufruito meno degli stabilimenti balneari sono stati i giovanissimi e coloro che risiedono nelle regioni del Sud Italia. Manutenzione del lido e delle strutture, cordialità e professionalità del gestore, elevato livello di sicurezza e soprattutto la gestione familiare sono i punti di forza di uno stabilimento balneare, secondo il giudizio dei clienti. Alta la percentuale dei rispondenti (62,9%) che nel corso degli ultimi anni non ha cambiato stabilimento balneare, questo a dimostrazione della capacità delle imprese balneari di fidelizzare il cliente garantendo le migliori condizioni per un soggiorno piacevole. Tra questi il 61,5% dei rispondenti si reca nello stesso stabilimento da più di tre anni, soddisfatto del rapporto con il gestore.

I servizi più utilizzati da chi frequenta uno stabilimento balneare sono in prevalenza: sdraio, lettini e ombrelloni (94,8%), servizi igienici e docce (91,3%), servizi di ristorazione (90%), cabine (61,9%).

Strategia di gestione del rischio

Nell'affrontare una strategia di gestione del rischio vanno identificati alcuni aspetti che riguardano, sia per i litorali che per le acque interne:

- Il sistema integrato delle infrastrutture collegate con la meta di balneazione
- Le strutture di stabilimenti balneari e i servizi collegati
- Le spiagge libere

Se, infatti, disciplinare lo spazio in uno stabilimento balneare e il rischio relativo risulta complesso per le specificità delle attività coinvolte, ancora più complesso è l'approccio alla disciplina delle spiagge libere.

~~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 generale è necessario tenere conto dell'impatto complessivo di accoglienza delle strutture turistico-ricettive, delle residenze stagionali e la mobilità collegata al fenomeno della balneazione attraverso le principali vie di comunicazione, particolarmente nei mesi estivi e nei weekend.

Le infrastrutture turistiche e di mobilità possono essere altrettanto complesse da gestire nell'ottica della prevenzione del rischio di aggregazione. Inoltre, le strutture ricettive e di ristorazione situate nelle aree balneari saranno interessate dal fenomeno e necessitano di una complessiva azione integrata.

Occorrono quindi misure differenziate per rischio e per contesto che si possono suddividere come segue.

Misure di sistema

Le aree costiere destinate alla balneazione sono molto differenti tra loro; in letteratura sono suddivise in urbane, semi-urbane e naturali; le singole spiagge possono essere rocciose, sabbiose o miste e attrezzate o libere, e determinare l'area utilizzabile dai bagnanti richiede valutazioni specifiche. Alcune spiagge inoltre si trovano in contesti naturalistici protetti.

Il tema dell'affollamento delle spiagge è stato affrontato in letteratura sotto diversi aspetti, per lo più legati alla sostenibilità ambientale. Alcuni studi internazionali effettuati su spiagge del Mediterraneo hanno proposto un indice di affollamento, espresso in termini di numero di persone per metro quadro di arenile, variabile tra 6 e 25 persone ogni 100 m².

La Regione Sardegna ha affrontato il tema nell'ambito delle Linee guida per la gestione integrata delle spiagge introducendo il concetto superficie utile della spiaggia che è data dalla differenza tra la superficie totale (larghezza tra il limite di

~~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

chiusura della spiaggia e la linea di riva, per la lunghezza della spiaggia) e gli spazi di arenile occupati da manufatti, passerelle, o comunque spazi non fruibili per la balneazione. Su tale superficie viene calcolato un coefficiente di carico massimo non inferiore a $3,8\text{m}^2/\text{persona}$, a cui poi viene applicato un fattore di correzione che aumenta i metri quadri che devono essere lasciati a disposizione dell'utente in base ad alcune caratteristiche specifiche del contesto ambientale (quali presenza di sedimenti, fenomeni di erosione o specie animali/vegetali).

Uno spazio adeguato, comprese le superfici di transito, è stato stimato in $6\text{m}^2/\text{persona}$ dall'ISPRA in uno studio condotto sulla spiaggia de "La Pelosa" presso Stintino (Sassari). Tale studio è stato, ad esempio, il punto di partenza che ha portato le Istituzioni locali, già prima dell'inizio dell'emergenza sanitaria, a proporre una modifica del regolamento di accesso alla spiaggia contingentandone gli ingressi fino ad un numero massimo di 1.500 persone (per circa 8.100m^2 di arenile).

È evidente che non è possibile definire un indicatore unico applicabile in ogni contesto ma la metodologia utilizzata nei contesti illustrati offre modo di determinare un numero di accoglienza ottimale per garantire l'applicazione delle misure specifiche organizzative e di prevenzione di seguito illustrate soprattutto nei contesti delle spiagge libere.

Sarebbe quindi opportuno per le aree balneabili l'adozione da parte delle autorità locali di specifici piani che permettano di prevenire l'affollamento delle spiagge, anche tramite l'utilizzo di tecnologie innovative, coinvolgendo tutti gli attori istituzionali e del mondo produttivo,

L'accesso a spiagge libere di grande attrazione potrebbe essere organizzato adottando un piano integrato che tenga conto della determinazione del numero di accoglienza massima possibile e che preveda un accesso regolamentato tramite

~~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

prenotazione online. Tale misura potrebbe essere integrata anche a beneficio del *contact tracing*. Inoltre, la mobilità connessa dovrà essere efficacemente valutata e adattata ai flussi determinati.

Stabilimenti balneari o spiagge attrezzate

Misure organizzative

Il layout complessivo della spiaggia dovrà tenere conto di alcuni criteri quali la determinazione dell'accoglienza massima dello stabilimento balneare in termini di sostenibilità, nell'ottica della prevenzione dell'affollamento, con la finalità di mantenere il distanziamento sociale in tutte le attività balneari sia in acqua che sull'arenile.

A) Accoglienza

- Per favorire un accesso contingentato la prenotazione, anche per fasce orarie, preferibilmente obbligatoria, può essere uno strumento organizzativo utile al fine anche della sostenibilità e della prevenzione di assembramenti, favorendo altresì un'agevole registrazione degli utenti, anche al fine di rintracciare retrospettivamente eventuali contatti a seguito di contagi.
- Al fine di evitare code o assembramenti alle casse, sarà favorito l'utilizzo di sistemi di pagamento veloci (card contactless) o con carte prepagate o attraverso portali/app web in fase di prenotazione.
- I percorsi di entrata e uscita dovrebbero ove possibile essere differenziati prevedendo chiara segnaletica nell'orientamento dell'utenza.

B) Zona Ombreggio e solarium

La zona ombreggio andrà organizzata garantendo adeguati spazi per la battigia in modo da garantire agevole passaggio e distanziamento fra i bagnanti e i passanti e prevedendo percorsi/corridoi di transito differenziati per direzione e minimizzando gli incontri fra gli utenti. Il layout deve tenere in considerazione i seguenti criteri:

~~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

- La distribuzione delle postazioni da assegnare ai bagnanti dovrà essere chiaramente organizzata prevedendo:
 - la numerazione delle postazioni/ombrelloni e la registrazione per ogni postazione degli utenti ivi allocati, stagionali e giornalieri, per quantificare la capacità dei servizi erogabili;
 - l'assegnazione degli ombrelloni e dell'attrezzatura a corredo dovrebbe privilegiare l'assegnazione dello stesso ombrellone ai medesimi occupanti che soggiornano per più giorni. In ogni caso è necessaria l'igienizzazione delle superfici prima dell'assegnazione della stessa attrezzatura ad un altro utente anche nella stessa giornata;
 - l'individuazione di modalità di transito da e verso le postazioni/ombrelloni e stazionamento/movimento sulla battigia;
 - l'accompagnamento alla zona ombreggio da parte di personale dello stabilimento adeguatamente formato, che informi la clientela sulle misure da rispettare;
 - le zone dedicate ai servizi dovranno essere facilmente identificabili come anche le misure da seguire;
 - le procedure da seguire in caso di pioggia o cattivo tempo per evitare l'assembramento degli utenti presenti nei locali dello stabilimento;
 - aree delimitate per gli assistenti alla balneazione che garantiscano l'adeguato distanziamento.
- Al fine di garantire il corretto distanziamento sociale nello stabilimento e un minor rischio, occorre definire misure di distanziamento minime tra le attrezzature di spiaggia che possano essere di riferimento, fermo restando che deve in ogni caso essere assicurato il distanziamento interpersonale di almeno un metro. Nella ridefinizione del layout degli spazi, bisogna rispettare le seguenti distanze:

~~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

- La distanza minima tra le file degli ombrelloni pari a **5 metri**
- La distanza minima tra gli ombrelloni della stessa fila pari a **4.50 metri**
- Le attrezzature complementari assegnate in dotazione all'ombrellone (ad es. lettino, sdraio, sedia) dovranno essere fornite in quantità limitata al fine di garantire un distanziamento rispetto alle attrezzature dell'ombrellone contiguo di almeno 2 metri; le distanze interpersonali possono essere derogate per i soli membri del medesimo nucleo familiare o coabitante.
- Tra le attrezzature di spiaggia (lettini, sdraio, ecc.) ove non allocati nel posto ombrellone, dovrà essere garantita la distanza minima di **2 metri** l'una dall'altra.

c) Servizi e spazi complementari

- Per le cabine, va vietato l'uso promiscuo ad eccezione dei membri del medesimo nucleo familiare o per soggetti che condividano la medesima unità abitativa o recettiva prevedendo un'adeguata igienizzazione fra un utente e il successivo.
- È da vietare la pratica di attività ludico-sportive che possono dar luogo ad assembramenti e giochi di gruppo (aree giochi, feste/eventi).
- Per quanto concerne le piscine all'interno dello stabilimento balneare, occorrerà inibirne l'accesso e l'utilizzo.
- Per le aree di ristorazione si rimanda alle indicazioni di cui allo specifico documento tecnico.
- Per la fruizione di servizi igienici e docce va rispettato il distanziamento sociale di almeno 2 metri, a meno che non siano previste barriere separatorie fra le postazioni.
- Deve essere garantita vigilanza sulle norme di distanziamento sociale dei bambini in tutte le circostanze.
- Nel complesso, evitare promiscuità nell'uso di qualsiasi attrezzatura da spiaggia,

~~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

possibilmente procedendo all'identificazione univoca di ogni attrezzatura.

In linea generale le attività svolte in mare aperto (ad es. wind-surf, attività subacquea, balneazione da natanti) non presentano a priori rischi significativi rispetto a COVID-19, fermo restando il mantenimento del distanziamento sociale (e delle operazioni di vestizione/svestizione nel caso di attività subacquea), nonché la sanificazione delle attrezzature di uso promiscuo (es. erogatori subacquei, attrezzature quali boma e albero del windsurf, ecc).

Misure igienico sanitarie

- Gli utenti indossano la mascherina al momento dell'arrivo, fino al raggiungimento della postazione assegnata e analogamente all'uscita dallo stabilimento.
- Vanno installati dispenser per l'igiene delle mani a disposizione dei bagnanti in luoghi facilmente accessibili nelle diverse aree dello stabilimento.
- Pulizia regolare almeno giornaliera, con i comuni detergenti delle varie superfici e arredi di cabine e aree comuni.
- Sanificazione regolare e frequente di attrezzature (sedie, sdraio, lettini, incluse attrezzature galleggianti e natanti), materiali, oggetti e servizi igienici, limitando l'utilizzo di strutture (es., cabine docce singole, spogliatoi) per le quali non sia possibile assicurare una disinfezione intermedia tra un utilizzo e l'altro.
- Pulizia dei servizi igienici più volte durante la giornata e disinfezione a fine giornata, dopo la chiusura; all'interno del servizio dovranno essere disponibili, oltre al sapone per le mani, prodotti detergenti e strumenti usa e getta per la pulizia che ciascun cliente potrà fare in autonomia.
- Per quanto concerne le docce esse devono essere previste all'aperto, con garanzia di una frequente pulizia e disinfezione a fine giornata.

In ogni caso, per le misure specifiche si rimanda al Rapporto ISS-Covid-19 n. 19/2020.

~~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

Spiagge libere

L'opportunità - offerta da tali spiagge ai fruitori - di poter utilizzare gratuitamente gli arenili, anche allestendo da sé le attrezzature (ombrellone, sdraio, lettini), se da un lato rappresenta un vantaggio per l'utenza, dall'altra può creare delle problematiche nell'attuale periodo emergenziale, in riferimento alla difficoltà nell'attuazione e controllo delle misure di contrasto del contagio, in particolare al fine di evitare assembramenti e rispettare il distanziamento sociale.

In ragione di ciò, è necessario attuare innanzitutto un'intensa attività di comunicazione e sensibilizzazione, oltre che con gli strumenti tradizionali, anche attraverso social media, volta a favorire un comportamento corretto e consapevole da parte dell'utenza.

Tenendo conto delle specifiche caratteristiche delle spiagge, della loro localizzazione, dei flussi dei frequentatori nei diversi periodi della stagione balneare, dovranno essere localmente definite puntualmente le modalità di accesso e di fruizione delle spiagge stesse, individuando quelle più idonee ed efficaci. Di seguito si riportano alcune indicazioni di carattere generale.

Per favorire l'informativa all'utenza, è necessaria l'affissione nei punti di accesso - che dovranno essere puntualmente individuati - alle spiagge libere di cartelli in diverse lingue contenenti indicazioni chiare sui comportamenti da tenere, in particolare il distanziamento sociale di almeno un metro ed il divieto di assembramento.

Anche al fine di favorire il contingentamento degli spazi, va preliminarmente mappato e tracciato il perimetro di ogni allestimento (ombrellone/sdraio/sedia) – ad esempio con posizionamento di nastri (evitando comunque occasione di pericolo) – che sarà codificato rispettando le regole previste per gli stabilimenti balneari, per permettere agli utenti un corretto posizionamento delle attrezzature proprie nel rispetto del distanziamento ed al fine di evitare l'aggregazione.

~~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

Tale previsione permetterà di individuare il massimo di capienza della spiaggia anche definendo turnazioni orarie e di prenotare gli spazi codificati, anche attraverso utilizzo di app/piattaforme on line; al fine di favorire la prenotazione stessa potrà altresì essere valutata la possibilità di prenotare contestualmente anche il parcheggio, prevedendo anche tariffe agevolate, ove possibile.

Tale modalità favorirà anche il *contact tracing* nell'eventualità di un caso di contagio.

Dovranno altresì essere valutate disposizioni volte a limitare lo stazionamento dei bagnanti sulla battigia per evitare assembramenti.

Devono essere assicurate opportune misure di pulizia della spiaggia e di igienizzazione delle attrezzature comuni, come ad esempio i servizi igienici, se presenti.

È opportuno, ove possibile, affidare la gestione di tali spiagge ad enti/soggetti che possono utilizzare personale adeguatamente formato, valutando altresì la possibilità di coinvolgimento di associazioni di volontariato, soggetti del terzo settore, etc., anche al fine di informare gli utenti sui comportamenti da seguire, nonché per assicurare le misure di distanziamento interpersonale in tutte le attività sull'arenile ed in acqua.

Misure specifiche per i lavoratori

In coerenza con quanto riportato nel Protocollo Condiviso del 24 aprile e richiamato dal DPCM del 26 aprile nonché e nel "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-COV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" in tema di specifiche misure organizzative, di prevenzione e protezione nonché di sorveglianza sanitaria, ove prevista, di seguito si riportano alcune indicazioni per i lavoratori.

In considerazione della tipologia di attività è opportuno, oltre ad un'informazione di carattere generale sul rischio da SARS-CoV-2, impartire altresì un'informativa più

~~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

mirata, anche in collaborazione con le figure della prevenzione di cui al D.Lgs. 81/08 e s.m.i. con particolare riferimento a specifiche norme igieniche da rispettare nonché all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti, anche per quanto concerne la vestizione/svestizione.

Va ribadita la necessità di una corretta e frequente igiene delle mani, anche attraverso la messa a disposizione in punti facilmente accessibili di apposti dispenser con soluzione idroalcolica.

Per quanto concerne il personale eventualmente dedicato ad attività amministrative in presenza di spazi comuni, è necessario indossare la mascherina chirurgica; allo stesso modo, il personale addetto alla cassa dovrà indossare la mascherina chirurgica prevedendo altresì barriere di separazione (ad es. separatore in plexiglass).

Il personale addetto alle attività di allestimento/rimozione di ombrelloni/sdraio/etc., deve utilizzare obbligatoriamente guanti in nitrile seguendo scrupolosamente le procedure di vestizione/svestizione ed attenersi scrupolosamente alle procedure per la corretta pulizia delle mani evitando il contatto diretto con le superfici dell'attrezzatura.

Particolare attenzione dovrà essere posta ai locali spogliatoi ed ai servizi igienici, in particolare prevedendo un'adeguata attività di pulizia degli stessi.

Per quanto concerne l'attività di salvamento in mare svolta dal "bagnino" o comunque di primo soccorso nei confronti dell'utenza, è da rilevare la necessità - stante la modalità di contagio da SARS-CoV-2 - di attenersi alle raccomandazioni ILCOR – International Liaison Committee On Resuscitation nell'esecuzione della rianimazione cardiopolmonare riducendo i rischi per il soccorritore (nella valutazione del respiro e nell'esecuzione delle ventilazioni di soccorso), senza venire meno della necessità di continuare a soccorrere prontamente e adeguatamente le vittime di arresto cardiaco.

~~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

Nel rispetto del criterio di sicurezza, è necessario quindi considerare e valutare come proteggere contestualmente i soccorritori dal rischio di contagio.

Pertanto, ogni volta che viene eseguita la rianimazione cardiopolmonare (RCP) su un adulto è necessario diffondere le indicazioni fornite da ILCOR, ERC, IRC, AHA come di seguito riportato.

In attesa di nuove evidenze scientifiche, si raccomanda di valutare il respiro soltanto guardando il torace della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale, ma senza avvicinare il proprio volto a quello della vittima e di eseguire le sole compressioni (senza ventilazioni) con le modalità riportate nelle linee guida. Se disponibile un DAE utilizzarlo seguendo la procedura standard di defibrillazione meccanica.

Si raccomanda di indossare i dispositivi di protezione individuale (DPI). Al termine della RCP, il soccorritore deve lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool.

Si raccomanda, inoltre di lavare gli indumenti appena possibile e prendere contatto con le autorità sanitarie per ulteriori suggerimenti, se del caso.

Ulteriori indicazioni di informazione e comunicazione

Nel contesto sopra definito, si sono raccomandate alcune misure generali di prevenzione e di mitigazione di rischio per COVID-19 da assumere a livello nazionale.

E' necessario comunicare che la fruizione delle spiagge sarà soggetta a restrizioni rilevanti e risulterà notevolmente diversa rispetto agli anni precedenti, in quanto la possibilità di contenere la circolazione del virus è fondamentalmente legata ai comportamenti individuali, soprattutto relativamente al distanziamento. Pertanto, ogni messaggio comunicativo deve focalizzarsi sul senso di responsabilità e sulla consapevolezza del ruolo di ognuno alla conoscenza e al rispetto delle rigorose norme che caratterizzeranno questa stagione balneare, anche rispetto alla vigilanza sui bambini. Le norme che regolano la balneazione dovranno essere adeguatamente

~~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

diffuse e illustrate sia ai professionisti del settore turistico-balneare che alla popolazione generale.

Bibliografia essenziale

1. Devoti et al. Il sistema spiaggia-duna della Pelosa (Stintino). ISPRA. Quaderno X/2010, Edizione S. Devoti e S. Silenzi, pp. 288.
2. Federazione italiana pubblici esercizi. Gli italiani, il mare e gli stabilimenti balneari - Rapporto di ricerca. Roma, 28 luglio 2017
3. INAIL/ISS. Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione. Maggio 2020
4. INAIL. Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Aprile 2020
5. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. Indicazioni ad interim su acqua e servizi igienici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2 Versione del 7 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 10/2020).
6. ISS. Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19. Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020).
7. ISTAT. Report Viaggi e Vacanze in Italia e all'estero 2019. Roma, 10 febbraio 2020
8. Legambiente. Rapporto spiagge 2019. <https://www.legambiente.it/rapporto-spiagge-2019/>
9. Regione Sardegna. Linee guida per la gestione integrata delle spiagge. I quaderni della Conservatoria delle coste - volume 1, 2013.
10. Roca et al. A combined assessment of the beach occupancy and public perceptions of beach quality: A case study in the Costa Brava, Spain. Ocean & Coastal Management 51:839-46.
11. Serrano Ginè D. et al - The Beach Crowding Index: A Tool for assessing social

~~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

carrying capacity of vulnerable beaches. The Professional Geographer 70(3): 412-422, 2018 <https://core.ac.uk/display/161250531>

12.WHO. Operational considerations for COVID-19 management in the accommodation sector Interim guidance, 30 April 2020.

RIMODULAZIONE DELLE MISURE CONTENITIVE NEL SETTORE DELLA RISTORAZIONE

Al fine di contribuire a fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico per la rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione, bisogna tenere in considerazione le specificità e le modalità di organizzazione del lavoro, nonché la caratterizzazione del rischio.

Nella attuale situazione di persistente circolazione di SARS-CoV-2, l'intero settore della ristorazione deve essere considerato un contesto a rischio di aggregazione medio-alto (Documento tecnico INAIL 2020).

L'adozione delle misure di contenimento dell'epidemia deve avvenire secondo i principi della gradualità e progressività in modo da permettere anche la verifica della sostenibilità delle misure stesse.

Le indicazioni qui fornite non potranno che essere di carattere generale per garantire la coerenza delle misure essenziali al contenimento dell'epidemia e, quindi, fornendo un elenco di criteri guida di cui tener conto per l'applicazione nelle singole situazioni.

È importante sottolineare come la riorganizzazione del settore della ristorazione dovrà necessariamente affiancare misure di prevenzione e protezione collettive e individuali, contando anche sulla collaborazione attiva dell'utenza che dovrà continuare a mettere in pratica i comportamenti previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia.

~~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 settore della Ristorazione in Italia

Il settore della ristorazione in Italia conta circa 1,2 milioni di lavoratori (ISTAT, 2020). Con le misure che hanno portato al lockdown, con particolare riferimento al DPCM del 10 Aprile 2020, 1,1 milioni di lavoratori sono stati sospesi e 108 mila sono rimasti attivi (Tabella 1). Con il successivo DPCM del 26 Aprile 2020, una parte significativa di lavoratori del settore è stata autorizzata all'erogazione di servizi di asporto.

Il "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione", adottato dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) e pubblicato dall'Inail (INAIL 2020), ha definito la classificazione dei livelli di rischio connessi all'emergenza sanitaria per i differenti settori produttivi secondo la classificazione vigente ATECO. Dall'analisi del livello di rischio connesso al settore della ristorazione, si evidenzia un livello attribuito di rischio integrato **medio-basso** ed un rischio di aggregazione **medio-alto**.

Tab. 1 – Distribuzione geografica dei lavoratori sospesi e attivi del settore ristorazione (ATECO I.56). Valori in migliaia e (%).

	Lavoratori attivi	Lavoratori sospesi	Totale lavoratori
Zona 1	56 (51,9%)	482 (44,5%)	538 (45,1%)
Zona 2	30 (27,7%)	286 (26,4%)	316 (26,5%)
Zona 3	22 (20,4%)	316 (29,1%)	338 (28,4%)
Totale	108 (100,0%)	1,084 (100,0%)	1,192 (100,0%)

Zona 1: Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Marche

Zona 2: Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Toscana, Umbria, Lazio

Zona 3: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

Dal Rapporto Ristorazione della Federazione Italiana Pubblici Esercizi (FIPE) dell'anno 2019, che fa il punto sullo stato dei pubblici esercizi in Italia, emerge che

~~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

nel dicembre del 2018, negli archivi delle Camere di Commercio italiane, risultavano attive 336.137 imprese appartenenti al codice di attività I.56 con il quale vengono classificati i servizi di ristorazione. In particolare, il numero delle imprese registrate con il codice di attività I.56.1 (ristoranti e attività di ristorazione mobile) ammontava a 184.587 unità (Tabella 2). La maggioranza è costituita da ditte individuali. Poco meno di una su due ha scelto di operare con questa forma giuridica.

Tab. 2 – Ristoranti e attività di ristorazione mobile (anno 2018)

Regione	Valori Assoluti (%)
Piemonte	13.166 (7,1%)
Valle d'Aosta	605 (0,3%)
Lombardia	25.843 (14,0%)
Trentino A.A.	3.043 (1,6%)
Veneto	13.813 (7,5%)
Friuli V.G.	3.735 (2,0%)
Liguria	6.926 (3,8%)
Emilia Romagna	13.628 (7,4%)
Toscana	13.493 (7,3%)
Umbria	2.587 (1,4%)
Marche	5.022 (2,7%)
Lazio	21.346 (11,6%)
Abruzzo	4.875 (2,6%)
Molise	1.003 (0,5%)
Campania	17.460 (9,5%)
Puglia	11.095 (6,0%)
Basilicata	1.333 (0,7%)
Calabria	6.123 (3,3%)
Sicilia	13.573 (7,4%)
Sardegna	5.918 (3,2%)
ITALIA	184.587 (100,0%)

Fonte: elaborazione C.S. Fipe su dati Infocamere

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 base alla segmentazione dell'offerta, i due terzi dei "ristoranti" sono con servizio mentre le formule di asporto rappresentano circa il 20% del totale. Durante la fase di lockdown è stato consentito il servizio di consegna a domicilio e successivamente, con il DPCM 26 aprile 2020, il servizio di asporto. Tuttavia, tali dati non sono disponibili con riferimento al periodo post-lockdown.

I lavoratori dipendenti nella ristorazione sono così distribuiti: 56,8% nei ristoranti, 29,1% nei bar, 8,0% nelle mense e nei catering, 6,1% nell'ambito della fornitura di pasti preparati (Tabella 3).

Tab. 3 - Lavoratori dipendenti ristorazione (per comparto)

	Valori assoluti (%)	n. dipendenti per azienda
Bar	267.259 (29,1%)	3,8
Mense e catering	73.006 (8,0%)	60,9
Fornitura di pasti preparati	56.216 (6,1%)	6,1
Ristoranti	521.624 (56,8%)	6,7
Totale	918.105 (100,0%)	5,8

Fonte: elaborazione C.S. Fipe su dati INPS

La fruizione della ristorazione in Italia

Nell'ambito del già citato Rapporto FIPE, i consumatori di pasti fuori casa sono classificati, in base alla frequenza di consumo, nelle seguenti tre classi:

- *Heavy consumer*: Consumatori che nel corso di un mese "tipo" hanno consumato almeno quattro o cinque pasti fuori casa alla settimana (frequenza alta di consumo).
- *Average consumer*: Consumatori che nel corso di un mese "tipo" hanno consumato almeno due o tre pasti fuori casa alla settimana (frequenza media di consumo).
- *Low consumer*: Consumatori che nel corso di un mese "tipo" hanno consumato

~~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

almeno due o tre pasti fuori casa nel mese (frequenza bassa di consumo).

Gli *heavy consumer* sono in prevalenza uomini (51,9%), di età compresa tra i 35 e i 44 anni (26,3%) e residenti al Nord Ovest (32,2%). Nel 2018 hanno fatto registrare un aumento dello 0,4%.

Gli *average consumer* sono in prevalenza uomini (51,0%), di età compresa tra i 25 e i 34 anni (21,3%), residenti al Centro Italia (28,1%), in aumento rispetto al 2017 dello 0,3%.

low consumer sono in prevalenza donne (52,1%), di età superiore ai 64 anni (23,0%), residenti nelle regioni del Nord Italia (Nord Ovest 28,3%) con un aumento di 0,1% rispetto all'anno precedente.

Rapporto Ristorazione della FIPE prende in considerazione un altro indicatore - l'indice dei consumi fuori casa (ICEO) - che rileva la tendenza degli italiani a consumare i pasti fuori casa. L'indicatore ICEO è stato costruito attraverso una media ponderata della propensione a mangiare fuori casa. L'unità di tempo è il mese. L'indice può variare tra 0 e 100: a valori più vicini a "0" corrisponde una minore propensione a mangiare fuori casa e, viceversa, a valori più vicini a "100" si associa una maggiore propensione a mangiare fuori casa.

Nel 2018 tale indice è pari a 42,7, in crescita rispetto all'anno precedente (42,1). Nella Figura 1, si riportano i valori dell'ICEO distribuiti per genere, classe di età e ripartizione geografica. Nel 2018 rispetto all'anno precedente.

~~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

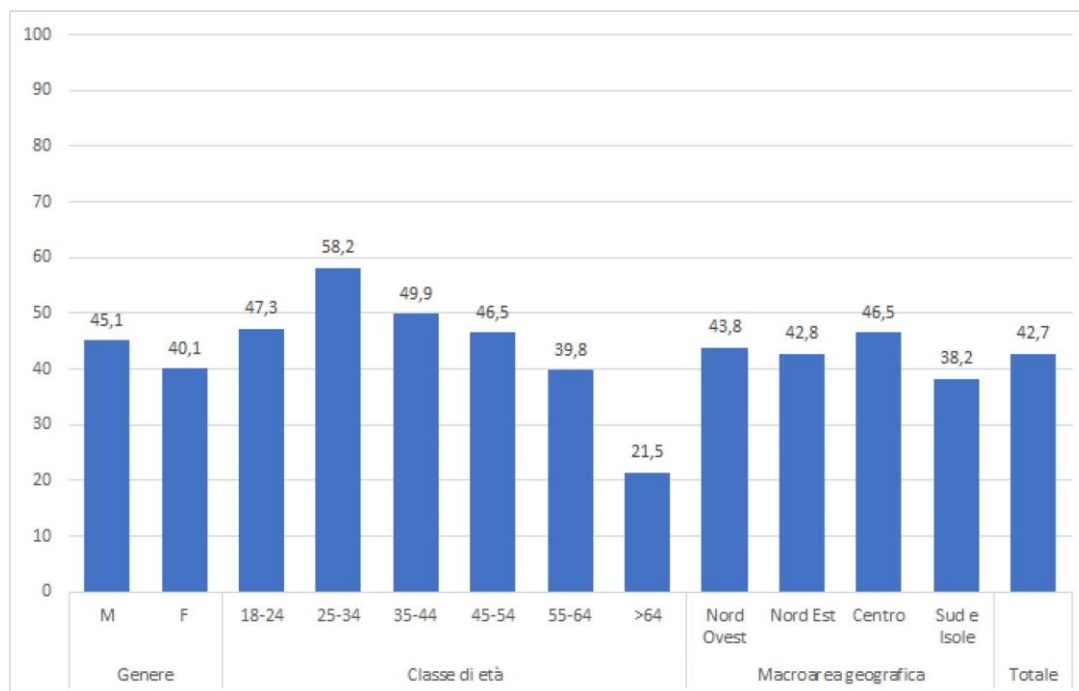


Fig. 1 - L'indice dei consumi fuori casa (ICEO), anno 2018

Il consumo dei pasti in occasione di lavoro

L'indagine INSuLa 2019 dell'Inail stima che il 68,7% del totale dei lavoratori (23,360 mln) ha un orario lavorativo che comprende uno dei pasti principali.

Tra coloro che hanno un orario lavorativo che comprende uno dei pasti principali (poco più di 16 mln), il 92,8% consuma il pasto durante l'orario di lavoro. 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 veloce e freddo (Tabella 4).

N.B. Le percentuali relative alle 3 tabelle sono riferite di volta in volta a sottogruppi 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

Tab. 4 – Abitudini alimentari dei lavoratori (dati INSULA, INAIL 2019).

Valori assoluti (in migliaia) e percentuali.

	Si	No	Totale
L'orario di lavoro comprende uno dei pasti principali	16,039 (68,7%)	7,321 (31,3%)	23,360 (100,0%)
Consumo del pasto durante l'orario di lavoro (solo se l'orario di lavoro comprende uno dei pasti principali)	14,876 (92,8%)	1,163 (7,2%)	16,039 (100,0%)

	Pasto caldo	Pasto veloce e freddo	Totale
Tipologia di pasto consumato (solo se l'orario di lavoro comprende uno dei pasti principali e se il pasto viene consumato durante l'orario di lavoro)	9,768 (65,7%)	5,108 (34,3%)	14,876 (100,0%)

L'impatto dell'emergenza sanitaria sulla ristorazione

La FIPE tra il 27 marzo 2020 ed il 2 aprile 2020 ha svolto un'indagine su un campione di 640 imprese (principalmente micro) nel mondo della ristorazione, turismo e tempo libero per valutare l'impatto della pandemia. Da tale indagine emerge che l'85,5% delle imprese che potrebbero svolgere l'attività limitatamente al solo servizio di consegna a domicilio (principalmente ristoranti, pizzerie, pasticcerie) è completamente chiuso e il restante 14,5% sta cercando di reinventarsi il lavoro proprio mediante la consegna di cibo a domicilio (delivery). Di questi, la maggioranza (80%) svolge il servizio di consegna in proprio, avvalendosi dei dipendenti in forza.

Il 92% dichiara di aver registrato ripercussioni negative sulla propria attività. Gli effetti si manifestano con una forte flessione della clientela e con il conseguente

~~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

calo del fatturato. A pesare sono principalmente le cancellazioni di prenotazioni storiche (63,7%), segue la riduzione di quelle giornaliere (33,5%) e, da ultimo, si registra un minor flusso di persone in circolazione. Si stima una perdita di fatturato di oltre il 30% per il 57% dei ristoratori e tra il 10%-30% per tre imprenditori su dieci. In media la flessione raggiunge il 30%.

Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione

Fermo restando i punti imprescindibili sulla rimodulazione delle misure contenitive che riguardano l'impatto sul controllo dell'epidemia, si afferma che le decisioni dovranno essere preventivamente analizzate in base all'evoluzione della dinamica epidemiologica, anche tenuto conto delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che prevedono che il rilascio di misure di contenimento sia progressivo e complessivamente (non per singolo settore) valutato dopo almeno 14 giorni prima di ogni ulteriore allentamento.

Le indicazioni fornite rispetto alle specifiche proposte, sono coerenti con quanto riportato in precedenza e vanno, comunque, considerate nella pianificazione di misure propedeutiche a quando sussistano condizioni specifiche di allentamento delle misure contenitive.

Le indicazioni, pertanto, non potranno che essere di carattere generale, per garantire la coerenza delle misure essenziali al contenimento dell'epidemia, rimandando agli enti preposti per settore ed alle autorità competenti la declinazione di specifiche indicazioni attuative.

Da ultimo, ma non meno importante, si ribadisce l'importanza della responsabilità individuale e collettiva delle singole organizzazioni nei singoli settori, per garantire un'efficace ed efficiente applicazione delle misure di prevenzione e mitigazione.

~~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 settore della ristorazione presenta specifiche complessità connesse con le varie tipologie di servizi erogati.

Giova rilevare che il settore della ristorazione già nell'ordinarietà deve rispettare obbligatoriamente sia specifiche norme di igiene e di igiene degli alimenti nonché procedure ad hoc (ad es. HACCP) e, in presenza di lavoratori così come definiti dal D.Lgs 81/08 e ss.mm.ii., le relative norme di tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

Misure organizzative, di prevenzione e protezione nel servizio di ristorazione

L'attuale normativa sull'organizzazione dei locali addetti alla ristorazione non prevede norme specifiche sul distanziamento ma indicazioni molto flessibili, fino spazio di superficie per cliente seduto pari a 1,20 metri quadrati, con eventuali specifiche disposizioni regionali.

Ne deriva che la questione del distanziamento sociale assume un aspetto di grande complessità, anche in considerazione che non è evidentemente possibile, durante il servizio, l'uso di mascherine da parte dei clienti e che lo stazionamento protratto possa anche contaminare, in caso di soggetti infetti da SARS-COV-2, superfici come, ad esempio, stoviglie e posate.

Altro aspetto di rilievo è il ricambio di aria naturale e la ventilazione dei locali confinati anche in relazione ai servizi igienici spesso privi di possibilità di areazione naturale.

Le misure organizzative relative a gestione spazi e procedure come quelle di igiene individuale delle mani e degli ambienti sono quindi estremamente importanti.

Andrebbero, in primo luogo e soprattutto in una prima fase, favorite soprattutto soluzioni che privilegino l'uso di spazi all'aperto rispetto ai locali chiusi, anche attraverso soluzioni di sistema che favoriscano queste modalità.

~~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 layout dei locali di ristorazione andrebbe quindi rivisto con una rimodulazione dei tavoli e dei posti a sedere, garantendo il distanziamento fra i tavoli - anche in considerazione dello spazio di movimento del personale - non inferiore a 2 metri e garantendo comunque tra i clienti durante il pasto (che necessariamente avviene senza mascherina), una distanza in grado di evitare la trasmissione di droplets e per contatto tra persone, anche inclusa la trasmissione indiretta tramite stoviglie, posaterie, ecc. ; anche mediante specifiche misure di contenimento e mitigazione.

Le sedute dovranno essere disposte in maniera da garantire un distanziamento fra i clienti adeguato, anche per le motivazioni in precedenza riportate e tenendo presente che non è possibile predeterminare l'appartenenza a nuclei in coabitazione.

In ogni caso, va definito un limite di capienza predeterminato, massimo prevedendo uno spazio che di norma dovrebbe essere non inferiore a 4 metri quadro per ciascun cliente, fatto salvo la possibilità di adozioni di misure organizzative come, ad esempio, le barriere divisorie.

La turnazione nel servizio in maniera innovativa e con prenotazione preferibilmente obbligatoria può essere uno strumento organizzativo utile al fine anche della sostenibilità e della prevenzione di assembramenti di persone in attesa fuori dal locale.

Vanno eliminati modalità di servizio a buffet o similari.

Al fine di mitigare i rischi connessi con il contatto da superfici vanno introdotte soluzioni innovative, come di seguito rappresentate.

~~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 opportuno utilizzare format di presentazione del menù alternativi rispetto ai tradizionali (ad esempio menù scritto su lavagne, consultabili via app e siti, menù del giorno stampati su fogli monouso).

I clienti dovranno indossare la mascherina in attività propedeutiche o successive al pasto al tavolo (esempio pagamento cassa, spostamenti, utilizzo servizi igienici).

È opportuno privilegiare i pagamenti elettronici con contactless e possibilità di barriere separatorie nella zona cassa, ove sia necessaria.

È necessario rendere disponibili prodotti igienizzanti per clienti e personale anche in più punti in sala e, in particolare, per l'accesso ai servizi igienici che dovranno essere igienizzati frequentemente.

Al termine di ogni servizio al tavolo andranno previste tutte le consuete misure di igienizzazione, rispetto alle superfici evitando il più possibile utensili e contenitori riutilizzabili se non igienizzati (saliere, oliere, acetiere, ecc.)

Misure specifiche per i lavoratori

In coerenza con quanto riportato nel Protocollo Condiviso del 24 aprile e richiamato dal DPCM del 26 aprile nonché e nel "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-COV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" in tema di specifiche misure organizzative, di prevenzione e protezione nonché di sorveglianza sanitaria, ove prevista, di seguito si riportano alcune indicazioni per i lavoratori.

In considerazione della tipologia di attività che prevede la presenza di personale addetto alle cucine e di personale addetto al servizio ai tavoli, oltre a quello dedicato ad attività amministrative se presente, è opportuno, oltre ad un'informazione di carattere generale sul rischio da SARS-CoV-2, impartire altresì

~~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

un'informativa più mirata, anche in collaborazione con le figure della prevenzione di cui al D.Lgs 81/08 e s.m.i. con particolare riferimento a specifiche norme igieniche da rispettare nonché all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti, anche per quanto concerne la vestizione/svestizione.

In particolare, per il personale di cucina, in condivisione di spazi confinati, va indossata la mascherina chirurgica; dovranno essere utilizzati altresì guanti in nitrile in tutte le attività in cui ciò sia possibile. Per il personale addetto al servizio ai tavoli è necessario l'uso della mascherina chirurgica per tutto il turno di lavoro e ove possibile, l'utilizzo dei guanti in nitrile; questi ultimi sono comunque sempre da utilizzare durante le attività di igienizzazione poste in essere al termine di ogni servizio al tavolo.

Va, comunque, ribadita la necessità di una corretta e frequente igiene delle mani, anche attraverso la messa a disposizione in punti facilmente accessibili dei locali di apposti dispenser con soluzione idroalcolica.

Per quanto concerne il personale eventualmente dedicato ad attività amministrative, in presenza di spazi comuni con impossibilità di mantenimento del distanziamento di un metro, è necessario indossare la mascherina chirurgica; allo stesso modo, il personale addetto alla cassa — dovrà indossare la mascherina chirurgica prevedendo altresì barriere di separazione (ad es., separatore in plexiglass)

Particolare attenzione dovrà essere posta ai locali spogliatoi ed ai servizi igienici, in particolare prevedendo un'adeguata attività di pulizia degli stessi.

L'aerazione dei locali è di particolare importanza favorendo sempre ove possibile il ricambio di aria naturale tramite porte e finestre. Relativamente agli impianti di

~~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

condizionamento si rimanda alle specifiche indicazioni del documento Rapporto ISS COVID-19 n.5 del 21 aprile 2020.

Bibliografia essenziale

1. Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. INAIL, 2020
2. Federazione italiana pubblici esercizi. Ristorazione: rapporto annuale 2019. Centro Studi Federazione Italiana Pubblici Esercizi, Dicembre 2019
3. Federazione italiana pubblici esercizi. Coronavirus: l'impatto sui pubblici esercizi. <https://www.fipe.it/centro-studi/news-centro-studi/item/7062-coronavirus-l-impatto-sui-pubblici-esercizi.html>
4. INAIL. Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro (INSuLa). 2020 (in press)
5. ISS. Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Rapporto ISS COVID 5 Rev 21 aprile 2020

STRUTTURE RICETTIVE ED ALBERGHIERE

In riferimento agli specifici quesiti del MIBACT in tema di indicazioni sul contenimento del rischio da COVID-19 nel settore alberghiero (allegato), vengono di seguito illustrate le considerazioni e le raccomandazioni del CTS di carattere generale e relativamente al documento proposto.

Al di là dei punti specifici sottoelencati, si sottolinea come la migliore gestione del rischio debba essere sviluppata per ciascuna realtà alberghiera in raccordo con le autorità sanitarie locali, allo scopo di identificare le più efficaci azioni preventive e mitiganti, in linea con le raccomandazioni descritte dall'Organizzazione Mondiale

~~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

della Sanità nel documento del 31 Marzo 2020 “Operational considerations for COVID-19 management in the accommodation sector”.

Sono da valutare nello specifico tutte le situazioni più critiche che possano generare affollamento ed aggregazione, identificando percorsi, procedure ed adeguate informazioni sia al personale che ai clienti per un’efficace prevenzione.

Alcuni aspetti specifici che potrebbero essere interdetti, soprattutto in una prima fase, sono: aree SPA, piscine coperte e centri fitness, rimandando a specifica disciplina per l’intero settore. Tali attività, se svolte all’aperto con adeguato distanziamento interpersonale e accesso contingentato possono altresì essere rese disponibili alla clientela.

In generale, per quanto riguarda i locali di ristorazione, si rimanda allo specifico documento tecnico sull’ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore della ristorazione. Altresì, per quanto riguarda il sistema di ventilazione e condizionamento, si rappresenta che è di grande importanza l’adozione di tutte le misure di prevenzione e qualità dell’aria, rimandando allo specifico Rapporto ISS COVID-19 (numero 5/2020) del 21 aprile 2020.

Riguardo alle misure di tutela dei lavoratori, si rimanda al protocollo condiviso recepito dal DPCM del 26 aprile 2020, nonché al documento tecnico INAIL in materia.

1. Criticità Generali.

1.1. Obbligatorietà delle raccomandazioni. In numerosi passaggi del documento, l’implementazione delle misure indicate è lasciata alla possibilità di realizzazione, mentre dovrebbero essere resa obbligatoria. Seguono alcuni esempi:

~~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

- 1.1.1. *Se possibile*, differenziare i percorsi di entrata da quelli di uscita (pag. 6).
- 1.1.2. Gel alcolico, *se possibile* per ogni postazione del ricevimento (pag. 6).
- 1.1.3. Mascherine *solo* per gli addetti “oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di 1 metro” (pag. 6).
- 1.1.4. *Ove possibile*, utilizzare sistemi automatizzati di registrazione (pag. 6).
- 1.1.5. Mascherine, guanti monouso e disinfettanti per superfici, *ove possibile*, saranno a disposizione degli ospiti che ne facciano richiesta, eventualmente anche a pagamento (pag. 7).
- 1.1.6. È *preferibile* che il servizio di somministrazione venga erogato dal personale (pag. 15)
- 1.1.7. È *possibile* adottare soluzioni alternative, quali ad esempio prodotti monouso (pag. 15)
- 1.2. Struttura del documento. Sia la struttura che il contenuto del testo, così come presentati, non favoriscono un’agevole lettura ed analisi nel complesso, mancando in particolare un’organicità espositiva dell’intero contesto.
- 1.3. Tutela salute dei lavoratori. Per quanto concerne gli aspetti di tutela della salute dei lavoratori del settore - pur in presenza di alcuni riferimenti agli stessi - la promiscuità della trattazione delle indicazioni da attuare per il personale e per la clientela, non fa emergere la pregnanza di alcune azioni di prevenzione e protezione, peraltro ben individuate dal “Protocollo condiviso” fin dal 14 marzo 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

1.4. Figura del Medico Competente. Di particolare rilievo è l'assenza di riferimenti alla figura del Medico Competente, citata una sola volta in relazione ai "casi sintomatici" e non anche per quello che concerne tutta l'ampia varietà di collaborazione nell'attività di integrazione del documento di valutazione dei rischi, di informazione e formazione, nella scelta dei dispositivi di protezione individuale e soprattutto per quanto concerne la sorveglianza sanitaria dei lavoratori, anche in relazione ad eventuali contesti di fragilità degli stessi.

1.5. Dispositivi di protezione individuale. Anche quale conseguenza della criticità di cui al punto precedente, la trattazione dei dispositivi di protezione individuale non rispetta le indicazioni previste (ad esempio, si prevede l'improprio utilizzo di dispositivi FFP2 in caso "di contatto con una persona sintomatica").

1.6. Rilevamento febbre. Nell'informativa di cui all'allegato 2 del testo viene fatto riferimento ad uno dei sintomi principali della malattia (la febbre) riportando "che può manifestarsi sia con un rialzo lieve (inferiore a 38° sia con valori più elevati superiori a 38°). Pertanto, ogni rialzo febbrile merita attenzione..."; tale informativa rischia di distorcere quella ampiamente diffusa dal Ministero della Salute e riportata nel sopra richiamato Protocollo condiviso che riconduce a valori di temperatura superiori a 37,5°.

1.7. Servizi igienici. Non è stata prestata attenzione alla gestione della fruibilità dei servizi igienici/toilette da parte della clientela, pur essendo questi solitamente presenti al piano/area ricevimento,

2. Criticità Specifiche.

2.1. Finalità.

~~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

2.1.1. Nonostante quanto riportato (strumento a supporto di quanto definito nel documento di valutazione dei rischi, ai sensi del D. Lgs 81/08 e smi) questo non pare emergere dall'articolazione complessiva del documento.

2.2. Misure di carattere generale.

2.2.1. Si consiglia di ricondurre in tutto il testo "gel alcolici" in "soluzioni idro-alcoliche".

2.2.2. Riguardo al testo "L'utilizzo degli ascensori deve essere tale da consentire il rispetto della distanza interpersonale. La distanza può essere delegata in caso di persone che fanno parte dello stesso nucleo familiare o che condividono la camera. Negli altri casi è necessario utilizzare la mascherina" (pag. 8) si rappresenta l'opportunità di fornire delle indicazioni - seppur di massima - relativamente al contingentamento, ad esempio in riferimento alla metratura dell'ascensore e/o alla velocità di salita e di discesa. In ogni caso, è da eliminare la previsione in riferimento "La distanza può essere derogata in caso di persone che fanno parte dello stesso nucleo familiare o che condividono la camera".

2.3. Modalità operative di svolgimento del servizio ai piani.

2.3.1. Integrare la frase "Dopo ogni fase del ciclo di pulizia è opportuno cambiare i guanti" con "...; è necessario cambiare i guanti al momento dell'allestimento con biancheria pulita".

2.4. Modalità operative del servizio nell'area di ricevimento.

2.4.1. Riguardo a "Pulsantiere e altre superficie e suppellettili a frequente contatto con gli ospiti vengono puliti almeno due volte al giorno e comunque ogni qualvolta l'utilizzo ripetuto da parte della clientela lo richieda", il concetto andrebbe integrato

~~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

prevedendo, ad esempio, una frase tipo “Saranno oggetto di particolare frequenza di pulizia le pulsantiere degli ascensori”.

2.4.2. Relativamente all’uso dei guanti da parte del personale, dopo avere valutato la necessità di utilizzo nelle specifiche mansioni, si raccomanda comunque l’utilizzo di guanti in nitrile.

2.5. Aree destinate alla somministrazione.

2.5.1. Riguardo al passaggio “I tavoli devono essere posizionati in modo che gli ospiti siano distanti tra di loro almeno un metro, salvo che per i nuclei familiari o per persone che condividono la stessa camera o unità abitativa” vale la stessa osservazione riportata al punto 2.2. per l’utilizzo degli ascensori, tenendo altresì presente l’impossibilità di indossare la mascherina durante i pasti.

2.6. Servizio.

2.6.1. È preferibile, come riportato nel primo periodo del paragrafo, che il servizio di somministrazione venga erogato dal personale “munito di attrezzatura adeguata, possibilmente con servizio al tavolo e menu *a la carte* o breakfast box/lunch box”, intendendosi per attrezzatura adeguata mascherine e guanti.

2.6.2. Si ritiene che il servizio buffet possa essere previsto solo in contemporanea presenza di adeguato distanziamento interpersonale (come riportato nel testo) e di installazione di protezione anti-droplet degli alimenti esposti.

2.6.3. Non si ritiene condivisibile la previsione che “Nel caso non sia possibile installare protezioni anti-droplet ...” gli ospiti debbano essere dotati di mascherine.

2.7. Riunioni, conferenze ed eventi.

~~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

2.7.1. Al momento le indicazioni previste sono quelle di favorire videoconferenze, anziché riunioni in presenza, se non in casi particolari ed eccezionali. Si rimanda alla raccomandazione su “Congressi e fiere” già elaborata.

PROTOCOLLO PER LE CERIMONIE RELIGIOSE DELLA COMUNITÀ EBRAICA

Il CTS, al fine di acquisire elementi di conoscenza riguardanti le cerimonie previste dalla religione ebraica, ai fini dell'analisi circa l'impatto della partecipazione dei fedeli con il rispetto rigoroso delle misure di distanziamento sociale sulla base degli andamenti epidemiologici ha proceduto ad un'audizione in videoconferenza con il Rabbino capo della Comunità Ebraica di Roma e con la Presidente dell'Unione delle Comunità Ebraiche Italiane, alla presenza del Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione del Ministero dell'Interno. Dalla interlocuzione è emersa l'importanza di condividere la bozza di protocollo sulla celebrazione in sicurezza delle cerimonie, al fine di un'analisi puntuale per la stesura definitiva del documento, da rifinire eventualmente anche con successivi incontri.

ISTANZA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 PER VALIDAZIONE MASCHERINE DI COMUNITÀ

Il commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 interviene nella seduta odierna e chiede un parere sulla validazione di mascherine per comunità prodotte dalla società “Veneta Distribuzione s.r.l.” prodotte ai sensi dell'art. 16, co. 2 del D.L. 17/03/2020, n. 18 (allegato) che il CTS invia alla valutazione dell'ISS.

~~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

L'ISS riscontra l'istanza con una nota (allegato) nella quale viene sottolineato che le norme vigenti escludono che le mascherine ad uso di comunità (c.d. mascherine filtranti) possano essere sottoposte alle procedure valutative da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, poiché non legittimato a valutare prodotti realizzati ai sensi del già citato art. 16, co. 2 del D.L. 17/03/2020, n. 18.

ISTANZA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 PER IL REPERIMENTO DI TAMPONI E REAGENTI

A causa della prospettica riduzione della disponibilità degli specifici reagenti per l'esecuzione dei test molecolari per la ricerca di SARS-CoV-2, il commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 interviene comunicando l'esigenza di precedere ad una manifestazione di interesse per il reperimento nazionale di tamponi e kit diagnostici per l'esecuzione dei test (allegato).

ISTANZA DEL MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI SULL'IMPIEGO DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER AREE OCULARI E VISO IN FAVORE DEI LAVORATORI ADDETTI AL CONTROLLO A BORDO DEI MEZZI DI TRASPORTO PUBBLICO

In riferimento alla nota pervenuta dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti con cui viene richiesto un parere circa l'opportunità di dotare i controllori a bordo dei mezzi di trasporto pubblico di DPI per aree oculari e viso in aggiunta ai DPI già previsti nel Protocollo condiviso di cui all'Allegato 8 del DPCM 26 aprile 2020 (allegato), il CTS precisa quanto segue:

~~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

Per i controllori a bordo dei mezzi di trasporto pubblico, per i quali è prevedibile una maggiore difficoltà di mantenimento di un adeguato distanziamento in ragione delle caratteristiche operative connesse alla mansione specifica, possono ritenersi idonei i DPI del tipo a visiera o schermo facciale, che permettono la contemporanea protezione di occhi, viso e mucose. Tuttavia, poiché tali DPI non sono progettati per la protezione respiratoria primaria, si richiama l'attenzione sul fatto che il loro utilizzo è comunque complementare e non alternativo all'uso delle protezioni per le vie respiratorie (mascherine) e deve sempre essere associato ad una costante e corretta igiene delle mani e, per quanto possibile, al distanziamento fisico.

In linea generale possono essere utilizzati visiere o schermi facciali rispondenti ai requisiti previsti dalla norma tecnica di riferimento EN 166:2004, ovvero quelli autorizzati in deroga, ai sensi della normativa vigente per l'emergenza COVID-19. Si tratta comunque di dispositivi di protezione individuale di III categoria, per cui il loro uso deve essere valutato nell'ambito della complessiva gestione dei rischi, con un adeguato coinvolgimento del Medico Competente ove necessario.

Deve inoltre essere garantita una adeguata informazione e formazione sull'utilizzo di tali dispositivi, con particolare riferimento alla importanza dell'uso esclusivo del dispositivo, alla importanza di non toccare la parte esterna della visiera / dello schermo facciale durante l'utilizzo e di procedere alla immediata igiene delle mani nel caso in cui un simile contatto non possa essere evitato, alle modalità di sanificazione e conservazione del dispositivo fra un utilizzo e l'altro, all'importanza di una accurata igiene delle mani prima di indossare il dispositivo e dopo averlo rimosso e manipolato per la sanificazione.

In particolare, per quanto attiene la sanificazione dopo ogni utilizzo, il dispositivo deve prima essere lavato con acqua e comuni detergenti e quindi disinfettato secondo le istruzioni fornite dal produttore o, in mancanza, mediante prodotti contenenti agenti "disinfettanti" a base di ipoclorito di sodio (5000 ppm, 0,5%).

~~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

L'uso prolungato nel tempo dei prodotti di disinfezione può deteriorare le componenti delle protezioni oculari/facciali. Pertanto, prima di ogni utilizzo del dispositivo è necessario ispezionare la visiera/schermo facciale e, se sono presenti segni di deterioramento, sostituire le componenti danneggiate (seguendo le istruzioni contenute nella guida all'utilizzo del dispositivo) o l'intera protezione.

ISTANZA DELL'UFFICIO DEL SEGRETARIO GENERALE DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI SULLA GESTIONE DEGLI IMPIANTI AERAILICI E SULLA DOTAZIONE DI DPI PER IL PERSONALE DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

In riferimento alla nota pervenuta dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con cui viene richiesto un parere sulla dotazione di DPI per il personale ivi operante e sulle modalità di gestione degli impianti aerailici, il CTS, di seguito, riporta le principali misure tecniche adottabili e le raccomandazioni individuate suddivise per punti:

- Impianti aerailici: misure igieniche e di gestione: Oltre all'ordinaria manutenzione, esistono interventi precauzionali integrativi da eseguire sulle Unità di trattamento Aria (UTA) e i relativi canali ad esse collegati con lo scopo di implementare l'efficienza di filtrazione, garantendo così una minore diffusione di agenti contaminanti all'interno degli ambienti serviti, il tutto a vantaggio della qualità dell'aria indoor. Secondo diverse istituzioni e organizzazioni internazionali come l'Institut National de Santé Publique Canadese (HCSP), la Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning Associations (REHVA) l'American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE) e l'Associazione Italiana Condizionamento dell'Aria Riscaldamento e Refrigerazione (AICARR) non è necessario in questa fase effettuare interventi o modifiche nelle tempistiche di pulizia/sanificazione dei condotti degli impianti aerailici, se questi vengono:
 - mantenuti attivi 24 ore su 24, 7 giorni su 7;

~~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 stata eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria.
- Può risultare utile aprire dove possibile nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per pochi minuti più volte al giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. La decisione di operare in tal senso spetta generalmente al responsabile della struttura in accordo con il datore di lavoro.
- Rimangono invece validi tutti gli interventi legati alla problematica Legionella.
- Oltre all'ordinaria manutenzione, esistono interventi precauzionali integrativi da eseguire sulle unità terminali di sistemi idronici (ventilconvettori/fancoil) e/o sulle unità interne di impianti di condizionamento del tipo split system con lo scopo di implementare l'efficienza di filtrazione dunque le condizioni igieniche di funzionamento, garantendo una minore diffusione in aria di agenti contaminanti all'interno degli ambienti serviti, tutto a vantaggio della qualità dell'aria indoor.
- Nel documento dell'ISS Rapporto Covid-19 n. 5 Rev., si raccomanda nel caso di terminali locali (ventilconvettori/fancoil) e pompe di calore, di aumentare la frequenza periodica di pulizia dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore e delle pompe di calore, per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione. Nello specifico è stata indicata una frequenza d'intervento di pulizia ogni quattro settimane nel caso di una presenza giornaliera di un singolo lavoratore, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, che si riduce ad una settimana nel caso di più lavoratori presenti contemporaneamente. Durante la pulizia dei filtri deve essere fatta attenzione anche alle batterie di scambio termico e alle bacinelle di raccolta della condensa.
- Inoltre, dove possibile aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può

~~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

trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto. È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi.

- Dotazioni DPI:

- Per quanto riguarda la dotazione di DPI; rileva innanzitutto l'importanza delle misure organizzative nell'ottica dell'eliminazione del rischio di contagio da SARS-CoV-2. Si sottolinea che non si può prescindere dall'analisi dell'organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio, attraverso rimodulazione degli spazi e postazioni di lavoro, dell'orario di lavoro e dell'articolazione in turni e dei processi; tale analisi va condotta in collaborazione con le figure della prevenzione aziendale, datore di lavoro, medico competente, responsabile del servizio prevenzione e protezione e con il coinvolgimento dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.
- In particolare – essendo tra le situazioni segnalate nel parere di cui trattasi – si rappresenta che va verificata la possibilità di introduzione di soluzioni innovative come ad esempio l'introduzione di barriere separatorie in caso di lavoro con assistenza ad utenti; per quanto concerne gli autisti andrebbe anche individuata la postazione che i trasportati devono occupare, in riferimento al tipo di automezzo, a garanzia del distanziamento.
- In merito allo specifico oggetto del parere – la dotazione dei DPI – tenuto altresì conto di quanto previsto nella vigente normativa ed in particolare all'art. 16, comma 1, D.L 17/03/2020, n. 18 convertito in legge 24/04/2020 n. 27, nella tabella a seguire si riportano le indicazioni richieste, rilevando la necessità di attuare una efficace attività informativa/formativa (in collaborazione con le figure della prevenzione aziendale) ai lavoratori sul corretto utilizzo dei DPI.

~~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

SITUAZIONE DI DISTANZIAMENTO INTERPERSONALE	DISPOSITIVO CONSIGLIATO
Spostamenti all'interno delle sedi lavorative (tutto il personale)	Mascherina chirurgica se i lavoratori sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro (ad es. nell'uso dell'ascensore)
Attività al chiuso, persona da sola in un ambiente	Nessun dispositivo consigliato
Attività al chiuso, distanza interpersonale sempre oltre 2 metri, sempre rispettata	Nessun dispositivo consigliato
Attività all'aperto, distanza interpersonale di norma 2 metri ma mai al di sotto di 1 metro.	Nessun dispositivo consigliato
Attività al chiuso, distanza interpersonale di solito oltre i 2 metri ma comunque mai al di sotto di 1 metro (personale che condivide locali e/o necessario lavoro in team, assistenza utenti, logistica)	Mascherina chirurgica
Attività al chiuso, con distanza interpersonale anche al di sotto di 1 metro. (personale che condivide locali e/o necessario lavoro in team, assistenza utenti, logistica, autisti)	Mascherina chirurgica

~~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

Attività al chiuso non da soli e in ambienti piccoli o senza possibilità di apertura finestre (addetti sala regia, addetti centro cifra, autisti)	Mascherina chirurgica. Ove non sia possibile garantire un adeguato ricambio di aria, si rimanda alla specifica valutazione del rischio per la opportunità di adottare dispositivi di efficacia protettiva superiore. Per gli autisti si rimanda a quanto indicato nella riga precedente.
Attività in occasione di eventi, conferenze stampa e viaggi istituzionali in cui non è possibile assicurare il distanziamento e possibile compresenza di più persone (Autorità Politiche e personale di supporto, addetti cerimoniale, addetti sala stampa, personale a seguito di delegazioni)	Mascherina chirurgica

PARERI

- Il CTS, ai sensi dell'art. 5bis della L. 24/04/2020, n. 20, ratifica i seguenti pareri di INAIL, sulla base delle evidenze documentali:
 - Produttore: - omissis Visiera di sicurezza:
 - Sulla base della documentazione visionata, corredata da supporto fotografico, - omissis -
 -
 - si esprime parere positivo

~~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

sul prodotto – omissis - quale visiera di sicurezza che protegge il viso dell'operatore (occhi e mucose) da gocce o spruzzi di liquido potenzialmente pericoloso secondo la norma EN 166:2001.

○ Donazione – omissis :

▪ - omissis

- - omissis : da approfondimenti condotti nel sito-omissis, questo modello presenta caratteristiche prestazionali corrispondenti ad una semi maschera di classe FFP1, non idonea per l'utilizzo in ambienti sanitari.

- - omissis - : da approfondimenti condotti nel sito –omissis-, questi modelli presentano caratteristiche prestazionali riferibili a semi maschere rispettivamente di classe FFP2 e FFP3, risultando pertanto di efficacia protettiva analoga a quella dei DPI previsti dalla normativa vigente.

○ Fornitura – omissis - : integrazione documenti – omissis -

-

-

:

- La documentazione inviata in data 01/05/2020, ad integrazione della precedente, non consente di modificare il giudizio già espresso in data 29 aprile (che si allega) ed anzi mette in serio dubbio la validità complessiva del prodotto. Infatti, in data 1 maggio è stato presentato un test report – omissis - recante lo stesso numero – omissis - e la stessa data (24/03/2020) del precedente, nel quale tuttavia risultava modificato il risultato relativo alla prova di penetrazione del materiale filtrante che nella

~~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

seconda versione risulterebbe compatibile con i limiti previsti dalla norma europea EN 149 per gli FFP2. Tale nuova versione del test report, oltre a non presentare una sigla in corrispondenza della modifica, né alcuna variazione formale nelle firme e nei timbri, è accompagnato da una attestazione rilasciata su carta bianca da – omissis

- in data 30/04/2020, in cui viene dichiarato un "input error" nel test report che sarebbe stato quindi riemesso con i valori aggiornati, senza modificare né il numero né la data. Tale attestazione non è firmata. Tenuto anche conto del fatto che i tre test report (- omissis -) allegano documentazione fotografica relativa a tre prodotti certamente diversi uno dall'altro, devono a questo punto evidenziarsi serie criticità nella documentazione presentata, che allo stato non consentono di confermare il parere già espresso in data 29 aprile 2020, dovendosi specificare che non vi sono elementi adeguati per sostenere che il dispositivo di protezione individuale oggetto della valutazione presenti efficacia protettiva analoga a quella dei DPI come previsto dalla normativa vigente.

- – omissis - : La documentazione, come integrazione a quanto già visionato in data 22 aprile 2020, consiste di 56 pagine di documentazione estremamente disomogenea, riferibile a produttori e prodotti diversi. La documentazione è costituita da:

- 4 “certificati di compliance” rilasciati da – omissis - -
- che non sono prova di marcatura CE, (organismo non autorizzato per certificazione DPI):

~~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
-
- - omissis
-
- - omissis
-
- - omissis
-
- 1 test report – omissis - in cinese impossibile da riferire ad un prodotto specifico;
- 1 copia del test report – omissis - con traduzione sovraimpressa, comunque non riferibile a un prodotto specifico. Il test report riporta comunque i risultati delle prove tecniche di efficienza di filtrazione, tenuta verso l'interno e resistenza respiratoria con valori nei limiti previsti per un respiratore KN95.
- test report – omissis - in cinese riferibile a prodotto / modello – omissis - Questo test report e modello sono stati valutati nell'ambito della pratica "-omissis -".
- 1 certificato – omissis
-
- 1 test report – omissis - non valutabile (prove effettuate ai sensi della norma tecnica EN 149 con supporto fotografico di mascherina chirurgica).

~~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

- 2 test report riferiti allo stesso produttore per analisi di biocompatibilità e di efficienza di filtrazione batterica, prove riferite alle mascherine chirurgiche e non previste per i filtranti facciali.
- La documentazione contenuta nell'allegato risulta disomogenea, non valutabile in quanto non è univocamente riconducibile a specifici prodotti, non comprova la marcatura CE degli stessi, il supporto fotografico fa riferimento a mascherine chirurgiche, si fa riferimento a test report con prove tecniche relative a mascherine chirurgiche.

Sulla base di quanto rappresentato, non è possibile esprimere un parere tecnico di merito appropriato e conclusivo.

- Integrazione documentazione per richiesta parere –omissis – Il fabbricante
- di mascherine chirurgiche non è presente in banca dati, dal punto di vista amministrativo documentazione insufficiente per qualificare il prodotto.
- – omissis - mascherine chirurgiche, integrazione: Rispetto alla documentazione già visionata:
 - “Facendo seguito all'ulteriore documentazione visionata – omissis - si ritiene che siano disponibili sufficienti elementi per esprimere un parere favorevole: è presente una dichiarazione di conformità ai requisiti essenziali della direttiva 93/42/CEE sui dispositivi medici (con indicazione delle norme tecniche di riferimento), è presente un test report –omissis - che conferma un Tipo II. È stato individuato in UK un rappresentante del fabbricante (dovrebbe essere chiarito se esso sia il rappresentante del fabbricante in tutto il territorio dell'Unione, ciò anche ai fini delle

~~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

attività di sorveglianza post commercializzazione). L'unico dato che deve essere ulteriormente fornito, e che non si riscontra dai documenti, è quello della contaminazione microbiologica – omissis - del prodotto, requisito che peraltro è previsto dalla EN 14683 che viene citata come norma di riferimento.

- Ad integrazione della documentazione è presente:
 - test report effettuato da un ulteriore laboratorio – omissis - il documento (in lingua italiana, non è dichiarata la corrispondenza dei contenuti rispetto al testo originale) riporta il valore della contaminazione microbica del prodotto. La richiesta di ieri, con le considerazioni di cui sopra, risulta soddisfatta.
- Fornitura – omissis - mascherine chirurgiche: Il fabbricante – omissis - non è presente in banca dati, dal punto di vista amministrativo documentazione insufficiente per qualificare il prodotto.
- Integrazione documentazione per – omissis
 - Produttore: - omissis - -
 - Nel test report – omissis - presentato ad integrazione della precedente documentazione le prove eseguite ai sensi dello standard GB2626-2006 evidenziano valori di capacità di filtrazione, resistenza respiratoria e tenuta verso l'interno nei limiti previsti per un dispositivo –omissis -, pertanto il DPI proposto presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale (FFP2) previsti dalla normativa vigente.
- Integrazione documentazione per – omissis - per la società – omissis - :
 - Produttore: - 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

- nel test report – omissis - presentato ad integrazione della precedente documentazione le prove eseguite ai sensi dello standard GB2626-2006 evidenziano valori di capacità di filtrazione, resistenza respiratoria e tenuta verso l'interno nei limiti previsti per un dispositivo KN95, pertanto il DPI proposto presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale (FFP2) previsti dalla normativa vigente.
- Fornitura – omissis - , maschere protettive:
 - Produttore: - omissis
 -
 - La documentazione presentata ad integrazione della precedente consente di esprimere un parere conclusivo sul prodotto considerato. Nel test report – omissis - presentato ad integrazione della precedente documentazione le prove eseguite in base allo standard GB2626-2006 evidenziano valori di capacità di filtrazione, resistenza respiratoria e tenuta verso l'interno nei limiti previsti per un dispositivo KN95, pertanto il DPI proposto presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale (FFP2) previsti dalla normativa vigente.
- Integrazione fornitura camici – omissis -
 - Produttore: - omissis -
Prodotto: disposable – omissis
 -
 - I documenti presentati per la integrazione in realtà riguardano un prodotto diverso da quello valutato in precedenza. La precedente valutazione, infatti, ha riguardato una tuta di Classe Is prodotta da – omissis - con marcatura CE certificata –omissis - , mentre la documentazione a integrazione di riferisce a una tuta prodotta da – omissis - per conto di – 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

- Per l'indumento di protezione oggetto della presente valutazione, è stato allegato un test report che riporta le prove eseguite in base allo standard GB 19082, con risultati indicativi di caratteristiche di sicurezza analoghe ad un indumento di protezione di classe 6 (DPI di III classe).
- Si conclude pertanto che le tute prodotte da – omissis - hanno efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente.
- Si sottolinea, comunque, che il presente parere, è applicabile in via esclusiva al prodotto sopra indicato e non è trasferibile su quello presentato in precedenza.
- Fornitura TUS:
 - Produttore: - omissis -
prodotto: - omissis -
 - Conclusioni: Il test report presenta i dati solo relativi alla prova di penetrazione del materiale filtrante. Il test report, vecchio e incompleto delle prove richieste, la documentazione in lingua cinese non permettono di esprimere un giudizio sul prodotto in esame.
 - La documentazione visionata, salvo integrazioni, non consente di esprimere un parere positivo.
 - Produttore: - omissis - prodotto: diversi modelli:
 - Conclusioni: nel certificato –omissis- allegato (di cui è stata verificata l'esistenza e la regolarità) si fa riferimento a diversi modelli, ma il test report è chiaramente riferito ad una semi maschera –omissis-, che presenta efficienza protettiva analoga a quella prevista da un DPI di tipo FFP1.

~~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 base alla documentazione esaminata il prodotto proposto presenta efficacia protettiva analoga a quella di una semi maschera FFP1.
- Produttore – omissis - prodotto: - omissis-
 - Conclusioni: il certificato – omissis - risulta revocato con numero di - omissis. Sono state allegate sole 3 delle 39 pagine di cui dovrebbe essere composto il test report e mancano le prove relative ai requisiti minimi di sicurezza.
 - La documentazione visionata, salvo integrazione del test report completo, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore – omissis - prodotto: - omissis
 - Conclusioni: la documentazione risulta non chiaramente interpretabile in quanto un test report eseguito ai sensi della norma GB2626 è interamente in cinese mentre in quello eseguito ai sensi della norma EN 149 per la prova di penetrazione del materiale filtrante (7.9.2) è fornito solo il risultato qualitativo – omissis .
 - La documentazione visionata, salvo integrazione con traduzione del test report cinese, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: - omissis, prodotto: - omissis:
 - Conclusioni: per questo prodotto è presente solo fotografia di una attestazione integralmente in cinese, un – omissis - ed un test report in lingua cinese da cui non si evince il nome del produttore né

~~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 modello considerato, anche se son presenti i risultati analitici delle prove di penetrazione del materiale filtrante, resistenza respiratoria e tenuta verso l'interno ai sensi della norma GB 2626-2006. Nel terzo è presente un – omissis -
- prodotto dal produttore stesso, con le prove di cui alla norma EN 149 di cui vengono però riportati solo i risultati qualitativi.

- La documentazione visionata, salvo integrazione, non consente di esprimere un parere positivo.

- Produttore: - omissis -
prodotto: - omissis

- .

- Nel complesso il parere è negativo e la documentazione non è valutabile:
- È presente un certificato di – omissis -
riferito al produttore – omissis -
con i modelli sopra elencati classificati come DPI (FFP2 Mask).
- un test report in cinese da cui non si evidenzia il produttore né il prodotto.
- un test report in inglese ai sensi della norma EN 149 di laboratorio non accreditato –omissis- con risultati solo qualitativi e con allegate due fotografie: una mascherina chirurgica ed una semimaschera.
- Sono presenti tre certificati di – omissis - ,
con numero di certificato diverso, riferiti a produttori diversi
(- omissis -)
- con riferimento alle stesse sigle di modelli ma prodotti

~~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

diversi (mascherine chirurgiche, maschere generiche e FFP2) e a norme diverse (dispositivi medici e DPI).

- Produttore: - omissis, prodotto: - omissis, modello – omissis

- Conclusioni: il test report allegato riguarda la norma GB/T32610-2016 che non è equiparabile alla norma europea EN149. Pertanto, in mancanza di ulteriore documentazione non è possibile esprimere un giudizio in termini di analogia di efficacia.

- La documentazione visionata, salvo integrazione, non consente di esprimere un parere positivo.

- Produttore: - omissis, prodotto: - omissis

Conclusioni: è presente un test report in cinese da cui non si evince produttore né modello. Ai fini della valutazione è necessario acquisire una versione tradotta del test report.

- La documentazione visionata, salvo integrazione con traduzione del test report, non consente di esprimere un parere positivo.

- Produttore: - omissis, prodotto: civil protective – omissis-

- Conclusioni: è presente un test report ai sensi della norma GB2626-2006 riconducibile al modello specificato ma in lingua cinese. È anche disponibile un test report secondo la norma EN 149 (– omissis) in cui però i valori relativi alla penetrazione del materiale filtrante ed alla resistenza respiratoria sono solo qualitativi. Vi è anche discrepanza fra l'intestazione del file (– omissis) ed il produttore cui si riferisce la

~~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

- documentazione (- omissis -)
che andrebbe chiarita al fine di evitare fraintendimenti.
- La documentazione visionata, salvo integrazione con traduzione del test report, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: - omissis -
prodotto- omissis-
- Conclusioni: il test report – omissis- è rilasciato da – omissis -
- laboratorio che non è presente nella banca dati NANDO della Commissione Europea e di cui non esiste un sito web né informazioni reperibili in rete. Il contenuto dello stesso non corrisponde allo standard dichiarato (EN 149), poiché include clausole e relativi risultati di prove non previste dalla norma. Si deve inoltre segnalare che i risultati analitici delle prove di cui ai punti 7.9.1, 7.9.2 e 7.16 riportati nelle tabelle alla fine del report presentano valori assolutamente identici a quelli presentati nei test report
- omissis -
- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo, non potendosi ritenere affidabile il test report.
- Produttore: - omissis - , prodotto: Protective mask,
- omissis - :
- Conclusioni: della documentazione fanno parte una certificazione di – omissis - una dichiarazione di conformità alla norma EN 149:2001+A1:2009 riferita allo stesso produttore e modelli e vari pezzi di test

~~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

report con numeri diversi, rilasciati da enti diversi (- omissis -), in parte tradotti e in parte in cinese, che oltre a non essere chiaramente riferibili al produttore e al modello in questione, riportano risultati di clausole non previste dalla norma di riferimento. Nel complesso, la documentazione non è sufficiente per esprimere un parere, essendo apparentemente riferita a produttori e modelli diversi, con test report non riconducibili con certezza al produttore e ai modelli richiamati nei certificati allegati ed includendo prove che non fanno parte dello standard EN149.

- La documentazione visionata, incompleta e disorganica, non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: - omissis –
prodotto: - omissis -
 - Conclusioni: è presente un Certificato rilasciato da – omissis - che, a parte tutte le questioni relative alla validità, si riferisce a modelli diversi (- omissis -) da quelli indicati nel test report (-omissis-). Inoltre, il test report n. –omissis -rilasciato da – omissis - laboratorio che non è presente nella banca dati NANDO della Commissione Europea e di cui non esiste un sito web né informazioni reperibili in rete. Il contenuto dello stesso non corrisponde allo standard di riferimento, poiché include clausole e relativi risultati di prove non previste dalla norma. Si deve inoltre segnalare che i risultati analitici delle prove di cui ai punti 7.9.1, 7.9.2 e 7.16 riportati nelle tabelle presentano valori assolutamente identici a quelli presentati nei test report – 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

-
-
- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo, non potendosi ritenere affidabile il test report.
- Produttore: - omissis —
- Conclusioni: la documentazione nel suo complesso non consente di esprimere un parere sul prodotto. Il test report in cinese ai sensi della norma GB2626-2006 non è valutabile in quanto non riconducibile ad uno specifico laboratorio né allo specifico prodotto; il test report in inglese ai sensi della norma EN 149 riporta esclusivamente risultati qualitativi –omissis– per tutte le prove, insufficienti ai fini del parere.
- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo.
- Produttore: -omissis —
- Conclusioni: la documentazione non è sufficiente per esprimere un parere sul prodotto, per la presenza di numerosi documenti in cinese, non riconducibili al prodotto e/o al modello indicato. Si segnala inoltre che il test report — omissis— rilasciato da — omissis , laboratorio che non è presente nella banca dati NANDO della Commissione Europea e di cui non esiste un sito web né informazioni reperibili in rete. Il contenuto dello stesso non corrisponde allo standard di riferimento, poiché include clausole e relativi risultati di prove non previste dalla norma. Si deve inoltre segnalare che i risultati analitici delle prove di cui ai punti 7.9.1, 7.9.2 e 7.16 riportati nelle tabelle

~~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

presentano valori assolutamente identici a quelli presentati
nei test – omissis –

- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo, non potendosi ritenere affidabile il test report.
- Produttore: - omissis –
 - Conclusioni: il test report – omissis - rilasciato da – omissis - laboratorio che non è presente nella banca dati NANDO della Commissione Europea e di cui non esiste un sito web né informazioni reperibili in rete. Il contenuto dello stesso non corrisponde allo standard di riferimento, poiché include clausole e relativi risultati di prove non previste dalla norma. Si deve inoltre segnalare che i risultati analitici delle prove di cui ai punti 7.9.1, 7.9.2 e 7.16 riportati nelle tabelle presentano valori assolutamente identici a quelli presentati nei test report – omissis –
- La documentazione visionata non consente di esprimere un parere positivo, non potendosi ritenere affidabile il test report.
- Produttore: - omissis –
prodotto: - omissis -
 - Conclusioni: la documentazione non consente di esprimere un giudizio in quanto il test report ai sensi della norma GB2626

~~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

non è chiaramente riconducibile al produttore o al prodotto in questione mentre il test report ai sensi della norma EN 149 è prodotto da ente non accreditato per i DPI e riporta solo i risultati qualitativi –omissis - delle prove svolte, dovendosi anche segnalare che mancano alcune pagine fra cui quella contenente la prova di resistenza respiratoria (7.16).

- Sarebbe opportuno acquisire traduzione del test report in cinese – omissis - rilasciato da – omissis -
– e versione integrale
del test report – omissis - di –
omissis - al fine di esprimere un parere.
- Fornitura mascherine – omissis , Produttore – omissis -
Prodotto: - omissis –
FFP2
 - Conclusioni: Nel complesso la documentazione esibita non è sufficiente ad esprimere un parere. Il test report allegato è stato effettuato in un laboratorio non registrato –omissis-, pertanto i soli valori qualitativi non sono sufficienti ad esprimere un parere. Inoltre, il fatto che il prodotto non sia in materiale anallergico, come evidenziato nel "warning" della scatola del prodotto, come da documentazione fotografica allegata, ne sconsiglia un uso prolungato.
 - Si esprime pertanto parere negativo.
- Fornitura – omissis - : Produttore – omissis -
prodotto semimaschera filtrante –
omissis
 - certificato di conformità rilasciato da – omissis -
(organismo non autorizzato DPI).

~~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

- test report rilasciato – omissis -
accreditato per dispositivi di protezione delle vie aeree). Test eseguiti ai sensi della norma cinese GB2626-2006, con risultati coerenti con un dispositivo KN95, risulta tuttavia mancante la prova di tenuta verso l'interno.
 - Test report rilasciato – omissis -
non accreditato per DPI. Test eseguiti ai sensi della norma EN 149:2001 con risultati compatibili con un dispositivo FFP2.
 - istruzioni d'uso (Only Italia).
 - scheda prodotto (Only Italia).
 - Esaminata la documentazione, la semimaschera filtrante FFP2 KN95 – omissis - si ritiene conforme a quanto previsto dalla norma UNI EN 149:2001+A1:2009 poiché sono stati effettuati i test richiesti in particolare per quanto attiene la tenuta verso l'interno, la capacità di filtrazione e la resistenza respiratoria che hanno dato esito positivo.
 - Il dispositivo di protezione individuale oggetto della valutazione, presenta efficacia protettiva analoga a quella per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.
- Il CTS acquisisce i seguenti pareri sui “Dispositivi Medici” sulla base delle evidenze documentali:
 - Il ventilatore – omissis - è un ventilatore pneumatico da terapia intensiva di grande affidabilità, anche se non di ultimissima generazione, in grado di erogare tutte le forme di ventilazione invasiva e non invasiva, le cui caratteristiche tecniche corrispondono ai requisiti precedentemente stabiliti. Il ventilatore è correntemente in uso in molte terapie intensive Italiane ed Europee ed è dotato di marchio EU CE.

~~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 sistema – omissis - è un apparato monouso per erogazione della CPAP in maschera che è dotata di un ugello vettore brevettato in grado di erogare diversi livelli di PEEP, in ragione del flusso di O₂ applicato. Trattandosi di un sistema aperto, nella sua applicazione ai pazienti con COVID 19 è da considerare il rischio della contaminazione ambientale con i droplets del paziente. Ne consegue la raccomandazione di utilizzarlo con l'uso di adeguati DPI per il personale sanitario e soprattutto in ambienti a pressione negativa. Non avendo potuto testare direttamente tale apparato il giudizio è espresso esclusivamente sulla base del materiale cartaceo fornito. Il sistema è dotato di marchio EU CE.
- L'apparato – omissis - non è un ventilatore meccanico, ma un apparato per ossigenazione ad alto flusso umidificato e riscaldato. Dalle informazioni contenute nella brochure l'apparecchiatura sembra dotata di turbina in grado di erogare nominalmente fino a 70 L/min, con pressioni di esercizio di O₂ tra 280kPa a 600kPa, equivalenti a 2.7-4.5 ATM. L'umidità che viene riportata raggiungerebbe un max di 33mg/L H₂O, inferiore ai 44mg/L H₂O ottimali. L'apparato valutato senza verifica tecnica sembra compatibile con gli standards. Nella documentazione odierna viene fornito un certificato CE in precedenza mancante.
- Il ventilatore – omissis - è un ventilatore per ventilazione non invasiva. Le caratteristiche tecniche riportate nella brochure appaiono compatibili con i requisiti tecnici precedentemente stabiliti. Il giudizio è espresso senza prove tecniche su banco. Il ventilatore sembra possedere il marchio EU CE.
- Donazione di materiale sanitario da parte della – omissis - di – omissis- il ventilatore – omissis – della – omissis - è un ventilatore a

~~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

turbina, per ventilazione invasiva e non invasiva con dichiarato algoritmo di compensazione delle perdite. Le caratteristiche tecniche della macchina riportate nella brochure di presentazione appaiono compatibili con i requisiti tecnici precedentemente stabiliti.

- I ventilatori –omissis- della serie – omissis - come illustrato nella brochure di presentazione, sono ventilatori pneumatici concepiti per l'assistenza ventilatoria in acuto per l'ammissione in ospedale nella sala delle emergenze, per il trasporto intraospedaliero, l'ausilio fisioterapico a complemento del recupero funzionale e l'home care. Le caratteristiche tecniche riportate nella brochure sono compatibili con quelle di ventilatori destinati agli usi descritti. Non chiaro se alcune funzioni siano opzionali. Non sono dotati di moduli per la meccanica respiratoria e di display per le curve della ventilazione.
- Il ventilatore – omissis - è un ventilatore in grado di erogare alcune forme di ventilazione invasiva e non invasiva le cui caratteristiche tecniche appaiono compatibili con i requisiti tecnici stabiliti, con la limitazione di non possedere moduli per la meccanica respiratoria e display con le curve. Queste caratteristiche lo rendono utilizzabile per i pazienti con ARDS esclusivamente nelle fasi di emergenza.
- Il ventilatore – omissis - auto è un ventilatore esclusivamente adatto alla ventilazione per le apnee notturne.
- Quanto riportato è desunto dall'analisi cartacea dalle caratteristiche presenti nelle brochure e schede tecniche, senza la possibilità di tests su banco e verifiche cliniche espletati direttamente sulle macchine presentate.

~~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 CTS acquisisce il parere FAVOREVOLE della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuovo studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere FAVOREVOLE della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuovo studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere FAVOREVOLE della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su aggiornamento studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuovo studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis - (allegato).

~~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 CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuovo studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su studio clinico – omissis - (allegato).
- Il CTS acquisisce i pareri FAVOREVOLI della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA sui seguenti studi osservazionali:
 - – omissis –
 - – omissis –
 - – omissis -
 - – omissis –
 - - 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

- Il CTS acquisisce i pareri NON favorevoli della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA sui seguenti studi osservazionali (poiché non si tratta di studi osservazionali propriamente detti):
 - – omissis –
 - – omissis –
 - – omissis –
 - – omissis –
 - – omissis –
- Il CTS acquisisce il parere sulla sperimentazione clinica di fase 1 dell'Istituto Superiore di Sanità (DPR 439 /2001, Legge 08.11.2012 n.189, DM 27.04.2015) sul protocollo “- omissis ”

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

~~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 CTS conclude la seduta alle ore 18,45.

	PRESENZE DEL 08/05	PRESENZE DEL 10/05
Dr Agostino MIOZZO		
Dr Fabio CICILIANO		
Dr Massimo ANTONELLI		
Dr Roberto BERNABEI		
Dr Silvio BRUSAFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Claudio D'AMARIO	IN VIDEOCONFERENZA	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		
Dr Giuseppe IPPOLITO	ASSENTE	
Dr Franco LOCATELLI	ASSENTE	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari	PRESENTE Ammassari
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA
Dr Luca RICHELDI		
Dr Giuseppe RUOCCO	ASSENTE	ASSENTE
Dr Nicola SEBASTIANI		
Dr Andrea URBANI		
Dr Alberto VILLANI		
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	IN VIDEOCONFERENZA

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE