



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

**Verbale n. 8** della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 16 aprile 2021

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	X	
Silvio BRUSAFERRO (portavoce)	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	X	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	X	
Giuseppe IPPOLITO	X	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ <sup>1</sup>	in videoconferenza	
Giovanni REZZA <sup>2</sup>	in videoconferenza	

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

1. Analisi dell'evoluzione della situazione epidemiologica;
2. Parere su questioni di interesse del Ministero della cultura (seguito esame dalla seduta del 12 aprile 2021);
3. Valutazione di un documento di raccomandazioni predisposto dalla Conferenza Episcopale Italia in vista della 74<sup>a</sup> assemblea generale da tenersi a Roma nel periodo 24-27 maggio 2021;
4. Focus su c.d. Green Certificate;

<sup>1</sup> Sopraggiunto alle ore 15,15.

<sup>2</sup> Presente solo in apertura di seduta.



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

5. Esame di possibili indicazioni circa strategie di “riapertura” delle attività economiche e sociali;
6. Focus sulle politiche dei *test*;
7. Varie ed eventuali.

La seduta inizia alle ore 14,30.

È presente il Dott. Stefano Merler, ricercatore della Fondazione Bruno Kessler.

In apertura di seduta, il Componente Giovanni Rezza rappresenta di doversi immediatamente escludere dal collegamento per impegni istituzionali, dovendo, in particolare, collaborare alle attività prodromiche al recepimento, in Italia, del c.d. *Digital Green Certificate*, oggetto di un regolamento dell’Unione europea di prossima adozione e già approvato dal Comitato dei Rappresentati permanenti degli Stati membri (Coreper). Ricorda che un primo e provvisorio documento, elaborato in seno al Ministero della salute, è stato distribuito ai Componenti del CTS e che esso potrà costituire base per la discussione del punto 4 all’ordine del giorno.

\*\*\*

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

Il Coordinatore apre la discussione sul primo argomento all’ordine del giorno, dando atto che il Comitato ha acquisito i dati epidemiologici relativi al periodo 05/04/2021–11/04/2021, trasmessi dall’Istituto Superiore di Sanità (ISS) inerenti al sistema di monitoraggio del rischio e della resilienza dei servizi sanitari istituito dal Ministero della Salute ed elaborati dalla cabina di regia di cui al DM Salute 30/04/2020 (allegati). Il CTS prende atto che, dagli aggiornamenti dei dati epidemiologici di ISS e dal monitoraggio del rischio della cabina di regia di cui al DM Salute 30/04/2020, viene rilevata, per la quarta settimana consecutiva, una riduzione dell’incidenza cumulativa

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

a 7 giorni a livello nazionale, che ha raggiunto, sulla scorta di dati elaborati dal Ministero della Salute riferiti al periodo di 09 Aprile-15 Aprile, il valore di 182 casi/100.000 abitanti rispetto ai 185 casi/100.000 abitanti nella settimana precedente. La media nazionale dei tamponi eseguiti ogni 100.000 abitanti nel periodo di riferimento è stato pari a 3.449, con significative differenze regionali.

La soglia di 250 casi/100.000 abitanti è stata superata nelle Regioni Puglia e Valle d'Aosta.

Nel periodo 24 marzo – 06 aprile 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,85 (range 0,71– 0,97), in ulteriore diminuzione rispetto alla settimana precedente (quando era 0,92) e sotto l'uno anche nel limite superiore. Cinque Regioni/PPAA (rispetto a otto della settimana precedente) hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, una Regione (Sardegna) ha una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 3. Due Regioni (Sicilia e Valle d'Aosta) hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo uno.

Si osserva una forte ulteriore diminuzione nel numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione (32.921 vs 46.302 la settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in aumento (37,0% vs 34,9% la scorsa settimana). È, invece, in lieve diminuzione il numero di casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38,1% vs 39,6%).

Rimane alto, il numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (14 Regioni/PPAA vs 15 della settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è sopra la soglia critica (39% vs. 41% della settimana precedente); il numero di persone ricoverate in terapia intensiva è in diminuzione da 3.743 (06/04/2021) a 3.526 (13/04/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale è anche



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 sopra la soglia critica (41%), ma in diminuzione e il numero di persone ricoverate in queste aree passa da 29.337 (06/04/2021) a 26.952 (13/04/2021).

Si osserva anche per questa settimana una diminuzione del livello generale del rischio, con una Regione (Calabria) che ha un livello di rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Sedici Regioni/PPAA hanno una classificazione di rischio moderato (di cui quattro ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e tre Regioni (Abruzzo, Campania, Veneto) e una Provincia Autonoma (Bolzano) che hanno una classificazione di rischio basso.

Si osserva anche in questa settimana un miglioramento di alcuni parametri epidemiologici; permane un elevato tasso di occupazione dei posti letto nelle aree mediche e nelle terapie intensive, anche se in diminuzione rispetto alla settimana precedente.

Sulla scorta degli elementi sopra riportati, il CTS, pertanto, pur sottolineando un ulteriore miglioramento della situazione epidemiologica (dato che indica chiaramente l'efficacia delle misure adottate) e del carico sui servizi ospedalieri (incluse le terapie intensive), raccomanda di mantenere inalterate per la prossima settimana le misure in atto su tutto il territorio nazionale, mirate a ottenere una mitigazione/contenimento della diffusione di SARS-CoV-2. L'ormai prevalente circolazione in Italia di una variante virale caratterizzata da una trasmissibilità notevolmente maggiore impone un approccio di cautela e gradualità nella gestione dell'epidemia.

Il CTS, all'esito dell'attuale progressione della contingenza epidemica nel Paese, conferma la necessità di una riduzione delle interazioni fisiche interpersonali e della mobilità e rimanda alla corretta declinazione relativa all'adozione delle misure di contenimento/mitigazione previsti dal decreto-legge 05/01/2021, n. 1; decreto-legge 23/02/2021, n. 15; DPCM 14/01/2021.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

\*

Il Coordinatore invita il Dott. Merler a illustrare l'efficacia dell'indice  $R_t$  calcolato sugli ospedalizzati, nel raffronto con l' $RT$  calcolato sui sintomatici, quale parametro di valutazione e classificazione del rischio. Il Dott. Merler, avvalendosi anche di apposito supporto grafico, rappresenta che, nel corso dell'intero arco della pandemia, le curve costruite in base ai due suddetti indici presentano, a livello nazionale, un elevato grado di sovrapponibilità, mostrando una sensibile differenziazione solo in due momenti, la metà di agosto e la fine di settembre del 2020: evenienza, questa, spiegabile con la circostanza che, nei due momenti in questione, la ripresa della diffusione del contagio ha inizialmente coinvolto classi di età della popolazione che più difficilmente fanno ricorso alle cure ospedaliere. Lo stesso parallelismo tra le curve si riscontra anche a livello regionale, quanto meno nelle Regioni più grandi (mentre una certa divergenza si riscontra in alcune delle Regioni più piccole). L'analisi dei dati porta a concludere che, qualora si fosse in passato utilizzato l'indice  $R_t$  degli ospedalizzati, in luogo di quello dei sintomatici, nel 72% dei casi il risultato sarebbe stato il medesimo, quanto alla collocazione delle Regioni nelle diverse zone; nel 22% dei casi ciò avrebbe condotto a classificazioni meno rigorose, mentre nel restante 6% dei casi a classificazioni più rigorose. Il diverso risultato, peraltro, non è da ascrivere esclusivamente alle descritte, parziali, divergenze tra le due curve, ma anche, in buona misura, al maggiore intervallo di confidenza che caratterizza l' $R_t$  calcolato sui pazienti ospedalizzati, dovuto al fatto che questo è calcolato su una base numerica più ristretta. In definitiva, a giudizio del Dott. Merler, la sostituzione del  $RT$  calcolato sui pazienti sintomatici con quello calcolato sui pazienti ospedalizzati presenterebbe dei vantaggi e degli svantaggi: sul primo versante, vi è che l'indice si fonda su una casistica più affidabile e omogenea a livello nazionale e, soprattutto, il fatto che tale indice acquisterà rilevanza sempre maggiore a misura che progredisca la vaccinazione delle classi di popolazione più a rischio e che, quindi, oggi ricorrono più

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

frequentemente alle cure ospedaliere; tra gli svantaggi, occorre annoverare la maggiore incertezza e il maggiore rischio di errore, dovuti al fatto che l'indice è calcolato su una base numerica meno ampia (tanto da imporre un maggiore intervallo di confidenza) nonché il fatto che tale indice consente meno facilmente di intercettare precocemente un'eventuale ripresa del contagio che si manifestasse prioritariamente tra le classi di popolazione meno soggette a ospedalizzazione. Passando ai possibili scenari di riapertura, il Dott. Merler chiarisce che il modello fondato sull'esperienza dello scorso anno è solo parzialmente utilizzabile, per la diversità dei fattori che caratterizzano la situazione attuale: la diffusione, ormai pressoché totalitaria, del virus nella c.d. variante inglese, da un lato, la presenza, in percentuale via via crescente, di soggetti vaccinati, dall'altro. Allo stato delle ricerche, pare potersi concludere che l'andamento della curva epidemiologica conceda un certo margine di intervento nel senso della riapertura, ma è altamente verosimile che, se l'indice  $R_t$  tornasse al valore 1, gli effetti della pandemia tornerebbero ad avvicinarsi a quelli osservati nelle scorse settimane; qualora l' $R_t$  si collocasse a 1,25, vi sarebbe la certezza di un aggravio.

Il Coordinatore ringrazia il Dott. Merler dell'esposizione e dei chiarimenti, che costituiranno un utile strumento di analisi per le decisioni che dovrà, in futuro, assumere il CTS.

A questo punto, alle ore 15,40, il Dott. Stefano Merler lascia la seduta.

\*\*\*

Si passa al **punto n. 2** all'ordine del giorno.

Il CTS affronta il quesito posto dal Ministro della Cultura, Onorevole Dario Franceschini, relativo alla possibilità di elevare per spettacoli/eventi artistici la percentuale di capienza massima delle sale dall'attuale 25% a un valore del 50% e di



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 portare da 200 a 500 il numero massimo di spettatori per eventi al chiuso e da 400 a 1000 il numero massimo di spettatori per eventi all'aperto (allegato).

Alla luce dell'attuale situazione epidemica e in riferimento alla nota del Ministro della cultura, il CTS propone che, per quel che riguarda gli spettacoli al chiuso, venga rispettata la distanza fra gli spettatori in posizione seduta di almeno un metro sia frontalmente che lateralmente, con obbligo di mascherina. Ottemperato a questo requisito, nulla osta a incrementare, come proposto, la percentuale del pubblico ammesso sino al 50% della capienza massima delle sale, con il limite di un numero massimo di 500 spettatori, raccomandando che vengano ben identificati, e possibilmente separati, i percorsi di afflusso e di deflusso del pubblico, al contempo garantendo un adeguato ricambio dell'aria con ventilazione naturale cercando di evitare ogniqualvolta possibile la funzione di ricircolo dell'aria, intervenendo sulle caratteristiche dell'impianto. Per quel che riguarda il numero massimo di spettatori per eventi all'aperto, una volta applicati i criteri di distanziamento precedentemente riportati per gli eventi al chiuso, nonché l'obbligo d'indossare la mascherina, si ritiene accettabile la richiesta d'incrementare a 1000 il numero massimo di spettatori. Inoltre, in caso di ulteriore conferma dell'evoluzione positiva della dinamica epidemiologica, è ipotizzabile un'ulteriore revisione del numero massimo di spettatori rispetto alla capienza/ampiezza degli spazi. Infine, in merito alla possibilità di prevedere che le Regioni possano intraprendere sperimentazioni per spettacoli dal vivo che, nel pieno rispetto delle condizioni di sicurezza, possano ammettere un numero di spettatori anche più elevato (comunque non inferiore a quello previsto per gli eventi sportivi negli stessi luoghi o in spazi analoghi) in presenza di misure di sicurezza aggiuntive (quali ad esempio l'obbligo del dispositivo FFP2), il CTS ritiene di supportare la proposizione. Si sottolinea, tuttavia, che queste sperimentazioni non potranno prescindere dagli standard minimi raccomandati per gli spettacoli e verranno condotte sotto la responsabilità delle autorità competenti a livello delle



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

Regioni/Province autonome, alle quali viene demandato il dettaglio degli aspetti operativi, in coerenza con i principi di cautela e protezione della salute.

\*\*\*

Il Coordinatore introduce, quindi, la questione che forma oggetto del **punto n. 3** all'ordine del giorno, dando atto che il CTS ha ricevuto un documento della Conferenza Episcopale Italiana relativo alle misure di sicurezza sanitaria previste per consentire che si svolga, tra il 24 e il 27 maggio 2021, presso l'hotel Ergife Palace di Roma, 74<sup>a</sup> assemblea generale (allegato). Questo documento rappresenta un aggiornamento di quello già esaminato dal CTS nella seduta del 23 marzo 2021 (allegato). Con esso vengono recepite le indicazioni in allora formulate dal Comitato e, quindi, stabilito un rafforzamento delle misure di profilassi in conformità a quanto richiesto, prevedendo, tra l'altro:

- che sia accertato se ciascun partecipante abbia già avuto infezione da SARS-CoV-2, sia stato vaccinato con uno dei vaccini approvati nell'Unione europea ovvero sia in possesso di certificazione che attesti l'esecuzione, entro le 72 ore precedenti l'inizio dell'Assemblea, di un tampone molecolare diagnostico per il coronavirus con esito negativo. Quanti non saranno in grado di esibire la certificazione circa la ricorrenza di uno di tali tre condizioni, saranno sottoposti a tampone antigenico rapido, che sarà eseguito in condizioni di sicurezza;
- l'obbligo di indossare sempre i dispositivi di protezione individuale FFP2, la cui sostituzione avverrà ogni 4 ore;
- il mantenimento di una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro;
- l'attenta regolazione dell'afflusso e del deflusso dei partecipanti e delle persone al seguito, con percorsi differenziati, allo scopo di evitare assembramenti;
- l'utilizzo, per i lavori in seduta plenaria, di una sala conferenze nella misura di un terzo della sua capienza massima di 1.000 persone, allestita con 250 postazioni





# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

nominali (posto assegnato) comprensiva di pulsantiera elettronica per le votazioni e di microfono ad uso personale. Ogni postazione sarà posizionata a una distanza, in tutte le direzioni, di almeno un metro l'una dall'altra. Gli ambienti adibiti ai gruppi di lavoro saranno anch'essi utilizzati a un terzo della loro reale capienza onde assicurare il giusto distanziamento;

- la sanificazione degli ambienti (sala plenaria, sale per gruppi di lavoro, etc.) da effettuarsi ogni quattro ore.

Il CTS, alla luce delle integrazioni apportate alle raccomandazioni predisposte in vista dell'Assemblea generale, esprime parere favorevole sulla richiesta della C.E.I..

\*\*\*

Si passa ad esaminare il **punto n. 4** all'ordine del giorno, relativo alle questioni che si pongono con riferimento al *Green certificate* (o *Green Pass*).

Il CTS prende atto dell'avanzato stato dei lavori di adozione del relativo Regolamento dell'Unione europea, il quale ha come base giuridica la libera circolazione delle persone ed è destinato a impedire che possano essere frapposti ostacoli allo spostamento, tra gli Stati membri dell'Unione, delle persone in possesso di una certificazione che ne attesti, alternativamente, la guarigione dalla COVID-19, l'avvenuta vaccinazione ovvero l'effettuazione, con esito negativo, di un test antigenico rapido conforme a quanto previsto dalla Raccomandazione del Consiglio relativa a un quadro comune per l'uso e la convalida dei test antigenici rapidi e il riconoscimento reciproco dei risultati dei test per la COVID-19 nell'UE (2021/C 24/01). Il CTS prende, altresì, atto dell'attenzione riposta dal Governo su tale dispositivo, non solo quale strumento atto a garantire gli spostamenti interregionali delle persone, indipendentemente dalla fascia di rischio nella quale siano collocate le diverse Regioni, ma anche quale strumento che possa agevolare la ripresa della attività economiche sociali.



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

Prendono la parola diversi Componenti.

All'esito della discussione, il CTS – riservando una più puntuale presa di posizione, anche alla luce di una più compiuta conoscenza degli intendimenti dell'Autorità politica riguardo allo strumento in esame – conclude che l'iniziativa del *Green Certificate* possa essere di rilevante interesse non solo per quanto riguarda l'interazione con gli altri Paesi europei, nel rispetto del principio del mutuo riconoscimento, ma anche per l'elaborazione delle strategie di riaperture. Esprime, quindi, l'avviso che – nel rispetto del principio di non discriminazione – il Green Pass possa, in linea di principio, costituire strumento utilmente sperimentabile, purché ne sia salvaguardata la specificità, ossia utilizzandolo per eventi o situazioni riservati ai soli possessori del certificato. Il CTS prende, quindi, l'impegno di formulare una proposta precisa circa gli aspetti sanitari connessi all'utilizzo del *Green Certificate* quale condizione per lo svolgimento di attività sociali o economiche, ferma restando che ne dovranno essere esaminate anche le condizioni giuridiche e valutati i profili bioetici, per i quali ultimi si suggerisce un confronto con il Comitato Nazionale di Bioetica.

\*\*\*

Alle ore 17,00 il Componente Abrignani lascia la seduta, per pregressi impegni, e anche il Componente Brusaferrò annuncia di doversi allontanare per impegni del proprio Ufficio.

A questo punto, il Coordinatore, considerata anche la forzata assenza di diversi Componenti, propone di aggiornare gli altri argomenti dell'ordine del giorno ad altra data e quindi, alle ore 17,10, dichiara chiusa la seduta.

	<b>Presente</b>	<b>Assente</b>
Franco LOCATELLI (coordinatore)	X	
Silvio BRUSAFERRO (portavoce)	in videoconferenza	



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI <sup>3</sup>	X	
Cinzia CAPORALE <sup>4</sup>	in videoconferenza	
Fabio CIBILIANO	X	
Donato GRECO	X	
Giuseppe IPPOLITO	X	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA <sup>5</sup>	in videoconferenza	

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

IL COORDINATORE

Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Sergio Fiorentino

<sup>3</sup> Ha lasciato la seduta alle ore 17,00.

<sup>4</sup> Ha lasciato la seduta alle ore 15,45, per impegni istituzionali.

<sup>5</sup> Ha lasciato la seduta in apertura, per impegni istituzionali.