



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. 13 della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 30 aprile 2021¹

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
Silvio BRUSAFERRO (portavoce)	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	X	
Giuseppe IPPOLITO ²	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA ³	in videoconferenza	

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

1. Analisi dell'evoluzione della situazione epidemiologica;
2. Parere sullo schema di protocollo attuativo delle «*Linee Guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere*» predisposto in attuazione dell'art. 6 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 (provviene dalla seduta del 29 aprile 2021);
3. Varie ed eventuali.

La seduta inizia alle ore 12,05.

¹ Versione rettificata in conformità a quanto stabilito nella seduta del 5 maggio 2021.

² Collegato in videoconferenza dalle 12,40.

³ Collegato in videoconferenza dalle ore 13,50.



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

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

Il Coordinatore apre la discussione sul primo argomento all'ordine del giorno, dando atto che il CTS ha acquisito i dati epidemiologici relativi al periodo 19/04/2021–25/04/2021, 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 (v. 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 un'ulteriore riduzione dell'incidenza cumulativa a 7 giorni a livello nazionale, che ha raggiunto, sulla scorta di dati elaborati dal Ministero della Salute riferiti al periodo di 23 Aprile-29 Aprile, il valore di 148 casi/100.000 abitanti rispetto ai 159 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 3.338; permangono con significative differenze regionali, con alcune Regioni marcatamente al di sotto della media nazionale.

La sola Regione Valle d'Aosta ha superato la soglia di 250 casi/100.000 abitanti. Complessivamente, l'incidenza, complessivamente rimane elevata e ancora significativamente lontana da quei livelli (50 casi/100.000 abitanti) che permetterebbe il contenimento di nuovi casi.

Nel periodo 7 – 20 aprile 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,85 (range 0,80– 0,91), in aumento rispetto alla settimana precedente, seppur sotto l'uno anche nel limite superiore. Si osserva un miglioramento generale del rischio, con nessuna Regione a rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Undici Regioni/PPAA hanno una classificazione di rischio moderato (di cui nessuna ad alta probabilità 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

progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e dieci Regioni che hanno una classificazione di rischio basso (una ad alto rischio di progressione a rischio moderato). Tre Regioni (vs quattro la settimana precedente) hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, due Regioni (Campania e Sicilia) hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo uno.

Si osserva una ulteriore diminuzione nel numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione (27.561 vs 29.892 la settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è sostanzialmente stabile (38,3% vs 37,9% la scorsa settimana). È stabile anche la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38,7% vs 38,4%). Infine, il 23% è stato diagnosticato attraverso attività di screening.

Scende, ma rimane alto, il numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (8 Regioni/PPAA vs 12 della settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è uguale alla soglia critica (30%), con una diminuzione nel numero di persone ricoverate che passa da 3.151 (20/04/2021) a 2.748 (27/04/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale scende ulteriormente ed è sotto la soglia critica (32%). Il numero di persone ricoverate in queste aree passa da 23.255 (20/04/2021) a 20.312 (27/04/2021).

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

La ormai prevalente circolazione in Italia della variante b.1.1.7 (nota come variante inglese), caratterizzata da una trasmissibilità notevolmente maggiore, richiede di

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

continuare a mantenere particolare cautela e gradualità nella gestione dell'epidemia. Da non trascurare è anche il segnale di lieve incremento dell'indice Rt su base nazionale, verificatosi dopo diverse settimane di continuo calo.

È fondamentale che la popolazione continui a rispettare tutte le misure raccomandate di protezione individuale e distanziamento in tutte le occasioni di contatto con persone al di fuori del proprio nucleo abitativo per ridurre il rischio di contagio. Si ricorda che è obbligatorio adottare comportamenti individuali rigorosi e rispettare le misure igienico-sanitarie predisposte relative a distanziamento e uso corretto delle mascherine. Si ribadisce la necessità di rispettare le misure raccomandate dalle autorità sanitarie compresi i provvedimenti quarantenari dei contatti stretti dei casi accertati e di isolamento dei casi stessi.

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

*

Vengono poi riportati i risultati dell'indagine nazionale di prevalenza sulla circolazione delle varianti SARS-CoV-2 effettuata il 20/04/2021. L'indagine ha visto la partecipazione di un elevato numero di laboratori (n. 113) distribuiti nella maggior parte delle aree del Paese, e ha permesso di ottenere risultati relativi alla tipizzazione genomica su un numero significativo di campioni positivi sul territorio italiano.

La rilevazione del *lineage* B.1.1.7 nella totalità delle Regioni/PPAA è indicativa di una sua ampia diffusione sul territorio nazionale. La prevalenza nazionale del *lineage* B.1.1.7 stimata nella indagine rapida precedente del 18 marzo, pari a 86.7%, è ora pari a 91.6%. Il *lineage* P.1 ha una prevalenza pari al 4.5% (nella precedente era pari al 4%). Il *lineage* B.1.351 è stato segnalato in questa indagine in 4 casi vs. i 3 dell'indagine



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 precedente. Tra le cosiddette *Variant of Interest* (VOI), il *lineage* B.1.525 è stato segnalato in 11 casi vs. i 13 dell'indagine precedente.

Il *lineage* B.1.1.7 è ormai ampiamente predominante e particolare attenzione va riservata alla variante P.1, la cui prevalenza è rimasta pressoché invariata rispetto alle precedenti *survey*.

Il Coordinatore propone, quindi, di anteporre al punto 2 dell'ordine del giorno l'esame di due questioni che hanno carattere d'urgenza, sottoposte al CTS dal Ministro della Salute e dalla Sottosegretaria di Stato allo Sport. Con la prima richiesta viene trasmessa al CTS una nota del Presidente della Federazione Italiana Gioco Calcio, relativa alle modalità di svolgimento della finale di Coppa Italia, che è in programma per il giorno 19 maggio 2021, presso il Mapei Stadium di Reggio Emilia. Con la seconda, viene sottoposto alla valutazione del CTS un Protocollo di regolamentazione per il contrasto e la diffusione del virus Covid-19 per i Campionati Internazionali di Tennis, in programma negli impianti del Foro Italico di Roma nei giorni dall'8 al 16 maggio 2021, redatto congiuntamente da Sport e Salute e la Federazione Italiana Tennis e Sport e Salute (allegato).

Sulla prima di tali questioni, al fine di evitare qualsiasi strumentalizzazione relativa alla terzietà del ruolo svolto dal CTS, il Coordinatore dichiara di volersi astenere dalla discussione e dalla decisione, essendo notoriamente appassionato di calcio e tifoso della squadra dell'Atalanta, che sarà una delle due squadre finaliste della Coppa Italia. Assume, quindi, su questo argomento, le funzioni di coordinamento il Portavoce, il quale rappresenta che la richiesta è di poter usufruire del 20% della capienza massima dello stadio, il che porterebbe una presenza di pubblico di ca. 4.500 persone.



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

Dopo articolato dibattito, nel corso del quale si prende atto, tra l'altro, che l'impianto interessato è stato recentemente ristrutturato, prevede solo posti a sedere ed è dotato di otto ingressi separati, si delibera, all'unanimità dei votanti, quanto segue:

Sulla richiesta di valutare l'opportunità che sia consentito, in occasione della finale di Coppa Italia del 19 maggio 2021, far affluire allo stadio, per assistere all'incontro, un numero di spettatori pari al 20% della capienza massima dell'impianto, il CTS:

- considerato l'avviso espresso dal Comitato nella seduta del 16 aprile 2021 in ordine alle modalità di svolgimento degli spettacoli cinematografici, teatrali, musicali, lirici, tersicorei e simili;

- considerato, in particolare, che in tale occasione il Comitato ha ritenuto che, per quel che riguarda il numero massimo di spettatori per eventi all'aperto, una volta applicati i criteri di distanziamento previsti per gli eventi al chiuso (ossia il rispetto di una distanza fra gli spettatori in posizione seduta di almeno un metro, sia frontalmente che lateralmente), nonché l'obbligo d'indossare la mascherina, fosse accettabile la richiesta d'incrementare a 1.000 il numero massimo di spettatori, con la *«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 (...) in presenza di misure di sicurezza aggiuntive»* a condizione di non *«prescindere dagli standard minimi raccomandati per gli spettacoli»* e sempre che tali eventi fossero organizzati *«sotto la responsabilità delle autorità competenti a livello delle Regioni/Province autonome, alle quali viene demandato il dettaglio degli aspetti operativi, in coerenza con i principi di cautela e protezione della salute»*;

- considerato, infine, che nella seduta del 20 aprile 2021, il Comitato ha ritenuto che, per quanto riguarda le manifestazioni e gli eventi sportivi, le relative condizioni debbano allinearsi – sia per quanto riguarda i limiti di affollamento al chiuso e all'aperto, sia per quanto riguarda le altre indicazioni (distanziamento tra gli



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 spettatori, da mantenere in posizione seduta, uso dei dispositivi di protezione individuale, rispetto delle condizioni igieniche, areazione dei locali chiusi, etc.) – a quanto già suggerito per gli spettacoli, ritiene, in considerazione dell'eccezionalità del singolo evento in esame, che nulla osti a che la richiesta della FIGC abbia ulteriore corso, sempre che siano rispettate le condizioni di distanziamento e di protezione individuale sopra ricordate e che siano demandati alla responsabilità delle autorità sanitarie locali la definizione del dettaglio degli aspetti operativi e il controllo del rispetto di tutte le prescrizioni, suggerendo che l'ingresso allo stadio sia riservato alle persone in possesso di certificazione che attesti l'esecuzione di un test diagnostico negativo nelle 48 ore antecedenti l'evento (condizione da cui potranno essere esonerati quanti siano in possesso di certificazione che attesti il completamento della procedura di vaccinazione ovvero di certificato che attesti la guarigione dalla Covid-19 in epoca non antecedente a sei mesi dalla data dell'evento).

*

A questo punto, il Portavoce interrompe il collegamento in videoconferenza, per concomitanti impegni, mentre si collega in videoconferenza il Componente Giovanni Rezza.

Il Coordinatore introduce la discussione sulla richiesta relativa ai Campionati internazionali di Tennis, per la quale si propone di poter utilizzare il 25% della capienza degli impianti, in deroga alla data del 1° giugno 2021 attualmente prevista, considerato che l'evento avrà luogo tra l'8 e il 16 maggio. Nei due principali stadi dell'impianto del Foro italoico (Stadio Centrale e Stadio Pietrangeli) sarebbe, dunque, consentita la presenza, rispettivamente, di 2.625 e 930 spettatori al massimo (a condizione che se ne possa assicurare il dovuto distanziamento), mentre un numero minore di presenze si avrà nei campi secondari.



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

All'esito della discussione, il CTS – richiamato l'avviso espresso nelle sedute del 16 e del 20 aprile 2021 quanto alle condizioni di distanziamento di almeno un metro in tutte le direzioni tra gli spettatori, da mantenere in posizione seduta, all'uso dei dispositivi di protezione individuale, al rispetto delle condizioni igieniche, etc. – ritiene, in considerazione dell'eccezionalità dell'evento, derogabile, a partire dagli incontri degli ottavi di finale e per i turni successivi, il termine del 1° giugno e, quindi, assentibile l'utilizzo del 25% della capienza complessiva degli impianti. Il CTS raccomanda che sia reso disponibile un sufficiente numero di distributori di soluzioni idroalcoliche e che sia valutato l'obbligo di impiego del dispositivo FFP2. La responsabilità della definizione del dettaglio degli aspetti operativi e il controllo del rispetto di tutte le prescrizioni dovrà essere demandata alle autorità sanitarie locali.

A questo punto il Coordinatore, considerato che dovranno essere esaminate ulteriori urgenti questioni nell'ambito di quelle varie ed eventuali, e che la richiesta di cui al punto n. 2 dell'ordine del giorno necessita di ulteriori approfondimenti, propone di differirne l'esame ad altra seduta. La proposta viene unanimemente accolta da tutti i componenti del CTS.

Nell'ambito delle questioni varie ed eventuali il Coordinatore rende noto al CTS di avere, nella mattinata odierna, conferito con il Ministro della Salute in relazione alle questioni sottoposte dal Commissario Straordinario per l'emergenza Covid-19 nella seduta di ieri, 29 aprile 2021. Il Ministro ha convenuto sull'opportunità che il Comitato si pronunci con urgenza sulla questione dell'intervallo tra la somministrazione della prima e della seconda dose dei vaccini a RNA e sulla questione della seconda somministrazione ai soggetti che hanno effettuato la prima con il vaccino prodotto da AstraZeneca.



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

All'esito della discussione su tali punti, il CTS delibera unanimemente quanto segue.

In relazione all'evoluzione nella conduzione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2, il CTS rimarca che rimane una quota significativa di soggetti non vaccinati che, in ragione di connotazioni anagrafiche o per patologie concomitanti, sono a elevato rischio di sviluppare forme di COVID-19 marcatamente gravi o addirittura fatali. Sulla scorta di questa considerazione, pur a fronte di studi registrativi che indicano come l'intervallo tra la prima e la seconda dose dei vaccini a RNA (Pfizer-BioNtech e Moderna) sia di 21 e 28 giorni rispettivamente, è raccomandabile un prolungamento nella somministrazione della seconda dose nella sesta settimana dalla prima dose. Questa considerazione trova il suo razionale nelle seguenti osservazioni:

- la somministrazione della seconda dose entro i 42 giorni dalla prima non inficia l'efficacia della risposta immunitaria;
- la prima somministrazione di entrambi i vaccini a RNA conferisce già efficace protezione rispetto allo sviluppo di patologia COVID-19 grave in un'elevata percentuale di casi (maggiore dell'80%);
- in uno scenario in cui vi è ancora necessità nel Paese di coprire un elevato numero di soggetti a rischio di sviluppare forme gravi o addirittura fatali di COVID-19, si configurano condizioni in cui è opportuno dare priorità a strategie di sanità pubblica che consentano di coprire dal rischio il maggior numero possibile di soggetti nel minor tempo possibile;
- allungare l'intervallo tra le due somministrazioni di vaccino è stimato, come detto ieri dal Commissario Straordinario Generale Figliuolo, che potrebbe consentire di incrementare fino a 3 milioni il numero di soggetti che ricevono la prima dose entro il mese di maggio;
- esperienze di altri Paesi documentano come un allungamento dell'intervallo tra le due somministrazioni si traduca in una riduzione del numero di eventi fatali.



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 parere potrà in futuro essere supportato da ulteriore approfondimento epidemiologico su: letalità per fascia d'età, infetti per fascia l'età (dati correnti delle nuove infezioni), stima degli infetti modellizzata anche rispetto ai dati dello studio di prevalenza.

Inoltre, il CTS ritiene che, sulla scorta delle informazioni a oggi disponibili sull'insorgenza di trombosi in sedi inusuali (trombosi dei seni venosi cerebrali, trombosi splancniche, trombosi arteriose) associate a piastrinopenia riportate essersi verificate solamente dopo la prima dose del vaccino di AstraZeneca, i soggetti che hanno ricevuto la prima dose di questo vaccino senza sviluppare questa tipologia di eventi, non presentano controindicazione per una seconda somministrazione del medesimo tipo di vaccino. Questa posizione potrà essere eventualmente rivista qualora dovessero emergere evidenze diverse nelle settimane prossime venture, derivanti in particolare dall'analisi del profilo di sicurezza del vaccino nei soggetti che nel Regno Unito hanno ricevuto la seconda dose.

In assenza di altri argomenti su cui concentrare l'attenzione, alle ore 14,35 il Coordinatore dichiara chiusa la seduta.

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
Silvio BRUSAFERRO (portavoce) ⁴	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	X	

⁴ Ha interrotto il collegamento in videoconferenza alle ore 13,50.



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

Giuseppe IPPOLITO	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

Versione rettificata in conformità a quanto stabilito nella seduta del 5 maggio 2021.

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

IL COORDINATORE

Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Sergio Fiorentino