



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. 35 della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 16 luglio 2021

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

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

1. Aggiornamento situazione epidemiologica nel Paese;
2. Varie ed eventuali.

*

La seduta inizia alle ore 11,05, con l'esame del **punto unico** dell'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 da atto che il CTS ha acquisito i dati epidemiologici relativi al periodo 05/07/2021– 11/07/2021, trasmessi dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) inerenti al

¹ Collegato in videoconferenza dalle 11,23.



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

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 (allegato).

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 rilevato un rapido aumento dell'incidenza settimanale a livello nazionale (19 per 100.000 abitanti (09/07/2021-15/07/2021) vs 11 per 100.000 abitanti (02/07/2021-08/07/2021) dati flusso ISS)**. L'incidenza è ancora sotto il valore di 50 per 100.000 abitanti ogni 7 giorni in tutto il territorio ed è attualmente ad un livello che può consentire il contenimento dei nuovi casi. Tutte le Regioni/PA hanno un valore inferiore a 50 casi/100.000 abitanti e mostrano una percentuale di occupazione di posti letto in area medica e nelle terapie intensive largamente inferiore ai valori soglia.

Nel periodo 23 giugno – 6 luglio 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,91 (range 0,67– 1,32), in deciso aumento rispetto alla settimana precedente (16 giugno–29 giugno 2021 0,66, range 0,62– 0,85) e sopra il valore di 1 nel limite superiore. Si osserva in maniera analoga un aumento dell'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero (Rt=0.97 (0.88-1.06) al 6/7/2021 vs Rt=0.78 (0.71-0.86) al 29/6/2021).

Sono 19 le Regioni/PPAA classificate a rischio moderato e due (PA Trento e Regione Valle D'Aosta) a rischio basso secondo il DM del 30 Aprile 2020 questa settimana. Tutte le Regioni/PPAA riportano un'allerta di resilienza tranne due (PA Trento e Valle D'Aosta). Nessuna riporta molteplici allerte di resilienza.

Aumenta il numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione (2.408 vs 1.539 la settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti scende ulteriormente (31% vs 32,6% la scorsa



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

settimana). Aumenta la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (46,2% vs 40,3%). Infine, il 22,8% è dei casi stato diagnosticato attraverso attività di screening.

Nessuna Regione/PPAA supera la soglia critica di occupazione dei posti letto in terapia intensiva o area medica. Il tasso di occupazione in terapia intensiva è stabile al 2%, con una lieve diminuzione nel numero di persone ricoverate che passa da 187 (06/07/2021) a 157 (13/07/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale rimane al 2%. Il numero di persone ricoverate in queste aree passa da 1.271 (06/07/2021) a 1.128 (13/07/2021).

La circolazione della variante delta, connotata da maggior contagiosità e capacità d'indurre manifestazioni anche gravi o fatali in soggetti non vaccinati o che hanno ricevuto una sola dose di vaccino, si conferma in aumento in Italia. Si conferma l'importanza cruciale di realizzare un capillare tracciamento e sequenziamento dei casi.

Complessivamente, il quadro generale della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2 nel Paese mostra in questa settimana segnali di assoluta allerta, che richiedono particolare attenzione, per l'evidente incremento dei casi. È fondamentale che la popolazione continui a rispettare tutte le misure di protezione individuale e distanziamento raccomandate 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.

Il CTS sottolinea ancora una volta l'importanza di progredire rapidamente con la campagna vaccinale, dando assoluta priorità ai soggetti con età anagrafica superiore a 60 anni o con connotazioni di fragilità per patologia concomitante. Per



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

evitare decessi o ricoveri ospedalieri correlati alla predominanza di varianti emergenti con maggior trasmissibilità (quali la variante delta), si sottolinea la crucialità di raggiungere un'elevata copertura vaccinale e il completamento dei cicli di vaccinazione.

Nel valutare i dati del rapporto settimanale e le elaborazioni della Cabina di regia, il CTS prende atto del significativo incremento in atto della circolazione vaccinale e del presumibile consolidarsi di tale *trend*, in larga parte conseguenza dell'incrementata contagiosità della variante delta. Si rileva che, in alcuni Paesi caratterizzati da un grado di avanzamento analogo della campagna vaccinale, come la Spagna, in cui questa tendenza si è manifestata con alcune settimane di anticipo rispetto all'Italia, l'aumentata circolazione virale ha già determinato una significativa ripresa dei ricoveri in terapia intensiva (in data 15 Luglio il dato era di 798 posti letto occupati nelle terapie intensive). Il dato desta preoccupazione soprattutto alla luce della constatazione che, ad actualità, ca. 2,5 milioni di persone di età superiore ai 60 anni non hanno ancora ricevuto la prima dose di vaccino, mentre è noto che la variante Delta – destinata, a breve tempo, a divenire dominante in Italia – è in grado di indurre una sintomatologia grave, con significativi indici di ospedalizzazione e anche di letalità, nei soggetti di tale fascia di età non vaccinati ed anche, sia pure in misura in parte minore, in quelli che hanno ricevuto una sola dose di vaccino. Il CTS registra, al riguardo, che questa fascia di popolazione – per ragioni che andrebbero opportunamente indagate e approfondite, ma verosimilmente anche per l'esitanza vaccinale che caratterizza una percentuale non marginale dei cittadini – si è ridotta in maniera non soddisfacente nelle ultime quattro settimane, atteso che il numero degli ultra60enni non vaccinati è decresciuto di sole 300mila unità (da 2,8 a 2,5 milioni).



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

Il CTS unanimemente sottolinea che ogni sforzo va fatto per perseguire con particolare determinazione l'obiettivo di completare prioritariamente la vaccinazione in questa porzione della cittadinanza, essendo la stessa quella in cui si osservano i più elevati tassi di letalità. Il CTS è dell'avviso che andrebbe in tal senso esplorata l'utilizzazione di qualsiasi strumento motivante o incentivante, che il Governo e il legislatore dovessero ritenere praticabile e adeguato, per conseguire il risultato della vaccinazione completa della più alta percentuale delle persone di tale fascia di età.

Tra questi, il CTS richiama l'esigenza, già segnalata nel verbale del 2 luglio u.s., di attribuire il titolo per l'ottenimento della certificazione verde solo dopo il quattordicesimo giorno dal completamento del ciclo vaccinale (fermi restando i titoli alternativi costituiti dal test diagnostico e dalla guarigione infrasemestrale), così allineando la regolazione nazionale a quella dell'Unione europea.

Inoltre, il CTS, ritenuta la sicura prevalenza del diritto alla salute, nella dimensione di interesse della collettività, nel bilanciamento con il diritto alla riservatezza, preso, altresì, atto del detto rischio di incremento di ospedalizzazioni in ragione della progressiva e rapida prevalenza della variante Delta rispetto ad altre varianti circolanti in precedenza, con possibile crescita dei ricoveri e della conseguente possibilità di aumento del ricorso alle terapie intensive e visti i risultati dell'aggiornamento delle revisioni sistematiche su *efficacy* e *effectiveness* dei vaccini rispetto alla protezione da malattia clinicamente evidente nelle diverse forme e, in alcuni studi, anche nei confronti dell'infezione, raccomanda alle autorità competenti di valutare ogni possibile intervento finalizzato a utilizzare sistemi automatici di incrocio di registri (assistiti dal SSN e vaccinati) al fine identificare, nel minor tempo possibile, i soggetti a maggior rischio per ragioni anagrafiche che non hanno ancora ricevuto il vaccino, Ciò al fine di mettere in atto tutte le misure di contatto/approccio diretto dei singoli soggetti, soprattutto attraverso i medici di medicina generale, con l'obiettivo specifico



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

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

di spiegare il vantaggi derivanti dalla vaccinazione e i rischi di sviluppo di patologia grave o, addirittura, fatale connessi alla mancata immunizzazione.

Da ultimo, il CTS raccomanda che sia promossa o incrementata la conduzione di studi volti a comprendere e descrivere la portata e le ragioni della esitanza vaccinale nella popolazione.

Nell'ambito delle questioni varie ed eventuali, su richiesta di alcuni componenti, il CTS esamina la questione del numero di dosi di vaccino a doppia dose da somministrare ai soggetti che abbiano, in passato, contratto l'infezione da SARS-Cov-2. Sul punto, il Comitato – pur nell'assenza di studi sufficientemente solidi sull'argomento – concorda che esistano le condizioni e un rationale immunologico per la somministrazione di una sola dose booster sino ad un anno dall'avvenuta guarigione. Oltre questo intervallo temporale, seguendo un principio di massima cautela, pur non potendosi escludere che una sola dose booster potrebbe essere sufficiente, si suggerisce la somministrazione di due dosi al fine di ottimizzare il persistere della memoria immunologica.

Alle ore 13,10, in assenza di altri argomenti sui quali concentrare il Coordinatore dichiara chiusa la seduta.

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
Silvio BRUSAFERRO (portavoce)	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	in videoconferenza	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	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

Fabio CICILIANO	in videoconferenza	
Donato GRECO	in videoconferenza	
Giuseppe IPPOLITO	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

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

IL COORDINATORE
Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
Sergio Fiorentino