



# *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. 62** della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 4 febbraio 2022

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

Ordine del giorno, di cui alla nota di convocazione del 3 febbraio 2022:

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

La seduta inizia alle ore 12,34.

Prima di introdurre l'esame dell'unico punto all'ordine al giorno, il Coordinatore – nello stigmatizzare un deplorabile episodio di cui ha avuto contezza, relativo all'avvenuta divulgazione ai mezzi d'informazione, da parte di un membro del Comitato, degli esiti della riunione del 2 febbraio u.s., prima che questi fossero comunicati alle autorità di Governo – desidera nuovamente richiamare tutti i membri alla CTS agli assunti obblighi di riservatezza, sottolineando, altresì, l'inopportunità che i

<sup>1</sup> In collegamento in videoconferenza a partire dalle ore 13,05.

<sup>2</sup> In collegamento in videoconferenza a partire dalle ore 13,00.



# *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

componenti esprimano pubblicamente opinioni su scelte future che riguardano il CTS e che competono alle autorità politiche e non a un organo tecnico, quale è il Comitato.

Intervengono alcuni componenti del CTS, che, condividendo la posizione del Coordinatore, ribadiscono il richiamo di astenersi sia dal rendere pubblicamente giudizi sulle questioni trattate dal Comitato – giacché tale condotta si traduce in una potenziale violazione della riservatezza che ne deve caratterizzare i lavori – sia dall’esprimere opinioni rispetto alla scelta, che spetta solo e unicamente al Governo, di mantenere in attività un organismo nominato direttamente dal Capo di Dipartimento della Protezione Civile al fine di supportare sotto il profilo tecnico-scientifico ogni iniziativa di contenimento della pandemia COVID-19 e di ripresa delle attività sociali, economiche e produttive.

Il CTS ha ricevuto in visione i dati epidemiologici relativi al periodo 24/01/2022–30/01/2022, 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 (allegato).

**Il CTS prende atto che, dagli aggiornamenti dei dati epidemiologici di ISS e dal monitoraggio del rischio della suddetta cabina di regia, si osserva una diminuzione dell’incidenza settimanale a livello nazionale: 1.416 per 100.000 abitanti (24/01/2022-30/01/2022) vs 1.661 per 100.000 abitanti (17/1/2022-23/1/2022), dati flusso ISS.** Questa tendenza trova conferma anche nel periodo più recente sulla base dei dati aggregati raccolti dal Ministero della Salute (1.362 per 100.000 abitanti nel periodo 28/01/2022-03/02/2022 vs 1.823 per 100.000 abitanti nel periodo 21/01/2022-27/01/2022, dati flusso dati aggregati Ministero della Salute). Va rilevato, tuttavia, come la Cabina di regia segnali che la valutazione degli indicatori basati sul flusso ISS, tra cui l’incidenza settimanale, possa risultare meno affidabile del solito a causa del forte ritardo di notifica di 7 Regioni/PPAA. In particolare, viene segnalato un



# *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

disallineamento con il flusso dei dati aggregati (Ministero della Salute) superiore al 60% per 3 Regioni/PPAA nella settimana di monitoraggio.

La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza settimanale per 100.000 abitanti è quella compresa fra 0 e 9 anni, con un'incidenza pari a 2.860 per 100.000 abitanti, subito seguita dalla fascia d'età 10-19 dove si registra un'incidenza pari a 2.317 per 100.00 abitanti; in entrambe queste fasce anagrafiche, però, il dato è in diminuzione rispetto a quanto osservato nella settimana precedente. Al momento, l'incidenza più bassa, ma pur sempre molto elevata, si rileva nelle fasce di età 70-79 e 80-89 dove si registra, rispettivamente, un'incidenza pari a 570 per 100.000 abitanti e 565 per 100.000 abitanti.

Nel periodo 12 gennaio 2022 – 25 gennaio 2022, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,93 (range 0,9 – 0,98), in diminuzione rispetto alla settimana precedente e al di sotto della soglia epidemica. Lo stesso andamento si registra per l'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero ( $R_t=0,89$  (0,88-0,9) al 25/01/2022 vs  $R_t=0,96$  (0,94-0,99) al 18/01/2022. Risulta, tuttavia, che diverse Regioni/PPAA hanno segnalato problemi nell'inserimento dei dati del flusso individuale e in particolare nella segnalazione della presenza di sintomi in tutti i casi diagnosticati.

Tre Regioni/PPAA sono classificate a rischio alto, secondo il DM del 30 aprile 2020, a causa dell'impossibilità di valutazione per l'incompletezza dei dati inviati; 3 Regioni/PPAA risultano classificate a rischio moderato. Le restanti 15 Regioni/PPAA sono classificate a rischio basso.

La soglia critica del 10% di occupazione dei posti letto in terapia intensiva è superata da 18 Regioni/PP.AA. La soglia del 15% di occupazione dei posti letto di area medica è superata da tutte le Regioni/PP.AA.



# *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 tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva calcolato ai sensi del DM 30 aprile 2020 è in diminuzione, come già nella scorsa settimana, arrivando al 16,0% (1.549/9.680), al giorno 01/02/2022, rispetto al 17,5% (1.691/9.668), al giorno 25/01/2022. Il numero assoluto di persone ricoverate in terapia intensiva diminuisce, passando da 1.691 (25/01/2022) a 1.549 (01/02/2022), con un decremento relativo dell'8,4%. Il tasso di occupazione in aree mediche COVID-19 a livello nazionale è anch'esso in leggera diminuzione ed è pari al 30,4% (19.873/65.418). Il numero di persone ricoverate in queste aree è diminuito da 20.037 (25/01/2022) a 19.873 (01/02/2022), con un decremento relativo dello 0,8%. L'elevato tasso di occupazione continua ad imporre una marcata revisione organizzativa delle prestazioni assistenziali erogate a favore dei pazienti COVID-19.

**Diminuisce il numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione** (553.860 vs 652.401 della settimana precedente). **La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in leggera diminuzione** (17% vs 18% la scorsa settimana). È stabile, invece, la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38% vs 38%) e anche la percentuale di casi diagnosticati attraverso attività di screening (45% vs 45%).

L'attuale situazione caratterizzata da elevata incidenza non consente una puntuale mappatura dei contatti dei casi, come evidenziato dalla bassa percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento, pari al 17%.

Dai dati presentati si registra, inoltre, che la variante Omicron, ormai dominante nel Paese, è identificata anche in una consistente quota dei pazienti ricoverati nelle terapie intensive, questo dato confermando che, per quanto connotata da minor patogenicità rispetto alla variante delta, anche Omicron può, in individui non forniti di adeguata protezione immunologica, associarsi allo sviluppo di patologia grave o fatale.



# *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

**L'epidemia, pur mostrando segnali di inversione, rimane in una fase delicata con un forte impatto sui servizi territoriali ed assistenziali. È, comunque, necessario continuare con il rigoroso rispetto delle misure comportamentali individuali e collettive, ed in particolare distanziamento interpersonale, uso della mascherina, aereazione dei locali, igiene delle mani, riducendo le occasioni di contatto ed evitando, in particolare, situazioni di assembramento.**

**Una più elevata copertura vaccinale, in tutte le fasce di età, anche quella 5-11 anni, il completamento dei cicli di vaccinazione ed il mantenimento di un'elevata risposta immunitaria attraverso la dose di richiamo, con particolare riguardo alle categorie indicate dalle disposizioni ministeriali, rappresentano strumenti necessari a mitigare l'impatto soprattutto clinico dell'epidemia anche sostenuta da varianti emergenti.**

\*

Alle ore 13,12, in assenza di altri argomenti sui quali concentrare l'attenzione, il Coordinatore dichiara chiusa la seduta.

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



# *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 approvato dopo condivisione via email da parte di tutti i Componenti presenti alla seduta.

IL COORDINATORE

Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Sergio Fiorentino