



# 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. 17** della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 12 maggio 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 <sup>1</sup>	in videoconferenza	
Donato GRECO	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 dell'11 maggio 2021:

1. Proseguimento della discussione e finalizzazione del parere relativo alla richiesta formulata da parte del Ministro della Salute di estensione della raccomandazione di uso preferenziale di vaccini con vettore adenovirale alla fascia di età 50-59 anni;
2. Parere rispetto alle richieste formulate dalla Federazione Italiana Rugby e dalla Federazione Italiana Pallacanestro per lo svolgimento di eventi sportivi in deroga;
3. Discussione rispetto a eventuali ulteriori aperture in virtù dell'evoluzione della curva epidemica e della pressione sui servizi sanitari territoriali;
4. Aggiornamento rispetto alla ridefinizione dei parametri per la classificazione delle regioni in differenti fasce di rischio con particolare riferimento alla problematica

<sup>1</sup> 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 dell'indice Rt calcolato sui ricoveri ospedalieri rispetto alla valutazione relativa ai soggetti con sintomi;

5. Valutazione delle Linee Guida per la ripresa delle attività economiche e sociali approvate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome il 28 aprile 2021;

6. Varie ed eventuali.

\*

La seduta inizia alle ore 13,40.

Il Coordinatore introduce il **punto n. 1** dell'ordine del giorno, già discusso nella precedente riunione al termine della quale si era deciso di procedere all'acquisizione di ulteriori informazioni utili alla formulazione del parere, dando atto che il CTS ha ricevuto, a parziale risposta dei quesiti formulati dal Comitato in esito alla seduta del 10 maggio 2021, una nota del Commissario Straordinario Gen. Figliuolo (allegata), nella quale viene riportato che, alla luce del numero di persone già vaccinate e di quello che ha ricevuto la 1<sup>a</sup> dose con vaccino mRNA (Pfizer e Moderna) e che, pertanto, necessita di 2<sup>a</sup> dose della stessa tipologia, sono stati definiti i fabbisogni di vaccini mRNA necessari per ultimare la campagna vaccinale entro settembre di circa **73M di dosi**, a fronte di un previsionale di afflusso di circa **68M di dosi** (fino al termine del terzo quadrimestre). In virtù di queste stime, a giudizio del Commissario Straordinario, il fabbisogno di vaccini a mRNA risulta superiore al previsionale delle forniture e, pertanto, una modifica della raccomandazione di somministrazione di AstraZeneca e Johnson&Johnson, prevedendo l'ampliamento della platea anche agli over 50, laddove scientificamente percorribile, consentirebbe un più adeguato e certo soddisfacimento dei fabbisogni. Alla nota è poi allegato uno specchio dei soggetti di età compresa tra i 50 e i 59 anni che sono già stati sottoposti a prima dose o al ciclo vaccinale completo, unitamente al numero di soggetti censiti in questa fascia d'età che rimangono da immunizzare, ripartito per Regioni e Province autonome.



# 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

Nel corso della seduta, il CTS acquisisce da membri della struttura del Commissario Straordinario l'informazione che il computo del fabbisogno di 73M di dosi è stato effettuato sulla base del totale della popolazione cui dovrà astrattamente essere somministrato il vaccino. A tale stima, quindi, potrebbe essere sottratta un'aliquota di soggetti che non riceveranno la vaccinazione, perché non interessati. Inoltre, non risulta chiaro se, ai fini del detto computo, si sia tenuta in conto la percentuale di popolazione, tra quella ancora da vaccinare, che ha già contratto il virus e cui, pertanto, dovrà essere somministrata una sola dose.

Il CTS prende atto che, allo stato, non ha potuto avere risposta il quesito formulato dal Comitato in esito alla riunione del 10 maggio 2021, cioè la richiesta di informazioni relative al verificarsi di trombosi in sedi inusuali associate a piastrinopenia, nei soggetti di età compresa tra i 55 e i 59 anni in Francia, ove i vaccini a vettore adenovirale sono raccomandati.

All'esito di approfondita discussione tra i suoi Componenti, il CTS unanimemente condivide le seguenti proposizioni:

- attualmente, l'uso di entrambi i vaccini a vettore adenovirale è approvato sia dall'EMA sia dall'AIFA per i soggetti al di sopra dei 18 anni;
- i dati a oggi disponibili dimostrano che, rispetto alla somministrazione di tali vaccini, vi è un vantaggio nel rapporto rischi/benefici che è incrementale con l'aumento dell'età;
- l'uso estensivo di vaccini a vettore adenovirale ha consentito di ottenere largo controllo sia del numero dei decessi, sia della circolazione virale in alcuni Paesi, come ad esempio nel Regno Unito;
- non c'è evidenza a oggi di fenomeni trombotici associati all'uso di vaccini a mRNA, quali ad esempio i vaccini di Pfizer/BioNTech e di Moderna;



# *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

- i fenomeni di trombosi in sedi inusuali associati a trombocitopenia sono stati osservati dopo somministrazione di vaccini a vettore adenovirale in larga prevalenza in persone sotto i 60 anni d'età (con una preponderanza di casi nel genere femminile) e questa osservazione ha motivato l'indicazione preferenziale espressa dalle autorità sanitarie del Paese all'uso dei vaccini a vettore adenovirale per i soggetti di età uguale o superiore a 60 anni, che sono le più esposte al rischio di sviluppare forme gravi di COVID-19;

- da un'analisi pubblicata in data 23 Aprile 2021 da EMA relativa al rapporto benefici/potenziati rischi di trombosi in sedi inusuali associati a trombocitopenia nel contesto di diversi scenari di circolazione virale, risulta che, in una situazione come quella attuale italiana connotata da circolazione virale media (incidenza 400/100.000 persone), il numero di casi ogni 100.000 persone che sviluppano i fenomeni trombotici sopra menzionati, risulta pari a 1.1, mentre il numero di morti dovute a COVID-19 prevenibili è pari a 8 ogni 100.000 persone. In un contesto epidemiologico connotato da circolazione virale bassa (incidenza 55/100.000 persone), il numero di casi ogni 100.000 persone che sviluppano i fenomeni trombotici sopra menzionati, rimane, ovviamente, pari a 1.1, mentre il numero di morti dovute a COVID-19 prevenibili scende a 1;

- ribadito che entrambi i vaccini a vettore adenovirale possono essere impiegati in tutte le fasce di età dei soggetti attualmente vaccinabili, e che la raccomandazione preferenziale all'uso nei soggetti di età pari o superiore a 60 anni è stata motivata dalle ragioni sopra espresse, va comunque evidenziato che – pur dovendosi tenere in attenta considerazione la comune piattaforma adenovirale di tali due vaccini – le evidenze a oggi disponibili relative al vaccino prodotto da Johnson&Johnson, sia pure fondate su una casistica non ancora elevata, sembrano attestare che l'incidenza di eventi trombotici associati all'uso di tale vaccino sia più bassa;



# 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

- pertanto, considerata tale circostanza e l'ulteriore vantaggio rappresentato dal fatto che tale vaccino prevede la somministrazione di un'unica dose, si può condividere un'indicazione preferenziale del vaccino Johnson&Johnson per popolazione speciali, per le quali risulta indicato completare nel più breve tempo possibile la vaccinazione;  
- inoltre, alla luce di tutte le considerazioni sopra esposte, il CTS non rileva motivi ostativi a che vengano organizzate dalle differenti realtà regionali o legate a province autonome, iniziative, quali i *vaccination day*, mirate a offrire, in seguito ad adesione/richiesta volontaria, i vaccini a vettore adenovirale a tutti i soggetti di età superiore ai 18 anni.

\*\*\*

Il CTS esamina il **punto n. 2** dell'ordine del giorno, vertente su una nota del 7 maggio 2021 del Ministro della Salute, con la quale vengono sottoposte all'esame del Comitato due richieste rispettivamente formulate, per il tramite del Dipartimento dello Sport, dalla Federazione Italiana Rugby e dalla Federazione Italiana Pallavolo.

La prima richiesta si riferisce ad alcuni incontri della fase finale del Campionato di Rugby Top 10, e in particolare:

- le due semifinali, che si disputeranno, quanto agli incontri di andata, nei giorni 15 e 16 maggio 2021 e, quanto agli incontri di ritorno, il 22 e 23 maggio. Per questi quattro eventi si chiede che sia consentita la partecipazione di un pubblico di 1.000 persone, in deroga a quanto previsto dalla legislazione vigente (che ciò consentirebbe solo a decorrere dal 1° giugno);
- la finale, che si disputerà il 2 giugno. Per questo evento, si chiede che sia consentita la partecipazione di pubblico nella misura del 25% della capienza dello stadio che ospiterà l'incontro (in deroga al limite massimo di 1.000 spettatori).

La seconda richiesta attiene agli incontri di semifinale e di finale dei play off del Campionato nazionale di pallacanestro. Si chiede, in deroga alla normativa vigente,



# 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

che siano ammessi ad assistere a tali eventi un numero di spettatori pari al 15% della capienza degli impianti ovvero, qualora gli incontri si svolgessero dopo il 31 maggio 2021, pari al 25% di tale capienza (in deroga alla regola secondo la quale, per gli eventi chiuso, il numero massimo di spettatori ammesso è 500).

Il CTS, valutata le richieste, richiamati gli avvisi espressi nelle sedute del 16, del 20 e del 30 aprile 2021 in relazione a eventi simili, ritiene le medesime accoglibili, sempre che siano rispettate le condizioni di distanziamento fra gli spettatori in posizione seduta di almeno un metro, sia frontalmente che lateralmente, nonché l'obbligo d'indossare i dispositivi di protezione individuale e che siano demandati alla responsabilità delle autorità sanitarie locali la verifica circa l'idoneità degli impianti che ospiteranno gli incontri (allo stato ignoti), la definizione del dettaglio degli aspetti operativi e il controllo del rispetto di tutte le prescrizioni, suggerendo che l'ingresso agli stadi/palazzetti dello sport 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). Si raccomanda, altresì, che vengano ben identificati, e ogni qualvolta possibile separati, i percorsi di afflusso e di deflusso del pubblico e che, quanto agli eventi al chiuso, sia garantito un adeguato ricambio dell'aria con ventilazione naturale cercando di evitare, ogniqualvolta possibile, la funzione di ricircolo dell'aria.

\*\*\*

Il Coordinatore introduce il **punto n. 3** dell'ordine del giorno, evidenziando come il tema delle "riaperture" si stia incisivamente ponendo all'attenzione della pubblica opinione. Nella prospettiva di contribuire propositivamente in termini di proposte alle scelte che il Governo si accinge a fare, il CTS concorda sull'opportunità di suggerire 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

considerare le seguenti opzioni relative a ripresa di attività nel contesto dell'attuale situazione epidemiologica:

1. Allungamento dell'orario in cui scatta la restrizione di movimento in orario serale dalle attuali ore 22 alle ore 23. Una scelta di questo tipo, risponderebbe al principio della gradualità e della progressività e potrebbe poi (dopo almeno 3 settimane) essere ulteriormente estesa alle ore 24 o, magari, addirittura abrogata nell'eventualità in cui i dati epidemiologici dovessero confermare il trend attuale di riduzione della circolazione virale e di riduzione del sovraccarico sui Servizi Sanitari Territoriale (occupazione dei posti letto in area medica e nelle terapie intensive);
2. Nelle zone gialle, entro la fine del mese di Maggio, apertura dei centri commerciali anche durante le giornate di Sabato e Domenica e nei giorni festivi infrasettimanali, nel rispetto della normativa che prevede l'accesso con dispositivi di protezione individuale, distanziamento interpersonale, disinfezione mani e ambienti, adeguati ricambi d'aria nei locali, senza ricircolo e definendo il numero massimo consentito di accessi nel rispetto delle volumetrie, ricambi d'aria e vie di accesso ed uscita così da evitare il rischio di assembramento;
3. Nelle zone gialle, le attività dei servizi di ristorazione, svolte da qualsiasi esercizio, potrebbero essere consentite a far corso dal 1° Giugno anche al chiuso, con consumo al tavolo, dalle ore 5:00 fino alle ore 23:00 (invece delle 18:00 attuali), orario di estensione temporale nella restrizione dei movimenti, nel rispetto di protocolli e linee guida attualmente vigenti, prestando particolare attenzione a rispettare rigorosamente il tetto definito di presenze consentito dai volumi e dai ricambi d'aria esistenti. Potrebbe essere anche eventualmente considerato l'attivazione di esperienze pilota nel condizionare l'accesso alla realizzazione di test salivari rapidi, garantiti anche in termini di copertura dei costi, mirati a escludere la presenza di SARS-CoV-2. Si sottolinea, tuttavia, che questa soluzione è ancora al momento condizionata nella sua efficacia dalla limitata sensibilità dei test ad oggi disponibili;

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

4. Nelle zone gialle, a far corso da una data antecedente il 1° Giugno (limite attuale), potrebbero essere consentite le attività di palestre in conformità ai protocolli e alle linee guida adottati dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per lo sport, sentita la Federazione medico sportiva italiana (FMSI), sulla base di criteri definiti dal Comitato tecnico-scientifico. In particolare, nel contesto di questa apertura va sottolineata la necessità di garantire durante l'attività fisica il distanziamento interpersonale di almeno 2 metri e che i locali siano dotati di adeguati ricambi d'aria, senza ricircolo e che il numero massimo di presenze contemporanee sia definito in relazione ai suddetti parametri. Si raccomanda di mantenere, comunque, interdetto l'uso degli spogliatoi;

5. A far corso dal 1° o dal 15 Giugno, ripresa delle attività di wedding da svolgersi preferibilmente (o esclusivamente) all'aperto, con partecipazione consentita solo a coloro che sono in possesso di uno dei 3 requisiti per il green certificate e che in relazione alle caratteristiche logistiche (es. superfici, servizi igienici, vie di ingresso e di uscita) dei contesti vengano definiti i numeri massimi di affollamento in modo tale da evitare in ogni fase gli assembramenti; e che inoltre vengano rispettate le regole già definite per la ristorazione.

Il CTS raccomanda che il rispetto delle suindicate misure, come di tutte le altre volte al contenimento del contagio, sia garantito da rigorosi controlli.

\*\*\*

Alle ore 16,15, essendosi esaurito il tempo di durata previsto per l'odierna riunione del Comitato, il Coordinatore propone di rinviare l'esame della parte restante dell'ordine del giorno e dichiara chiusa la seduta.

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
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)	in videoconferenza	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	in videoconferenza	
Donato GRECO <sup>2</sup>	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

<sup>2</sup> Ha interrotto il collegamento in videoconferenza alle ore 15,35.