



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. 51 della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 5 novembre 2021

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

Ordine del giorno, di cui alla nota di convocazione del 3 novembre 2021 e alla nota di convocazione integrativa in pari data:

1. Aggiornamento situazione epidemiologica nel Paese;
2. Impiego del vaccino monodose Johnson & Johnson per le persone migranti;
3. Valutazione delle linee guida regionali per la riapertura delle attività economiche e sociali;
4. Parere sulle modalità di partecipazione ai riti religiosi all'interno degli edifici di culto;
3. Varie ed eventuali.

La seduta inizia alle ore 13,03, con l'esame del **punto n. 1** dell'ordine del giorno.

¹ Collegato in videoconferenza a partire dalle ore 13:02.



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 ha ricevuto in visione i dati epidemiologici relativi al periodo 25/10/2021–31/10/2021, 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 (allegato).

Il CTS prende atto che, dagli aggiornamenti dei dati epidemiologici di ISS e dal monitoraggio del rischio della suddetta cabina di regia, si registra, come già nelle ultime precedenti settimane, **un sensibile aumento dell'incidenza cumulativa settimanale a livello nazionale**: 53 per 100.000 abitanti (29/10/2021 – 4/11/2021: dati flusso Ministero della salute) vs 46 per 100.000 abitanti (22/10/2021 – 28/10/2021). L'incidenza, pertanto, si attesta, a livello nazionale, al di sopra della soglia settimanale di 50 casi per 100.000 abitanti ogni sette giorni. Questa soglia di incidenza (il cui superamento non consentirebbe il controllo della trasmissione basato sul contenimento, ovvero sull'identificazione dei casi e sul tracciamento dei loro contatti) è, in particolare, oltrepassata in 14 delle 21 Regioni/PPAA, con punte particolarmente elevate nella PA di Bolzano (189,1) e nella Regione Friuli – Venezia Giulia (139,6).

Nel periodo 13 ottobre – 26 ottobre 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 1,15 (range 0,93 – 1,28), in aumento rispetto alla settimana precedente e stabilmente al di sopra della soglia epidemica. È stabile, e sopra la soglia epidemica, l'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero [Rt=1,12 (1,06-1,17) al 26/10/2021 vs Rt=1,13 (1,07-1,19) al 19/10/2021]. Queste stime di Rt sono da ritenere poco influenzate dal recente aumento del numero di tamponi effettuati, poiché basate sui soli casi sintomatici e/o ospedalizzati.

Tutte le Regioni/PPAA sono classificate a rischio moderato, secondo il DM del 30 aprile 2020: due di esse (Campania e Puglia) con elevata probabilità di progressione a rischio alto.



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

Nessuna Regione/PA supera le soglie critiche di occupazione dei posti letto di area medica. La sola Regione Marche supera la soglia critica di occupazione dei posti letto in terapia intensiva, facendo registrare un tasso di occupazione del 10,5%.

Il tasso complessivo di occupazione in terapia intensiva è al 4,2%, in aumento rispetto alla settimana precedente (rilevazione giornaliera Ministero della Salute del 2/11/2021), con un incremento del numero di persone ricoverate da 341 (26/10/2021) a 385 (2/11/2021). Anche il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale aumenta lievemente al 5,2%. Il numero di persone ricoverate in queste aree è in aumento da 2.604 (26/10/2021) a 2.992 (2/11/2021).

È in forte aumento il numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione (8.326 vs 6.264 della settimana precedente). **La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è in aumento** (35% vs 33% la scorsa settimana). È stabile invece la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (47% vs 47%). Diminuisce lievemente la percentuale di casi diagnosticati attraverso attività di *screening* (18% vs 20%).

La variante delta continua ad essere la variante responsabile della quasi totalità dei casi in Italia. Questa variante è anche dominante nell'intera Unione Europea ed è, come largamente noto, associata ad una maggiore trasmissibilità. **Una più elevata copertura vaccinale (pur sottolineandosi che nel Paese la percentuale dei soggetti sottoposti a immunizzazione con ciclo vaccinale completo è superiore alla media Europea), il completamento dei cicli di vaccinazione ed il mantenimento/ripristino di una elevata protezione immunitaria attraverso la dose di richiamo nelle categorie indicate dalle disposizioni ministeriali, rappresentano gli strumenti principali per prevenire ulteriori incrementi della circolazione virale e dei ricoveri nelle aree ospedaliere. È opportuno realizzare un capillare tracciamento e contenimento dei**



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

casi, mantenere elevata l'attenzione ed applicare e rispettare misure e comportamenti per limitare l'ulteriore aumento della circolazione virale.

Il CTS esamina, successivamente, il **punto n. 2** dell'ordine del giorno.

Il Coordinatore rappresenta di avere posto tale punto all'ordine del giorno, anche su impulso di alcuni Componenti, in considerazione del parere reso il 3 novembre u.s. dalla Commissione tecnico scientifica dell'AIFA in merito alla possibilità di somministrare una dose di richiamo, indipendentemente dall'età del soggetto vaccinato, a favore dei soggetti che hanno ricevuto un'unica dose di vaccino Janssen/Johnson & Johnson, con indicazione delle relative tempistiche, e del dibattito scientifico che ha preceduto l'emissione di tale parere.

Alla luce di tali sopravvenienze, infatti, deve essere esaminato se sia necessario integrare il parere reso dal CTS nella seduta del 27 agosto 2021, allorquando il Comitato ebbe a condividere l'opportunità di una strategia vaccinale in favore della popolazione migranti che privilegiasse – su base volontaria e previa acquisizione del consenso informato con modalità tali da rendere effettiva la prestazione di tale consenso da parte degli interessati – l'utilizzo del vaccino monodose Janssen /Johnson & Johnson.

Nel proprio parere del 3 novembre u.s., la Commissione tecnico scientifica dell'AIFA – premesso che, in ambito vaccinologico, una dose di richiamo, o *booster*, può essere considerata una strategia consolidata per la maggior parte dei vaccini – ha ritenuto che l'opportunità di prevedere una dose di richiamo, indipendentemente dall'età del soggetto vaccinato, dopo almeno 6 mesi nel caso del vaccino Janssen/Johnson & Johnson, sia supportata da un solido razionale.

Sulla base dell'approfondita istruttoria effettuata dagli esperti dell'Agenzia, la CTS ha, infatti, rilevato che i dati disponibili indicano una sostanziale stabilità della risposta

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

immunitaria, sia umorale che cellulare, fino a 8 mesi dalla somministrazione di una dose di tale vaccino. Anche la protezione nei confronti di malattia grave, ospedalizzazione o morte risulta sostanzialmente stabile fino ad almeno 6 mesi dalla vaccinazione. Allo stesso tempo, tuttavia, con il passare dei mesi si osserva un lento declino dell'efficacia vaccinale nei confronti delle forme lievi/moderate di malattia.

Nel parere si dà atto, poi, che le evidenze più recenti confermano l'efficacia di una dose *booster* (soprattutto con vaccino a mRNA) nel potenziare la risposta immunitaria al vaccino prodotto da Janssen/Johnson & Johnson.

Pertanto, per i soggetti vaccinati con il vaccino Janssen/Johnson & Johnson si è ritenuta opportuna, indipendentemente dall'età, la somministrazione di una dose *booster* eterologa con vaccino a mRNA (nei dosaggi autorizzati per la dose *booster*) a partire da 6 mesi dalla prima dose.

Nel prendere atto di tale condivisa posizione dell'Agenzia Regolatoria Nazionale, il CTS rileva che l'offerta di una dose di richiamo, con le modalità e i tempi sopra descritti, va evidentemente estesa alle persone migranti vaccinate con il prodotto di Janssen/Johnson & Johnson, rendendosi altresì opportuno promuovere l'adesione degli interessati a tale campagna di completamento della vaccinazione attraverso l'utilizzo di tutte le strutture di supporto e di assistenza ai migranti, ivi comprese quelle private che cooperano con le competenti autorità amministrative.

Nel contempo, considerato che il vaccino Janssen/Johnson & Johnson è l'unico approvato con scheda monodose, il CTS non ravvisa, allo stato, ragioni per rivedere il parere sulla strategia di vaccinazione delle popolazioni migranti espresso nella seduta del 27 agosto 2021, fondato sulle motivazioni espresse nel relativo processo verbale. Nondimeno, fatta salva la disponibilità di dosi e l'implementazione delle più opportune strategie per il richiamo dei soggetti sottoposti alla prima dose in modo tale da garantire compiuto completamento del ciclo vaccinale, il CTS ritiene



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

considerabile e proponibile per il futuro anche l'offerta alle popolazioni migranti di vaccini a mRNA.

Il CTS esamina, quindi, il **punto n. 3** dell'ordine del giorno, che riguarda la valutazione delle linee guida regionali per la riapertura delle attività economiche e sociali, che sono state preliminarmente approvate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome il 13 ottobre 2021.

Merita, al riguardo, ricordare che, ai sensi dell'art. 1, comma 14, del decreto-legge n. 33 del 2020, *«(l)e attività economiche, produttive e sociali devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, adottati dalle regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali. In assenza di quelli regionali trovano applicazione i protocolli o le linee guida adottati a livello nazionale»*.

L'art. 10-bis del decreto-legge n. 52 del 2021 ha, poi, stabilito quanto segue: *«I protocolli e le linee guida di cui all'articolo 1, comma 14, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, sono adottati e aggiornati con ordinanza del Ministro della salute, di concerto con i Ministri competenti per materia o d'intesa con la Conferenza delle regioni e delle province autonome»*.

Ai fini dell'adozione di tale ordinanza, il Ministero della Salute ha chiesto di conoscere l'avviso del CTS, cui ha, quindi, trasmesso le linee guida preliminarmente approvate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, sottoponendole alla valutazione del Comitato affinché questo esprima un *«parere tecnico-scientifico alla luce dell'attuale contesto epidemiologico»* (v. allegati).



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 articolata discussione e approfondita valutazione del documento, il CTS rileva che il medesimo manca di omogeneità, apparendo frutto della giustapposizione delle sezioni dedicate alle diverse attività economiche e sociali, che sembrerebbero redatte autonomamente e sulla base di criteri non del tutto coincidenti. Il Comitato ritiene, pertanto, che le linee guida meritino un'ulteriore accurata revisione – dichiarandosi sin d'ora disponibile a una loro rinnovata valutazione – al fine di uniformarne le previsioni, nel rispetto dei seguenti principi generali:

- è necessario indicare espressamente che il personale e gli altri addetti alla fornitura dei servizi oggetto delle linee guida sono tenuti a indossare i dispositivi di protezione individuale (condizione che non risulta, invece, enunciata, ad esempio, nel caso della ristorazione e delle cerimonie o nel caso delle sale giochi o scommesse, ove l'uso delle mascherine è espressamente imposto solo agli utenti);
- è necessario richiamare l'obbligo di verifica – da porre a carico del datore di lavoro o, comunque, di chi ha la responsabilità dell'organizzazione delle attività oggetto delle linee guida – del possesso del green pass da parte del personale dipendente e degli altri addetti alla fornitura del servizio, ogni qualvolta il possesso del certificato verde sia imposto dalla legge;
- la previsione, ricorrente nel documento in esame, secondo la quale gli impianti di condizionamento devono assicurare il ricircolo dell'aria “se tecnicamente possibile” va resa più stringente, limitando l'eccezione ai casi di assoluta e immodificabile impossibilità di adeguamento degli impianti, per i quali casi potrebbero essere, comunque, imposte misure alternative di contenimento del contagio;
- per le attività che si svolgono in locali chiusi è opportuno che sia stabilito – caso per caso, eventualmente con il coinvolgimento della autorità sanitarie locali – un livello di capienza massima o, comunque, un limite di affollamento;



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

- le prescrizioni sul distanziamento interpersonale minimo vanno integrate, prevedendo un'eccezione per le persone abitualmente conviventi;
- essendo il rischio di trasmissione del contagio da Covid19 per via alimentare trascurabile, non si ritiene necessario che nei servizi a buffet la modalità self service sia esclusa o limitata al solo cibo confezionato in monodose, imponendo il solo servizio da parte del personale incaricato, beninteso verificando che sia il personale che i partecipanti siano in possesso di *green pass* come già indicato nelle linee guida;
- la rilevazione della temperatura – come già reiteratamente osservato in precedenti verbali del CTS – non è né richiesta né raccomandata, in quanto misura rivelatasi di limitata utilità nello *screening* dei soggetti positivi;
- l'obbligo di indossare dispositivi di protezione individuale va riferito alle mascherine chirurgiche o a dispositivi che conferiscono superiore protezione, come gli FFPP2 (senza riferimenti a dispositivi ulteriori, come avviene, ad esempio, nel caso dei tatuatori).

Venendo agli specifici contesti regolati dalle linee guida, il CTS osserva quanto segue:

- quanto ai corsi di formazione (per tali intendendosi le attività «*diverse dalle attività scolastiche, educative, formative e universitarie di cui al decreto-legge 52/2021 e s.m.i.*»), non appare giustificata, dal punto di vista sanitario, la mancata previsione dell'obbligo di *green pass* per il personale docente e per chi frequenta i corsi, così come, invece, avviene, ad esempio, per la frequenza dei corsi universitari. L'obbligo andrebbe, dunque, inserito nelle linee guida, ove tale soluzione si ritenga giuridicamente praticabile a legislazione vigente. In caso contrario, si raccomanda alle autorità competenti di considerare l'opportunità di promuovere un'apposita modifica legislativa;
- quanto agli impianti di risalita, rilevato che è ora previsto l'obbligo di *green pass* per l'utilizzo di funivie, cabinovie e seggiovie utilizzabili con chiusura delle cupole

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

paravento, sembra opportuno che le linee guida si diano carico di regolare anche l'aspetto del controllo, anche al fine di evitare ulteriori assembramenti degli utenti al momento dell'utilizzo del singolo impianto. A tal fine, l'obbligo del possesso di una delle certificazioni verdi COVID-19 potrebbe essere applicato nel momento dell'acquisto di un titolo di viaggio (*skipass*) che dia comunque accesso a uno dei suddetti impianti, con previsione di successivi controlli a campione (ciò, anche per la giuridica impossibilità di verificare la durata del *green pass* al momento del rilascio del titolo di viaggio di durata ultragiornaliera). I gestori di tali impianti dovrebbero, inoltre, darsi carico di informare gli utenti, con apposita segnaletica, dell'esistenza dell'obbligo della certificazione verde previsto dall'art. 9-*quater*, comma 1, del decreto-legge n. 52 del 2021.

Il Coordinatore pone, quindi, in discussione l'argomento che forma oggetto del **punto n. 4** dell'ordine del giorno, che riguarda una richiesta di parere formulata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, relativa alle modalità di partecipazione ai riti religiosi all'interno degli edifici di culto (allegato).

Al riguardo, merita ricordare che, ai sensi dell'art. 1, comma 11, del decreto-legge n. 33 del 2020, «*le funzioni religiose con la partecipazione di persone si svolgono nel rispetto di protocolli sottoscritti dal Governo e dalle rispettive confessioni contenenti misure idonee a prevenire il rischio di contagio*».

In data 18 maggio 2020, sono entrati in vigore, previo esame e approvazione del CTS, i protocolli per l'adozione delle misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da SARS-COV-2 in occasione delle celebrazioni e manifestazioni del culto, sottoscritti dal Governo e la Conferenza episcopale italiana, le Comunità ebraiche italiane, le Chiese Protestanti, Evangeliche, Anglicane, le Comunità ortodosse, le Comunità Induista, Buddista (Unione Buddista e Soka Gakkai), Bah'i e

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

Sikh, le Comunità islamiche, la Comunità della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli ultimi giorni.

Questi protocolli sono stati allegati al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 2 marzo 2021. L'art. 12 del D.P.C.M. del 2 marzo 2021, rubricato «*Luoghi di culto e funzioni religiose*», stabilisce, infatti, quanto segue:

«1. L'accesso ai luoghi di culto avviene con misure organizzative tali da evitare assembramenti di persone, tenendo conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi, e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza tra loro di almeno un metro.

2. Le funzioni religiose con la partecipazione di persone si svolgono nel rispetto dei protocolli sottoscritti dal Governo e dalle rispettive confessioni di cui agli allegati da 1, integrato con le successive indicazioni del Comitato tecnico-scientifico, a 7».

Gli allegati da 1 a 7 contengono i protocolli stipulati con la Conferenza episcopale italiana e con le confessioni religiose sopra citate. Nel caso delle confessioni religiose diverse dalla cattolica, è in genere previsto – oltre al distanziamento interpersonale, elemento comune a tutti i protocolli – un numero massimo di 200 partecipanti alla funzione religiosa.

Con il parere sottoposto al CTS si chiede se – in considerazione del tempo trascorso dalla redazione dei protocolli e della evoluzione che ha, nel frattempo, interessato il quadro epidemiologico nazionale, nonché del progredire della campagna vaccinale – sia possibile rivedere le misure contenute in detti protocolli e, in particolare, se occorra mantenere il distanziamento interpersonale e i limiti numerici di capienza nei luoghi di culto previsti in alcuni di tali protocolli, indicando quali eventuali ulteriori misure di protezione occorra mantenere durante lo svolgimento delle manifestazioni di culto.



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

Al riguardo, ritiene il CTS che non vi siano ragioni di ordine sanitario che impongano di differenziare le condizioni di affluenza ai riti della religione cattolica e quelle relative ai riti delle confessioni religiose diverse dalla cattolica che si svolgano in contesti omogenei, prevedendo, solo per queste ultime, un limite numerico di affluenza. Pertanto, ove una simile richiesta sia avanzata o condivisa dai rappresentanti delle confessioni religiose diverse dalla cattolica, gli eventuali nuovi protocolli potranno evitare di stabilire un limite massimo di capienza negli edifici nei quali si svolge il culto.

Ciò posto, quanto alle misure di distanziamento interpersonale, osserva il CTS che – rispetto alla situazione di contesti solo apparentemente omogenei, nei quali si è assentito un allentamento delle misure di distanziamento (come, ad esempio, nel caso degli spettacoli al chiuso) – la frequenza alle manifestazioni di culto richiede, in genere, la recitazione a voce alta di orazioni e formule di rito ovvero il canto. Inoltre, è notoriamente alta la frequentazione di riti religiosi da parte di soggetti fragili, per età o per altre ragioni. Altro aspetto che appare dirimente è la mancata previsione, per la frequenza dei luoghi di culto, dell'obbligo del possesso del *green pass*.

Per tali ragioni, il CTS ritiene che le misure relative al distanziamento interpersonale vadano mantenute, così come quelle relative alla necessità di indossare i dispositivi di protezione individuale.

Un allentamento delle misure di prevenzione, inclusa quella sul distanziamento personale, può essere ipotizzato per il caso in cui la Conferenza Episcopale Italiana o i rappresentanti delle confessioni religiose diverse dalla cattolica decidano spontaneamente di prevedere nei protocolli, eventualmente anche per specifiche funzioni religiose o per particolari luoghi, l'obbligo del possesso della certificazione verde COVID-19: soluzione, quest'ultima, sulla cui giuridica praticabilità si rimette, comunque, ogni valutazione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

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

Nell'ambito delle questioni varie ed eventuali, il Coordinatore pone in discussione una richiesta di parere inviata dal Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio con delega allo sport, che è stata comunicata ai Componenti del Comitato alla vigilia della presente seduta (v. allegato).

Si chiede, in particolare, al CTS se sia possibile, con riferimento alla capienza degli impianti sportivi, prevedere una deroga in occasione di alcuni prossimi eventi sportivi internazionali, a condizione della permanenza in "zona bianca" delle regioni interessate.

La deroga è, nella specie, ipotizzata:

- per l'evento tennistico «*Intesa Sanpaolo Next Gen ATP Finals*», in programma dal 9 al 13 novembre presso l'Allianz Cloud di Milano;
- per l'ulteriore evento tennistico «*Nitto ATP Finals*», in programma dal 14 al 21 novembre al Pala Alpitour di Torino;
- per l'incontro di calcio Italia – Svizzera, che si svolgerà allo Stadio Olimpico di Roma.

Per i primi due eventi si chiede di assentire, sul piano tecnico-scientifico, a una deroga che consenta l'accesso del pubblico nella misura del 75-80% della capienza degli impianti. Per l'incontro di calcio per squadre nazionali Italia – Svizzera la deroga consisterebbe nell'eliminare qualsiasi limite di capienza.

Sul piano normativo, è opportuno ricordare che, ai sensi dell'art. 5, comma 3, del decreto-legge n. 52 del 2021, «(i)n zona bianca e gialla, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica e alle caratteristiche dei siti e degli eventi, può essere stabilita una diversa percentuale massima di capienza consentita, nel rispetto dei principi fissati dal Comitato tecnico-scientifico, con linee guida idonee a prevenire o ridurre il rischio di contagio, adottate, per gli spettacoli di cui al comma 1, dalla



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

Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e, per gli eventi e le competizioni di cui al comma 2, dal Sottosegretario di Stato con delega in materia di sport».

Ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in zona bianca, l'accesso agli eventi e alle competizioni sportivi è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19 e la capienza consentita non può essere superiore al 75 per cento di quella massima autorizzata all'aperto e al 60 per cento al chiuso. Le percentuali massime di capienza si applicano a ciascuno dei settori dedicati alla presenza del pubblico nei luoghi di svolgimento degli eventi e competizioni sportivi.

Ciò posto, osserva il CTS che l'unica possibile deroga assentibile ai sensi del citato articolo 5, comma 3, riguarda i limiti di capienza, mentre devono restare ferme tutte le ulteriori misure di contenimento di contagio (quali il possesso del *green-pass*, l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione individuale, il quale va assoggettato a rigoroso controllo, le regole sul posizionamento degli spettatori, quelle sulla somministrazione di cibi e bevande, etc..), le quali anzi, proprio in ragione della concessione sulla deroga al limite di capienza, possono essere rese più rigorose nei protocolli specifici predisposti per gli eventi che fruiscono della deroga medesima.

Circa i criteri che devono guidare la concessione di deroghe da parte dell'Autorità politica, alla cui discrezionalità resta comunque rimessa ogni decisione, ritiene il CTS che debbano essere presi in considerazione:

- quanto all'«*andamento della curva epidemiologica*», il livello di diffusione (incidenza) del virus a livello nazionale e locale, oltre che la tendenza in atto della curva epidemiologica sia sul piano interno che su quello internazionale (con particolare riguardo ai paesi nei quali una ripresa della curva epidemiologica può manifestarsi in anticipo rispetto all'Italia, per ragioni di stagionalità e/o di avvio più remoto della campagna vaccinale);



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

- quanto alle «*caratteristiche dei siti*», la dimensione complessiva dell'impianto (essendo evidente, ad esempio, come lo sfruttamento dell'intera capienza di uno stadio di 75mila posti ponga ben maggiori problemi di assembramento, in sede di afflusso e deflusso del pubblico, di quanti non ne ponga il riempimento di uno stadio di 10mila posti) e le condizioni logistiche che influiscono, nella specifica situazione, sull'affluenza e sul deflusso degli spettatori;

- quanto alle «*caratteristiche degli eventi*», il presumibile comportamento degli spettatori, essendo, su tale base, più facilmente ipotizzabili deroghe nei casi in cui il pubblico – per spontanea attitudine o per regola di condotta consolidata – si astiene dall'incitare gli atleti, dal parlare o dal muoversi, quanto meno durante le fasi di gioco (come è, ad esempio, nel caso del tennis), che non nei casi in cui il pubblico può indulgere liberamente a tali manifestazioni e, oltretutto, suole dividersi in “tifoserie” contrapposte, suscettibili potenzialmente di venire in reciproco contatto anche nelle fasi di afflusso o deflusso dall'impianto (come nel caso del calcio).

Sulla base di tali principi, con riferimento ai casi concreti sottoposti al suo esame nella seduta odierna, il CTS, pur apprezzando il valore sociale ed economico del fenomeno sportivo professionistico e la rilevanza dell'evento specifico, non ritiene esistano le condizioni per assentire all'ipotesi della concessione di una deroga al limite di capienza del 75% per l'incontro di calcio Italia – Svizzera. Ciò, anche in considerazione dell'attuale livello di incidenza del virus, dell'andamento crescente della curva epidemiologica nelle ultime settimane e della preoccupante evoluzione della pandemia nel contesto europeo, ivi incluso quello che caratterizza diversi paesi confinanti con l'Italia.

Quanto agli eventi tennistici, il CTS ritiene che, a condizione della rigorosa applicazione dei protocolli sottoposti al suo esame, possa ipotizzarsi l'estensione della capienza sino al 75% di quella complessiva degli impianti. Quanto all'evento in



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

programma a partire dal 14 novembre tale valutazione è, tuttavia, suscettibile di revisione, che sarà condotta nella seduta del 12 novembre p.v., in relazione all'andamento della curva epidemiologica nei prossimi giorni. Ove intenda conformarsi al presente parere, l'Amministrazione competente adotterà le conseguenti misure organizzative (quali, ad esempio, la messa in vendita dello stock di biglietti ulteriori solo a partire dal 12 novembre).

*

Alle ore 15,20, in assenza di altri argomenti sui quali concentrare l'attenzione, 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	
Fabio CICILIANO		X
Donato GRECO	in videoconferenza	
Giuseppe IPPOLITO	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ ²	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

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

IL COORDINATORE

Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Sergio Fiorentino

² Ha abbandonato il collegamento in videoconferenza alle 14,40.