



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Verbale n. 64 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 02 maggio 2020

	PRESENTI	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Fabio CICILIANO	X	
Dr Massimo ANTONELLI	X	
Dr Roberto BERNABEI	X	
Dr Silvio BRUSAFFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Claudio D'AMARIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Achille IACHINO	X	
Dr Sergio IAVICOLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Giuseppe IPPOLITO	X	
Dr Franco LOCATELLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Nicola MAGRINI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Luca RICHELDI	X	
Dr Giuseppe RUOCCO		X
Dr Nicola SEBASTIANI	X	
Dr Andrea URBANI	X	
Dr Alberto VILLANI	X	
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	

È presente il Vice Ministro della Salute Dr Pierpaolo Sileri.

È presente il Sottosegretario di Stato alla Salute Sandra Zampa.

È presente il Capo di Gabinetto del Presidente del Consiglio dei Ministri Cons. Alessandro Goracci (in videoconferenza).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

**COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663**

È presente la Dr Adriana Ammassari di AIFA. *OK mail*

È presente il Dott. Giovanni Baglìo.

La seduta inizia alle ore 17,15.

## Confronto con la Conferenza Episcopale Italiana sulla tematica delle Cerimonie religiose.

Il CTS ha approfondito i temi delle ceremonie religiose e dei luoghi di culto per valutare i diversi scenari di riapertura e l'impatto che questi avrebbero dal punto di vista sanitario, in coerenza con il principio di massima precauzione per le azioni di contenimento del contagio. A tal fine, il CTS procede ad un confronto con la delegazione della Conferenza Episcopale Italiana rappresentata da Mons. Stefano Russo, Mons. Ivan Maffei, Mons. Roberto Malpelo. Dalla lunga e fattiva interlocuzione, sono emerse alcune criticità relative soprattutto al distanziamento sociale ed all'assembramento nei passaggi di ingresso e di uscita dai luoghi di culto, oltre che alle ridotte dimensioni di alcune chiese che possono presentare cubature non adeguate al rispetto delle misure di contenimento del contagio. L'approccio metodologico proposto dalla CEI sul distanziamento sociale durante le funzioni religiose (1 m avanti, dietro, destra, sinistra di ciascun fedele) rispetta le indicazioni generali di distanziamento adottate anche in altri Paesi. Altre tematiche da affrontare sono relative all'aumento numerico delle funzioni nell'arco della giornata.

Il CTS condivide, quindi, con i rappresentanti della CEI un percorso metodologico, con successivi ulteriori confronti ed una sintesi conclusiva prevista nei giorni a seguire, al fine di concludere l'analisi degli aspetti ritenuti indispensabili a contemperare l'esigenza della fruizione dei luoghi di culto e l'imprescindibile tutela

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

collettiva di salute con specifico riferimento al contenimento della diffusione di SARS-CoV-2.

## Mascherine chirurgiche

Il commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 interviene nella seduta odierna e legge una nota (allegato) relativa a pareri di validazione richiesti e ritenuti non ancora ricevuti. Il CTS si riserva di effettuare ulteriori riflessioni nella giornata di domani.

## Documento dell'Ufficio per lo Sport riguardante gli allenamenti degli atleti di livello nazionale negli sport individuali

In premessa, i membri del CTS Alberto Villani e Ranieri Guerra, rispettivamente in rappresentanza della Società Italiana di Pediatria e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità lasciano la seduta del CTS, in ragione della presunta collaborazione (anche se per limitati ed esclusivi contributi di ambito clinico) nella stesura del documento preparatorio delle Linee Guida dell'Ufficio per lo Sport, previste dall'art. 1 lett. f) e g) del DPCM 26/04/2020, relative alla ripresa degli allenamenti degli atleti di rilievo nazionale per gli sport individuali.

Il Dr Ranieri Guerra rappresenta di non essere membro della commissione evocata nella documentazione discussa, come erroneamente riportato nell'allegato 4 della bozza delle Linee Guida, significando che il suo nominativo non è presente nel documento elaborato dalla Federazione Medico Sportiva Italiana (allegato) a cui le Linee Guida si ispirano e invita alla verifica disponibile al sito web della Federazione

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Medico Sportiva stessa ([https://fmsi.it/images/img/archivio/protocollo\\_FMSI\\_ripresa-att-sport\\_20200430-2.pdf](https://fmsi.it/images/img/archivio/protocollo_FMSI_ripresa-att-sport_20200430-2.pdf)), di cui richiede la verbalizzazione.

Successivamente, il CTS analizza la proposta di Linee Guida giunte dal Ministero dello Sport per la ripresa degli allenamenti degli atleti di valenza nazionale per gli sport individuali (allegato).

Il CTS, dopo ampia discussione, rimanda ad un'ulteriore valutazione complessiva prevista nella prossima seduta del CTS.

## Pareri

- Il CTS acquisisce i seguenti pareri del GdL "Dispositivi Medici":

- Urgente richiesta di parere dispositivi medici [REDACTED]
  - [REDACTED]: Maschera facciale di tipo II: Sono presenti: dichiarazione di conformità ai sensi del Regolamento (UE) 2017/745 sui dispositivi medici, indicazione del Rappresentante in Europa [REDACTED], norme di riferimento applicate, test report.
  - [REDACTED]: Maschera facciale di tipo II: Sono presenti: dichiarazione di conformità ai sensi della Direttiva 93/42/CEE sui dispositivi medici, indicazione del Rappresentante in Europa [REDACTED], norme di riferimento applicate, test report. Probabile refuso in uno dei documenti (direttiva 98/79/CE su IVD).
  - [REDACTED] Maschera facciale presumibilmente di tipo II: Sono presenti: dichiarazione di conformità ai sensi della Direttiva 93/42/CEE sui dispositivi medici, indicazione del Rappresentante in Europa [REDACTED] test report (è in cinese, norma di riferimento non europea).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Fornitura [REDACTED]: In relazione ai documenti pervenuti non si ritiene che sussistano elementi sufficienti per esprimere un parere relativamente al prodotto [REDACTED]:
  - Sarebbe opportuno verificare con [REDACTED] che in data 18/03/2020 ha emesso il certificato allegato n. [REDACTED].
  - la presenza della dichiarazione di conformità ai sensi della direttiva 93/42/CEE.
  - l'indicazione degli standard di riferimento a fronte dei quali è stata emessa la dichiarazione di conformità (la sola norma EN 14683 citata non risulta sufficiente).
  - la documentazione dei test svolti (test report).
  - l'individuazione, da parte del fabbricante, di un rappresentante europeo come previsto dalla direttiva 93/42/CEE e ss.mm.ii. per i dispositivi medici con fabbricanti che non hanno sede nell'Unione europea.
  - Il certificato risulterebbe comunque rilasciato in regime volontario
  - [REDACTED]
  - [REDACTED]
  - Il documento allegato che fa riferimento ad una registrazione FDA non riporta elementi utili alla valutazione e peraltro presenta una diversa denominazione del prodotto [REDACTED].
- Fornitura mascherine chirurgiche [REDACTED] il fabbricante [REDACTED] non è presente in banca dati, dal punto di vista amministrativo documentazione insufficiente per qualificare il prodotto.
- Il CTS acquisisce i seguenti pareri del GdL "Dispositivi di Protezione Individuale":

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

- Fornitura [REDACTED] mascherina KN95 modello [REDACTED] La documentazione valutabile è rappresentata da:
  - Certificate of Medical Device Registration presso la FDA, di cui è stata verificata l'esistenza nel database della *Food and Drug Administration*;
  - Test report n. [REDACTED] rilasciato da [REDACTED] non accreditato per DPI) con prove eseguite ai sensi della norma EN149 e risultati delle prove relative a tenuta verso l'interno, efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria compatibili con i requisiti di sicurezza previsti dalla norma per i prodotti di classe FFP2.
  - Certificate of Compliance di Ente Certificazione Macchine n. [REDACTED] non valido ai fini della marcatura CE.

Pertanto, il dispositivo di protezione individuale oggetto della valutazione, presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.

- Fornitura [REDACTED] è necessario acquisire maggiori dettagli sul prodotto, inoltre:
  - l'ente certificatore è un ente certificatore macchine;
  - manca il test report.
- Fornitura [REDACTED]: produttore [REDACTED], [REDACTED]
  - Unico documento riconducibile a questo produttore: [REDACTED] di Ente Certificazione [REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Macchine per

Tale documento, rilasciato da ente non accreditato per certificazione DPI, non permette alcuna valutazione. Pertanto, salvo eventuale integrazione della documentazione, (ad es. test report), non è possibile esprimere alcun parere sul prodotto in oggetto.

- Fornitura [REDACTED] La fornitura [REDACTED] comprende decine di diversi modelli di semimaschere filtranti classificate "mask KN95":
  - la documentazione allegata non permette di valutare la conformità alla norma GB 2626-2006 di tutti i modelli del dispositivo proposti.
  - i risultati delle prove eseguite nel test report riguardano un solo modello di semimaschera facciale indicato genericamente come "semimaschera KN95".
  - il test report [REDACTED] ha un numero identificativo non corrispondente a quello indicato nel certificato di conformità alla norma EN 149:2001+ A1:2009 che a sua volta fa riferimento ad uno specifico modello [REDACTED] di KN95 Protective mask.
  - i certificati allegati non sono valutabili in quanto tra quelli segnalati come "non validi" nel sito della European Safety Federation.
  - il Report [REDACTED] del 5 aprile 2020, evidenzia, che alcuni modelli presentano importanti difetti di fattura.

Pertanto, non è provata la conformità dei diversi modelli di semimaschere KN95 ai requisiti di sicurezza previsti dalla norma GB2626-2006.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630 E 18/04/2020, N. 663

Inoltre, per quanto è stato possibile visionare dal dossier fotografico allegato, anche a causa degli evidenti difetti di fattura evidenziati, si sconsiglia l'utilizzo di tale prodotto in ambiente sanitario.

Il CTS conclude la seduta alle ore 19,30.

	PRESENT		ASSENTE
	FIRMA	ASSENSO VIA MAIL	
Dr Agostino MIOZZO	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Fabio CICILIANO	X		
Dr Massimo ANTONELLI	X		
Dr Roberto BERNABEI	X		
Dr Silvio BRUSAFFERRO	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Claudio D'AMARIO	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Achille IACHINO	X		
Dr Sergio IAVICOLI	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Giuseppe IPPOLITO	X		
Dr Franco LOCATELLI	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Nicola MAGRINI	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA		
Dr Luca RICHELDI	X		
Dr Giuseppe RUOCCO			X
Dr Nicola SEBASTIANI	X		
Dr Andrea URBANI	X		
Dr Alberto VILLANI	X		
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA		

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO  
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA  
EPIDEMIOLOGICA COVID-19

Al Comitato Tecnico Scientifico  
Coordinatore Dott. Agostino Miozzo

All'Istituto Superiore di Sanità - ISS  
Pres. Silvio Brusaferro

All' Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli  
infortuni sul lavoro - INAIL  
Direttore Generale Giuseppe Lucibello

E p.c.  
Al Capo Dipartimento della Protezione Civile  
Dott. Angelo Borrelli

Prot. 476 del 2/5/2020

Egregi Signori,

come sapete, il Governo italiano mi ha nominato "Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid-19" con DL del 17 marzo 2020 n.18 e successivo DPCM del 18 marzo (n.954/2020).

In queste settimane ho cercato di mettere in campo, con ogni sforzo e senza risparmio di energie, un insieme di strumenti, sino ad allora assai carenti, per il contrasto ed il contenimento dell'emergenza COVID-19.

Con qualche risultato, qualche critica, qualche apprezzamento, qualche dileggio. Come, ne converrete, è del tutto normale che accada.

Tra poco meno di quarantotto ore avrà formalmente inizio la cosiddetta "fase 2", ai cui tratti salienti ed alle cui direttive evolutive tutti noi abbiamo cercato di contribuire, ognuno per la propria parte.

Come vi è noto dal prossimo lunedì 4 maggio è, tra l'altro, previsto, in coerenza con gli orientamenti che anzitutto voi avete più volte espresso, un uso massiccio dei dispositivi di protezione individuale.

E questo, tra l'altro, comporta che il previsto aumento del fabbisogno nazionale di mascherine, nelle more che il lavoro di implementazione delle produzioni nazionali dia definitivamente i suoi frutti, sia soddisfatto con adeguate e crescenti distribuzioni di dispositivi di protezione.

Ecco perché, in questi giorni, ho più volte, anche personalmente, sollecitato risposte alle richieste di parere su mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale oggetto di nostre forniture. Purtroppo, non ottenendo tutte le risposte di cui avrei avuto bisogno.

Il complesso ed articolato insieme di norme, la molteplicità di soggetti istituzionali a vario titolo coinvolti, da un lato, l'urgenza di finalizzare gli sforzi negli approvvigionamenti, dall'altro, mi aveva suggerito di chiedervi un definitivo conforto scientifico, utilizzando la previsione normativa a tal fine promulgata: *"Il Commissario esercita i poteri di cui al comma 1 in raccordo con il Capo del Dipartimento della Protezione civile, avvalendosi, per il suo tramite, delle componenti e delle strutture operative del Servizio nazionale della Protezione civile, nonché del Comitato tecnico scientifico, di cui all'ordinanza del Capo del dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630. Per l'esercizio delle funzioni di cui al presente articolo, il Commissario può avvalersi, altresì, di qualificati esperti in materie sanitarie e giuridiche, nel numero da lui definito"* (art. 122. 6 del DL 17 marzo 2020, n. 18).

A tal proposito voglio trasferirvi una semplice richiesta ed una forte preoccupazione.

La richiesta è molto semplice e non credo necessiti di particolari spiegazioni. Sono a richiedervi di ricevere formalmente, con la massima sollecitudine possibile, tutti gli estratti dei verbali di codesto comitato riguardanti le relazione tra questa struttura commissariale e il comitato stesso, quanto alle richieste di validazioni di dispositivi di protezione, dai miei Uffici inviate a partire dal 18 marzo, ovvero da altri inviate e riguardanti dispositivi oggetto di contratti sottoscritti prima della mia nomina, ma, a valle della quale, di conseguenza trasferiti ai miei Uffici, di cui vi fornisco l'elenco in allegato.



Ciò con il fine primario, ma non esclusivo, di poter definire, con riferimento alle richieste di validazione della qualità e dell'efficacia dei dispositivi di protezione individuale, nonché del loro rispetto delle norme, gli esiti del lavoro che avete svolto su mia richiesta, del quale non ho che da ringraziarvi, nonché la loro tempistica.

Sono certo comprenderete, infatti, l'importanza, sovente cruciale, della gestione dei tempi di attraversamento delle complesse fasi che conducono a poter distribuire ai cittadini questi dispositivi, ovviamente solo qualora ci sia la certezza che gli stessi siano dotati delle caratteristiche perché tale distribuzione possa avvenire nel rispetto delle norme.

Vi prego di non considerare ripetitiva questa richiesta, ma di inviarmi formalmente al più presto la totalità dei verbali sinora posti in essere, anche se qualche volta vi risultasse essi mi siano già stati fatti recapitare. Cosa che, almeno per quanto mi riguarda direttamente, tendo ad escludere.

E vengo alla preoccupazione: la gestione di una emergenza così drammatica e così complessa non può assurgere ai livelli di efficacia che tutti i cittadini si aspettano, se alla collaborazione tra tutti gli attori istituzionali preposti non si aggiungono altri due elementi: il rispetto del tempo e l'assunzione delle responsabilità necessarie.

Per semplificare e scusandomi dei contenuti, utilizzati a mero tutolo esemplificativo, se il Commissario straordinario compisse un'azione frettolosa senza assumersene la responsabilità, ovvero compisse un'azione con una tempistica dilatata ed inadeguata assumendosene la responsabilità non farebbe, in nessuno dei due casi, il proprio dovere istituzionale, perché arrecherebbe comunque un danno ai cittadini, alla difesa della salute dei quali è stato preposto.

Nel comunicarvi che invio questa comunicazione, per la dovuta conoscenza, di certo a loro gradita, all'Istituto Superiore di Sanità e all'INAIL, per la mera ragione che tali istituzioni sono state coinvolte nel processo di validazione dei dispositivi, sicuro di un vostro celere riscontro, riservandomi sin da ora di approfondire il quale, vi invio i miei più cordiali saluti.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
PER L'EMERGENZA COVID 19  
Dott. Domenico Arcuri



*OMISSIS*



## PROTOCOLLO FMSI PER LA RIPRESA DELL'ATTIVITÀ SPORTIVA DEGLI ATLETI

Tale protocollo è stato redatto per il tramite di apposita Commissione<sup>2</sup>.

### A. ATLETI PROFESSIONISTI (Legge 23/03/81 n.91)

Tutti gli Atleti devono essere in possesso della certificazione di idoneità agonistica (D.M. 18/02/82) in corso di validità e ottemperati gli accertamenti di cui alla legge 23/03/81 n.91.

Gli atleti vengono divisi in due gruppi:

1. Atleti COVID+ accertati e guariti e atleti che su giudizio del responsabile sanitario abbiano avuto sintomi riferibili tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia.
2. Atleti COVID- e atleti asintomatici nel periodo (non testati). (anche coloro che sono stati a contatto con positivi ma sempre rimasti asintomatici e non testati. Inoltre e in particolare staff tecnico/societario o familiari).

- Esame Clinico per tutti effettuato dal Responsabile sanitario, specialista in Medicina dello Sport.
- Tutti gli atleti verranno sottoposti alla ricerca del **RNA virale** (Tampone o altro test rapido validato) prima della ripresa e comunque al Tempo zero del raduno.

Gli Atleti **RNA negativi** vengono sottoposti a Test per IgG/IgM/ [IgA]^^ (con prelievo venoso).

- Se *positivi IgG/IgM/ [IgA]*, sono immunizzati e idonei a essere sottoposti agli accertamenti del Gruppo 1.
- Se *negativi IgG/IgM/ [IgA]*, dovranno periodicamente (ogni 4 giorni) sottoporsi a ricerca RNA virale (Tampone o altro test rapido validato) fino alle disposizioni governative.

Gli Atleti **RNA positivi** sono infetti e seguono le normali procedure di COVID+.

#### Nel gruppo 1:

1. Test da sforzo massimale con valutazione polmonare (test cardio polmonare) e saturazione O2 a riposo, durante e dopo sforzo.
2. Ecocardiogramma color doppler
3. ECG Holter 24hr. Inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo
4. Esame Spirometria Completo (FVC, VC, MVV)
5. Esami ematochimici\*\*
6. Radiologia polmonare: TAC per COVID+: consigliabile e a giudizio del medico responsabile sanitario.
7. Nulla osta infettivologico alla ripresa (per gli atleti COVID +)

Gli atleti Covid+ dovranno osservare un periodo individuale di graduale ripresa nei successivi 15 gg prima di iniziare gradualmente gli allenamenti e sotto l'attento controllo del Responsabile sanitario, che a suo giudizio potrà ampliare test ed esami.

### **Nel gruppo 2:**

Se positivi IgG/IgM/ [IgA], sono immunizzati saranno sottoposti agli accertamenti del Gruppo 1.

Se negativi IgG/IgM/ [IgA], dovranno periodicamente (ogni 4 giorni) sottoporsi a ricerca RNA virale (Tampone o altro test rapido validato).

1. Test da sforzo massimale
2. Ecocardiogramma color doppler
3. Esame Spirometria Completo (FVC, VC, MVV)
4. Esami ematochimici\*\*

\*\*Esami ematochimici: Emocromo, ALT/AST, Gamma GT, Creatininemia, CPK isotipi, Troponina, LDH, PT/PTT, INR, Elettroforesi proteica, D-dimero, PCR, Ferritina, IL-6, Esame urine completo.

^^NB: Se il risultato è positivo per IgG, vuol dire che hanno contratto il virus in tempi remoti e hanno anticorpi e non sono infettanti. Quindi possono riprendere, ma devono rientrare nel gruppo 1.

Se sono IgM/ [IgA] positivi, devono sottoporsi al test per l'RNA virale (il tampone, o, altro test rapido validato). IGM/ [IgA] positivi hanno alte probabilità di non essere più infettanti (le IgM/ [IgA] si trovano però anche alla fine del periodo infettante in soggetti asintomatici).

Se IgG e IgM/ [IgA] negativi, dovranno periodicamente (ogni 4 giorni) sottoporsi a ricerca RNA virale (Tampone o altro test rapido validato).

### **B. ATLETI DILETTANTI**

Tutti gli Atleti devono essere in possesso della specifica certificazione di idoneità agonistica (D.M. 18/02/82) o non agonistica (D.M. 24/04/13) o di particolare ed elevato impegno cardiovascolare (D.M. 24/04/13), in corso di validità.

Gli atleti vengono divisi in due gruppi in base all'autodichiarazione attestante la presenza ovvero l'assenza di infezione da SARS-COV-2 e di rischi di contagio per gli altri per quanto di propria conoscenza

1. Atleti COVID+ accertati e guariti e atleti che abbiano avuto sintomi riferibili tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia.
2. Atleti COVID- e atleti asintomatici nel periodo della pandemia.

Per gli Atleti di cui al Gruppo 1, si esegue lo stesso screening previsto per gli Atleti Professionisti COVID+ e sintomatici di cui sopra.

Gli atleti Covid+ dovranno osservare un periodo individuale di graduale ripresa nei successivi 15 gg prima di iniziare gradualmente gli allenamenti e sotto l'attento controllo del Medico sociale o, in assenza, del Medico di Medicina Generale. Il Medico potrà, a suo giudizio, ampliare test ed esami.

## Note di aggiornamento

**1.** Si è data la possibilità di aggiungere la determinazione anticorpale delle IgA, ove tale test sia effettuabile.

**2.** Negli Atleti d'élite, durante gli allenamenti intensivi e le gare, gli elevati flussi respiratori oronasali, con componente orale al 60%, compromettono l'azione di filtro dei microorganismi del tratto respiratorio superiore, favorendo l'inalazione profonda di molti irritanti, allergeni e agenti infettanti. Compreso il SARS-CoV-2, che può giungere rapidamente e facilmente nelle aree più profonde dei polmoni (bronchioli alveolari e alveoli) e da lì iniziare la propria azione distruttiva.

Inoltre, i livelli di IgA salivare, importanti per contrastare le infezioni delle alte vie respiratorie, si abbassano negli atleti durante e dopo gli allenamenti e le gare.

Il razionale è ben spiegato nel recente lavoro online: Matricardi P., Dal Negro R., Nisini R., *The First, Comprehensive Immunological Model of COVID-19: Implications for Prevention, Diagnosis, and Public Health Measures*. Preprints 2020, 2020040436.

Tutto ciò porta a due considerazioni:

- I. Chi ha avuto la malattia, indipendentemente che sia stata severa o lieve, DEVE essere sottoposto a valutazione polmonare [spirometria completa (FVC, VC, MVV)] e preferibilmente a TAC polmonare, come già indicato.
- II. In caso di positività di un atleta, la possibilità di contagio è alta e pertanto tutti coloro che sono venuti a contatto (compagni eventuali di squadra, avversari, staff tecnico, personale, dirigenti, etc) devono seguire le indicazioni e i protocolli definiti dalla Autorità governativa.

**3.** La FMSI mette giornalmente a disposizione di tutti i medici e operatori sanitari, grazie alla piattaforma creata della Fondazione Medica Giovanni Lorenzini di Milano-New York, Ente no-profit riconosciuto con Decreto del Presidente della Repubblica circa 50 anni fa, evidenze medico-scientifiche costantemente aggiornate e confermate sull'epidemia da SARS-CoV-2, collegandosi al link: [www.covid19fql.com](http://www.covid19fql.com).

**4.** Alla luce delle evidenze scientifiche e tecnologiche internazionali costantemente monitorate dalla FMSI e dei follow-up relativi agli atleti positivi, il protocollo medico potrà essere suscettibile di aggiornamenti.

**<sup>2</sup> Elaborato dalla apposita Commissione:**

- . Maurizio Casasco, Presidente della Federazione Europea ed Italiana di Medicina dello Sport;
- . Massimo Galli, Professore Ordinario di Infettivologia e Direttore del Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "L. Sacco", Università degli Studi di Milano;
- . Maurizio Memo, Professore Ordinario di Farmacologia, Università degli Studi di Brescia;
- . Sergio Pecorelli, Professore Emerito di Ginecologia e Ostetricia, Università degli Studi di Brescia; Presidente della Fondazione Giovanni Lorenzini, New York; già Presidente dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA);
- . Fabio Pigozzi, Presidente della Federazione Internazionale di Medicina dello Sport; Professore Ordinario di Medicina Interna e Pro Rettore Vicario, Università degli Studi di Roma "Foro Italico"; Presidente del Comitato Scientifico FMSI;
- . Carlo Signorelli, Professore Ordinario di Igiene e Salute Pubblica, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano; già Presidente della Società Italiana di Igiene;
- . Alberto Villani, Responsabile della UOC di Pediatria Generale e Malattie Infettive, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma; Presidente della Società Italiana Pediatria.

*OMISSIS*



**Presidenza del Consiglio dei ministri  
Ministro per le politiche giovanili e lo sport  
Il Capo di Gabinetto**

Roma, 01 maggio 2020

Al Dipartimento della protezione civile  
Segreteria del Comitato tecnico-scientifico  
c.a. dott. Agostino Miozzo

**Oggetto:** Linee-Guida ai sensi dell'art. 1, lettere f e g, del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 aprile 2020.

Come noto, è stato fatto pervenire a codesto Comitato tecnico-scientifico il Rapporto denominato "Lo Sport riparte il sicurezza", predisposto, in collaborazione con il Politecnico di Torino, dal CONI e dal CIP, sentite le Federazioni Sportive Nazionali, le Discipline Sportive Associate, gli Enti di Promozione Sportiva e la Federazione Italiana di Medicina Sportiva, nonché le conseguenti Linee Guida elaborate a cura dell'Ufficio per lo Sport, sentita la suddetta FIMS, in merito alle modalità di svolgimento, dal 4 maggio p.v., ai sensi del DPCM in oggetto, degli allenamenti degli atleti di interesse nazionale dei soli sport individuali.

Nel restare in attesa di riscontro circa la validazione delle suddette Linee Guida, si prega codesto Comitato di voler rendere il proprio avviso rispetto alla possibilità che il complesso delle indicazioni elaborate sia ritenuto applicabile anche alle sessioni di allenamenti, sempre da svolgere in forma individuale, di atleti di interesse nazionale degli sport di squadra. Ciò in considerazione del contenuto di recenti ordinanze regionali e da dichiarazioni espresse da talune società sportive, segnatamente in ambito calcistico.

Nel ringraziare per la collaborazione, si inviano i migliori saluti.

D'ordine del Ministro  
Il Capo di Gabinetto  
Giovanni Panebianco