



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Verbale n. 100 della riunione tenuta presso le sedi delle Prefetture di Savona e Vibo Valentia, in collegamento con il Dip. della Protezione Civile, il giorno 10 agosto 2020

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	PRESENTE c/o Prefettura di Savona	
Dr Fabio CICILIANO	PRESENTE c/o Prefettura di Vibo Valentia	
Dr Massimo ANTONELLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Roberto BERNABEI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Silvio BRUSAFFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Elisabetta DEJANA	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Mauro DIONISIO		X
Dr Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Achille IACHINO		X
Dr Sergio IAVICOLI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Giuseppe IPPOLITO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Franco LOCATELLI		X
Dr Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Dr Francesco MARAGLINO		X
Dr Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Nausicaa ORLANDI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Flavia PETRINI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Giovanni REZZA	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Luca RICHELDI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Giuseppe RUOCCO		X
Dr Nicola SEBASTIANI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Andrea URBANI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Alberto VILLANI		X
Dr Alberto ZOLI	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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

È presente il Sig. Ministro della Salute On. Roberto Speranza (in videoconferenza)

È presente il capo di gabinetto del Ministero della Salute Dr Goffredo Zaccardi (in videoconferenza).

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA.

È presente il Dott. Giovanni Baglio in rappresentanza del Sig. Vice Ministro della Salute Pierpaolo Sileri (in videoconferenza).

È presente il Dr Luigi Bertinato di ISS (in videoconferenza).

È presente la Dr Patrizia Parodi del Ministero della Salute (in videoconferenza).

È presente la Dr Jessica Iera del Ministero della Salute (in videoconferenza).

È presente il Dr Walter Ricciardi (in videoconferenza).

La seduta inizia alle ore 15,05.

Il Sig. Ministro della Salute apre la riunione, ringraziando ciascun componente del CTS per il lavoro finora svolto e chiede di continuare a svolgere il delicato compito affidato al Comitato Tecnico Scientifico, sottolineando come l'ordinanza a sua firma del 01/08/2020 sia stata integralmente ripresa dal DPCM 07/08/2020, affidando, quindi, al CTS medesimo nuove ed importanti prerogative per la definizione delle procedure e delle eventuali deroghe al rispetto delle misure di protezione delle vie respiratorie e del distanziamento fisico, ai fini del contenimento del contagio dal virus SARS-CoV-2.

Anche all'esito dell'emanazione del già citato DPCM 07/08/2020, il Sig. Ministro della Salute ha condiviso con il CTS di lasciare immutate le modalità di trasmissione delle indicazioni, delle raccomandazioni e dei pareri elaborati che dovranno



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

pervenire, per il tramite del Capo del Dipartimento della Protezione Civile, al Ministero della Salute.

## ANALISI DEL DPCM 07/08/2020

Il CTS, all'esito dell'emanazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 07/08/2020, analizza e ridefinisce il proprio ruolo nella fase di prosecuzione della dichiarazione dello stato di emergenza fino al 15/10/2020, anche all'esito del combinato disposto dei commi 1, 2 e 3 dell'art. 1 che attribuisce al Comitato Tecnico Scientifico la esclusiva competenza sulle deroghe all'utilizzo delle misure di protezione delle vie respiratorie ed al mantenimento del distanziamento fisico prescritto, attraverso l'approvazione di protocolli validati.

## QUESITO DEL MINISTERO DELL'ISTRUZIONE SULL'IMPIEGO DELLE MASCHERINE

Il CTS riceve dal Sig. Ministro dell'Istruzione per il tramite del Sig. Ministro della Salute una nuova istanza in cui viene richiesto se "nelle situazioni in cui non sia possibile garantire il distanziamento prescritto, l'utilizzo della mascherina possa ritenersi soluzione idonea allo svolgimento dell'attività scolastica" (allegato).

Al riguardo, il CTS ritiene di esprimere le seguenti considerazioni:

Il distanziamento fisico (inteso come distanza minima di 1 metro fra gli alunni, tra le rime buccali), come peraltro rimarcato nel verbale del CTS n. 94 del 07/07/2020, rimane uno dei punti di primaria importanza nelle azioni di prevenzione del contenimento epidemico insieme alle misure organizzative e di prevenzione e protezione ampiamente citati nel "*Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico*" di cui al verbale n. 82 del 28/05/2020

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

e del suo successivo aggiornamento approvato nella seduta del CTS n. 90 del 22 giugno, nonché richiamate nelle risposte ai quesiti incluse nei verbali n. 87 del giorno 08/06/2020 e n. 94 del 07/07/2020.

In relazione a quanto riportato complessivamente nel verbale n. 94 del 07/07/2020 e, specificatamente, nella richiamata affermazione “*L'utilizzo della mascherina è necessario in situazioni di movimento e in generale in tutte quelle situazioni (statiche o dinamiche) nelle quali non sia possibile garantire il distanziamento prescritto*”, il CTS precisa che, proprio per la dinamicità del contesto scolastico e nelle situazioni temporanee in cui si dovesse verificare l'impossibilità di garantire il distanziamento fisico sopradescritto, l'utilizzo della mascherina rappresenta uno strumento prevenzionale cardine unitamente alla rigorosa igiene delle mani, alla pulizia degli ambienti e all'adeguata areazione dei locali.

Al riguardo, il CTS sottolinea il richiamato verbale n. 94 del 07/07/2020 in cui si ribadisce che “*Tutti gli studenti di età superiore ai sei anni dovranno indossare – per l'intera permanenza nei locali scolastici – una mascherina chirurgica o di comunità di propria dotazione, fatte salve le dovute eccezioni (ad es. attività fisica, pausa pasto)*”, nell'ambito dei contesti dove non si riesca a garantire il distanziamento fisico, con protocolli validati dal CTS ai sensi dell'art. 1 co. 3 del DPCM 07/08/2020.

Analogamente, al solo scopo di garantire l'avvio dell'anno scolastico, in eventuali situazioni in cui non sia possibile garantire nello svolgimento delle attività scolastiche il distanziamento fisico prescritto, sarà necessario assicurare la disponibilità e l'uso della mascherina, preferibilmente di tipo chirurgico, garantendo periodici e frequenti ricambi d'aria insieme alle consuete e già richiamate norme igieniche.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROOLATE



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

È evidente che le eventuali situazioni sopra evidenziate, limitate al periodo necessario a consentire la ripresa delle attività didattiche, dovranno essere corrette il prima possibile, anche attraverso l'utilizzo di soluzioni strutturali provvisorie già utilizzate in altri contesti emergenziali per periodi temporanei, al fine di garantire il distanziamento prescritto.

In merito al quesito sulla possibilità di *"prevedere una differenziazione delle misure da adottare nei territori in cui la diffusione del virus risulti contenuta"*, in considerazione dei tempi di programmazione necessari alle scuole e dell'andamento variabile degli indicatori registrati a livello regionale nelle ultime settimane, seppur in un valore complessivo contenuto, il CTS non ritiene possibile prevedere, allo stato attuale, una modulazione contestualizzata a livello regionale e locale. Valutazioni al riguardo potranno essere effettuate a ridosso della riapertura delle scuole.

## QUESITO DEL MINISTERO DELL'ISTRUZIONE RELATIVO ALL'ASSENZA DI TEMPERATURA CORPOREA SUPERIORE AI 37,5 °C QUALE PRECONDIZIONE PER L'ACCESSO A SCUOLA

Il CTS riceve dal Ministero dell'Istruzione un quesito in merito all'assenza di temperatura corporea superiore ai 37,5°C quale precondizione per l'accesso a scuola (allegato).

Al riguardo, il CTS rappresenta che tale indicazione, presente nel documento elaborato nella seduta n. 82 del 28/05/2020, applica alla scuola quanto già contenuto nel *"Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro"* stipulato tra Governo e Parti sociali il 14/04/2020, successivamente integrato il 24/04/2020.

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

È necessario, al riguardo, ribadire che il monitoraggio della temperatura corporea rappresenta una misura di prevenzione importante anche quando misurata autonomamente, all'interno del complesso e articolato sistema di misure organizzative di prevenzione e protezione da adottare nei luoghi di lavoro per contrastare l'insorgenza di focolai epidemici, seppur possa apparire in taluni casi non specifica.

Tuttavia, il CTS sottolinea che, in previsione della prossima riapertura delle scuole, verranno fornite ulteriori *"indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole"* pubblicate a cura di ISS con la collaborazione dell'INAIL, del Ministero della Salute, del Ministero dell'Istruzione e delle Regioni con l'intento di promuovere un'adeguata e corretta comunicazione tra gli operatori scolastici, gli alunni e le famiglie, al fine di promuovere azioni consapevoli e responsabili per il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 nel contesto scolastico, anche attraverso l'identificazione di eventuali sintomi/casi che, in stretto raccordo con il pediatra di libera scelta/medico di medicina generale e con il supporto dei Dipartimenti di prevenzione, verranno adeguatamente gestiti.

## QUESITO SULLA REFEZIONE SCOLASTICA

In riferimento alle istanze prodotte dalle Organizzazioni Sindacali di Settore (allegato) e da Lega Coop Produzione&Servizi e da ANGEM – Associazione nazionale della ristorazione collettiva e servizi (allegato) in merito alle indicazioni sul *"pasto a scuola"*, elaborate nella seduta n. 82 del 28/05/2020, il CTS conferma quanto già espresso, ribadendo la necessità di un'adeguata organizzazione degli spazi (refettorio) e dei tempi (eventuali turnazioni) al fine di garantire il dovuto distanziamento e l'igiene degli ambienti dedicati.

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Si precisa che l'indicazione del CTS, relativa alla fornitura del pasto in "lunch box" per il consumo in classe, rappresenta una misura proposta da attuarsi qualora le modalità di fruizione tradizionale (in refettorio) non permettano di rispettare i criteri di prevenzione citati; tale proposta rappresenta, infatti, una soluzione organizzativa residuale di fruizione del pasto qualora il numero di alunni e la capienza dei refettori non consentano di garantire l'interezza delle procedure di consumo del pasto e di igienizzazione dell'ambiente entro un lasso temporale compatibile con la didattica e le esigenze nutrizionali degli alunni.

Relativamente al concetto di "mono-porzione" richiamato nell'art. 4 del "Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid-19" sottoscritto dal Ministero dell'Istruzione e dalle organizzazioni sindacali, si ritiene possa essere riferito all'esigenza di garantire a ciascun alunno una porzionatura individuale del pasto. Per ogni eventuale ulteriore chiarimento, si rimanda agli estensori del citato Protocollo.

Infine, pur ritenendo complessivamente congrue le caratteristiche di organizzazione del servizio sinteticamente riepilogate nel testo del quesito, il CTS invita, comunque, alla prosecuzione del confronto con gli Enti responsabili dell'erogazione del servizio di ristorazione scolastica, nel rispetto delle indicazioni fornite nei documenti del Comitato Tecnico Scientifico che "non potranno che essere di carattere generale per garantire la coerenza con le misure essenziali al contenimento dell'epidemia, rappresentando primariamente un elenco di criteri guida da contestualizzare" nelle diverse realtà locali.

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

## ANALISI DELLE "LINEE GUIDA FINALIZZATE A DISCIPLINARE LO SVOLGIMENTO DEI SERVIZI DI TRASPORTO SCOLASTICO DEDICATO

Il CTS riceve dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti il documento "*Linee guida per il trasporto scolastico dedicato*" (allegato), verificando che le osservazioni già espresse nella seduta n. 98 del 05/08/2020 sono state recepite.

## CHIARIMENTI CIRCA LA DEROGA AL DISTANZIAMENTO NEI MEZZI DI TRASPORTO PUBBLICO PER I CONVIVENTI E/O CONGIUNTI RELATIVAMENTE ALLE "LINEE GUIDA PER L'INFORMAZIONE AGLI UTENTI E LE MODALITÀ ORGANIZZATIVE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID-19 IN MATERIA DI TRASPORTO PUBBLICO"

Ai sensi dell'art. 1 co. 3 del DPCM 07/08/2020, in riferimento alle "*Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del Covid-19 in materia di trasporto pubblico*" di cui all'Allegato 15 del DPCM 07/08/2020, il CTS specifica che, relativamente alle norme di distanziamento previste nella sezione "*Misure di carattere generale per il contenimento del contagio da Covid-19*", il distanziamento fisico di un metro non è necessario nel caso si tratti di persone che vivono nella stessa unità abitativa, nonché tra i congiunti, tra persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili, previa autodichiarazione della sussistenza della condizione al momento dell'utilizzo del mezzo di trasporto (es.: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi, ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, di affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi e/o svolgono vita sociale in comune).

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Il CTS ribadisce, comunque, che per alcune tipologie di trasporto (es.: aerei, treni a lunga percorrenza, ecc.) siano vigenti specifiche e più dettagliate indicazioni relativamente alle modalità di occupazione dei posti/sedili/riempimento dei vettori.

In considerazione degli indici epidemiologici attuali, in un'ottica di tutela della salute finalizzata a non aumentare il rischio comunitario, il CTS sottolinea l'importanza della corretta interpretazione dei concetti di "persone conviventi" o di "congiunti assimilabili". In tal senso, ad esempio, sono da considerare "congiunti assimilabili" una coppia stabile di fidanzati che, pur non condividendo la stessa abitazione, ha una stabile frequentazione. Viceversa, nel caso di colleghi di lavoro che pur frequentano abitualmente lo stesso luogo, le regole del distanziamento che sono previste nell'ambiente di lavoro devono essere rispettate anche in occasione di viaggi di lavoro che prevedano l'utilizzo del mezzo di trasporto pubblico con modalità di prenotazione on-line che possano contemplare l'assegnazione di posti adiacenti.

In questi casi, è di tutta evidenza l'importante richiamo alla responsabilità individuale all'atto della prenotazione per la dichiarazione dello stato individuale di convivente/congiunto che possa consentire il riempimento in sicurezza dei mezzi di trasporto collettivo, anche quando si proceda a prenotazioni multiple per più persone.

### CONSENSUS CONFERENCE DEGLI STATI MEMBRI DELLA REGIONE EUROPEA DELL'OMS SUL RISCHIO DI CONTAGIO COLLEGATO ALLA RIAPERTURA DELLE SCUOLE

In accordo a quanto già condiviso in sede di CTS nella seduta n. 89 del 16/06/2020, l'OMS organizzerà in data 31/08/2020 la "Conferenza paneuropea Scuola e COVID

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

(titolo da definire)" con la co-presidenza del direttore regionale OMS-EURO Hans Kluge e del Sig. Ministro della Salute italiano.

La conferenza sarà organizzata secondo il format di una riunione di consenso tra esperti e amministratori sanitari e scolastici, si svolgerà in teleconferenza ed avrà una durata stimata di circa quattro ore.

Sono in fase di inoltro le lettere di invito ai rappresentanti di tutti Paesi membri della Regione.

Sono altresì in fase di ultimazione due documenti di supporto: il primo raccoglierà le evidenze scientifiche al momento disponibili, il secondo formulerà i quesiti e tracerà il percorso in cui la conferenza sarà articolata.

Il 14/08/2020 sarà realizzata una videoconferenza preliminare tra esperti promotori dell'iniziativa che validerà, tra l'altro, l'agenda finale completa di relatori, la quale sarà condivisa con il CTS nella prima sessione utile.

## TRASPORTO MARITTIMO

In relazione alla nota ricevuta dal Presidente della Giunta Regionale della Campania (allegato), con la quale si chiedono chiarimenti in merito alle deroghe al distanziamento interpersonale di almeno un metro previste dall'Ordinanza del Ministro della Salute 01/08/2020, specificatamente nel caso del "... collegamento giornaliero, a fini di continuità territoriale, da parte di cittadini residenti nelle Isole del Golfo (Capri, Ischia e Procida), cui si aggiunge una consistente richiesta da parte di pendolari e turisti, ...", il CTS rappresenta quanto segue.

Il testo di riferimento è rappresentato dalle "Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del Covid-19 in materia di trasporto pubblico" – costituenti l'allegato 15 al DPCM 07/08/2020 –

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

predisposte dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, previa acquisizione dei pareri da parte del CTS.

Fermo restando che il distanziamento rappresenta una misura cardine per il contenimento della trasmissione del virus SARS-CoV-2, anche in riferimento a tutte le tipologie di trasporto, tuttavia si rileva che le sopra menzionate linee guida prevedono, nella sezione *"Misure di carattere generale per il contenimento del contagio da COVID-19"*, tra le disposizioni valide per tutte le modalità di trasporto (e quindi anche per il trasporto marittimo), che il distanziamento di un metro non è necessario nel caso si tratti di persone che vivono nella stessa unità abitativa, nonché tra i congiunti e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili, previa autodichiarazione della sussistenza della predetta qualità al momento dell'utilizzazione del mezzo di trasporto.

Tale deroga, per la tipologia del trasporto marittimo rappresentato nella nota di cui trattasi, è da presumere che vada a coprire una parte non trascurabile dei passeggeri; per le altre tipologie di passeggeri non oggetto della soprariportata deroga, rimane la necessità di garantire il distanziamento di un metro.

In tema di trasporto marittimo commerciale, il CTS rileva la criticità potenziale del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 su navi traghetto ro-ro (roll-on/roll-off) poiché, a differenza delle navi da crociera, per la navigazione nel Mediterraneo con tratte fino a 6 ore e con tabelle di armamento fino a 600 unità, non è prevista l'obbligatorietà del medico di bordo.

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

## QUESITO DEL MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ SULLE MISURE FINALIZZATE AL CONTENIMENTO DEL CONTAGIO DA SARS-COV-2 DURANTE L'ESPLETAMENTO DEGLI ESAMI DI AMMISSIONE AI CORSI DI LAUREA

Il CTS riceve dal Sig. Ministro dell'Università per il tramite del Sig. Ministro della Salute un quesito relativo alle misure finalizzate alla prevenzione della diffusione del Covid-19 (allegato), che gli atenei dovranno adottare in modo uniforme su tutto il territorio nazionale per l'espletamento delle prove di ammissione ai corsi di laurea ad accesso programmato a livello nazionale per l'anno accademico 2020/2021, nonché del concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione di area sanitaria.

Al riguardo, il parere richiesto al CTS concerne, nello specifico, le misure di seguito riportate:

- 1) rilevazione, al momento dell'identificazione del candidato, dello stato febbrile attraverso l'utilizzo di termoscanner da parte del personale autorizzato;
- 2) misura del distanziamento minimo tra le postazioni dei candidati durante la prova;
- 3) ogni altra misura ritenuta utile.

Per quanto concerne il punto 1), il CTS ritiene NON necessaria la rilevazione dello stato febbrile al momento dell'identificazione del candidato, rimandando alla responsabilità individuale rispetto al proprio stato di salute.

Relativamente al punto 2), il CTS ribadisce la necessità di garantire il distanziamento di un metro tra le postazioni dei candidati durante la prova anche tenendo conto delle specificità dei banchi universitari di cui al parere già precedentemente espresso nella seduta n. 96 del 24/07/2020, garantendo sempre l'utilizzo della mascherina.

~~INFORMAZIONI NON CLASIFICATE CONTROLLATE~~



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Per quanto riguarda il punto 3), il CTS raccomanda di favorire – garantendo una comunicazione efficace e preventiva – l’adozione di misure organizzative per la gestione delle entrate, delle identificazioni, dei percorsi, delle assegnazioni dei posti, volte a prevenire – tenuto conto anche della numerosità dei candidati coinvolti – ogni forma di assembramento ed a garantire le condizioni per l’adeguato distanziamento di un metro tra tutti, insieme ad un corretto uso della mascherina.

## FIERE

L’istanza inviata al CTS prodotta dall’Associazione Esposizioni e Fiere Italiane (allegato) relativa alla richiesta di parere sulla riapertura delle attività fieristiche ed espositive è stata definita dal DPCM 07/08/2020 che prevede, nell’allegato 9 “Linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome dell’11 giugno 2020” le modalità di apertura dei “congressi e grandi eventi fieristici”.

## BOZZA DI DOCUMENTO SULLA PREPAREDNESS RELATIVA ALLA EPIDEMIA DA SARS-COV-2 PER LA REALIZZAZIONE DI UNA CIRCOLARE MINISTERIALE DI FUTURA EMANAZIONE

Il CTS acquisisce la bozza del documento predisposto da ISS e Ministero della Salute denominato “Elementi di preparazione e risposta a Covid-19 nella stagione autunno-invernale” (allegato) che, in una prima formulazione, acquisita al verbale n. 98 del 05/08/2020, era denominato “Preparedness SARS-CoV-2; Output 1: documento di sintesi per la circolare ministeriale”.

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

## INDAGINE DI SIEROPREVALENZA NAZIONALE

Il CTS richiede alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute la condivisione dei risultati relativi alla raccolta dei dati dell'indagine nazionale di sieroprevalenza con lo studio analitico effettuato da ISTAT e Ministero della Salute.

## MASCHERINE E DISABILITÀ

In attesa della formulazione di appropriate linee guida annunciate dall'OMS sull'utilizzazione di mascherine trasparenti in casi particolari a cui viene permesso il non utilizzo della mascherina, esteso ai loro prestatori di cura, come nel caso di assistenza al disabile o di assistenza agli alunni della scuola pre-primaria non dell'obbligo, secondo le previsioni dell' art. 1 del DPCM 07/08/2020, il CTS sottolinea come già il regolatorio statunitense FDA abbia provveduto alla registrazione di un primo prodotto. Analogamente, alcune startup di diversa nazionalità stanno elaborando prototipi in fase avanzata di realizzazione di dispositivi per la protezione delle vie respiratorie in materiale trasparente. L'impiego di tali mascherine permetterebbe di garantire adeguata protezione a determinati prestatori di cura, in deroga alle previsioni dello stesso articolo che si ritiene debbano essere riviste in senso opposto rispetto all'attuale formulazione (ovvero l'uso dei dispositivi delle vie respiratorie è raccomandato salvo deroga).

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

## DOCUMENTO DEL MINISTERO DELL'INTERNO – DIPARTIMENTO PER LE LIBERTÀ CIVILI E L'IMMIGRAZIONE SU INDICAZIONI OPERATIVE AD INTERIM PER LA GESTIONE DI STRUTTURE CON PERSONE AD ELEVATA FRAGILITÀ E MARGINALITÀ SOCIO-SANITARIA NEL QUADRO DELL'EPIDEMIA COVID-19

Il CTS acquisisce la circolare del Ministero dell'Interno – Dipartimento per le Libertà civili e l'Immigrazione relativa alle indicazioni operative *ad interim* per la gestione di strutture con persone ad elevata fragilità e marginalità socio-sanitaria nel quadro dell'epidemia Covid-19 (allegato) redatte dall'Istituto Nazionale Migrazione e Povertà che furono analizzate e validate dal CTS nella seduta n. 96 del 24/07/2020 nell'ambito del documento “Gestione di persone ad elevata fragilità e marginalità socio-sanitaria nel quadro dell'epidemia di COVID-19”.

## QUESITI DEL MINISTERO DELL'INTERNO – DIPARTIMENTO PER LE LIBERTÀ CIVILI E L'IMMIGRAZIONE SULL'IMPIEGO DI CORI E CANTORI DURANTE LE FUNZIONI RELIGIOSE

In riferimento ai quesiti provenienti dal Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione (allegato) nei quali si richiedono osservazioni circa l'impiego di cori e cantori durante le funzioni religiose o in occasione di eventi di natura religiosa, il CTS, segnala che, sulla base degli attuali indici epidemiologici, è possibile la reintroduzione dei cori e dei cantori, i cui componenti dovranno mantenere una distanza interpersonale laterale di almeno 1 metro e almeno 2 metri tra le eventuali file del coro e dagli altri soggetti presenti. Tali distanze possono essere ridotte solo ricorrendo a barriere fisiche, anche mobili, adeguate a prevenire il contagio tramite *droplet*.

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

L'eventuale interazione tra cantori e fedeli deve garantire il rispetto delle raccomandazioni igienico-comportamentali ed in particolare il distanziamento di almeno 2 metri.

Durante lo svolgimento delle funzioni religiose, non sono tenuti all'obbligo del distanziamento interpersonale i componenti dello stesso nucleo familiare o conviventi/congiunti, parenti con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, di affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi e/o svolgono vita sociale in comune.

### RICHIESTE DI ACCESSO CIVICO PER LA OSTENSIONE DEI VERBALI DEL COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Il CTS riceve diverse istanze (allegati) relative all'ostensione di alcuni o di tutti i verbali del CTS che, fino ad oggi, sono stati trasmessi in ottemperanza a provvedimenti di autorità o per finalità istituzionali.

Il CTS rimanda alle determinazioni del Dipartimento per gli Affari Giuridici e Legislativi della Presidenza del Consiglio dei Ministri le decisioni sull'opportunità della ostensione dei verbali, anche in riferimento a tempi, procedure e modalità.

### TRASMISSIONE VERBALI DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

In ottemperanza alla richiesta pervenuta dal CO.PA.SI.R. – Comitato Parlamentare per la Sicurezza della Repubblica (allegato), il Coordinatore del Comitato Tecnico Scientifico ha provveduto a trasmettere al Capo del Dipartimento della Protezione civile, per il tramite del Punto di Controllo NATO-UE/S, per il successivo inoltro, i seguenti verbali delle Sedute del CTS, completi dei relativi allegati:

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

1. Verbale CTS n. 12 del 28/02/2020
2. Verbale CTS n. 14 del 01/03/2020
3. Verbale CTS n. 21 del 07/03/2020
4. Verbale CTS n. 39 del 30/03/2020
5. Verbale CTS n. 49 del 09/04/2020

## PARERI

- Il CTS ratifica il seguente parere di ISS, sulla base delle evidenze documentali:
  - Rivalutazione documentazione integrativa [REDACTED] mascherine chirurgiche:
    - La documentazione ricevuta è relativa all'esecuzione di tutte le prove previste dalla norma UNI EN 14683:2019 che mancavano per la valutazione. I test, inclusa la verifica della pulizia microbica, sono stati eseguiti dall'Ente Certificazione Macchine (laboratorio di prova ISO 17025); tutte le prove hanno avuto un esito conforme.
    - I dati presentati dal fornitore -a garanzia della qualità del prodotto permettono di considerare le mascherine ricevute idonee per l'uso previsto e la responsabilità assunta dal produttore garantisce il mantenimento, nel corso del tempo e per tutti i lotti prodotti, delle caratteristiche tecniche relative ai materiali utilizzati, della sicurezza d'uso e dei requisiti di idoneità all'utilizzazione delle mascherine.
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIIFA su nuova presentazione studio clinico [REDACTED] - Qilu University (allegato).

~~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; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Il CTS conclude la seduta alle ore 18,15.

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	PRESENTE c/o Prefettura di Savona	OK INVIATA MAIL
Dr Fabio CICILIANO	PRESENTE c/o Prefettura di Vibo Valentia	OK INVIATA ICAIL
Dr Massimo ANTONELLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA ICAIL
Dr Roberto BERNABEI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA ICAIL
Dr Silvio BRUSAFFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	OK
Dr Elisabetta DEJANA	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Mauro DIONISIO		X
Dr Ranieri GUERRA	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA ICAIL
Dr Achille IACHINO		X
Dr Sergio IAVICOLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Giuseppe IPPOLITO	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA ICAIL
Dr Franco LOCATELLI		X
Dr Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	OK INVIATA ICAIL
Dr Francesco MARAGLINO		X
Dr Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA ICAIL
Dr Nausicaa ORLANDI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Flavia PETRINI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Giovanni REZZA	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Luca RICHELDI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA ICAIL
Dr Giuseppe RUOCCHI		X
Dr Nicola SEBASTIANI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Andrea URBANI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA MAIL
Dr Alberto VILLANI		X
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK INVIATA ICAIL

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



ALLEGATO N. 1

*Ministero dell'Istruzione*

*Il Ministro*

Gentile Ministro, Caro Roberto,

facendo seguito alle mie precedenti note, Ti invio in allegato un nuovo quesito da trasmettere, per il seguito di competenza, al Comitato Tecnico Scientifico.

Colgo l'occasione per ringraziare, ancora una volta, te e il Comitato per la disponibilità.

*Lucia Azzolina*

---

On. Roberto Speranza

Ministro della Salute

ROMA

## QUESITO PER IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Richiamando quanto indicato all'interno del vostro Verbale del 7 luglio 2020, n. 94, in riferimento all'affermazione: “*L'utilizzo della mascherina è necessario in situazioni di movimento e in generale in tutte quelle situazioni (statiche o dinamiche) nelle quali non sia possibile garantire il distanziamento prescritto*”, al fine di poter consentire una ancora più efficace organizzazione dell'avvio dell'anno scolastico 2020-2021, si chiede se nelle situazioni ivi menzionate, nelle quali non sia possibile garantire il distanziamento prescritto, l'utilizzo della mascherina possa ritenersi soluzione idonea allo svolgimento dell'attività scolastica, ove anche eventualmente accompagnata da costante e adeguata aerazione degli ambienti, nonché da utilizzo frequente di prodotti igienizzanti per mani e pulizia di arredi e locali.

Si chiede, inoltre, se sia possibile prevedere una differenziazione delle misure da adottare nei territori in cui la diffusione del virus risulti contenuta.

# I: Rilevazione criticità attorno alla temperatura corporea per la ripartenza

ALLEGATO N. 2

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**Da:** Boda Giovanna  
**Inviato:** domenica 2 agosto 2020 19:08  
**A:** Ascoli Alessandro  
**Oggetto:** Fwd: Rilevazione criticità attorno alla temperatura corporea per la ripartenza

Inizio messaggio inoltrato:

**Da:** "[alberto.cescofrare@istruzioneveneto.it](mailto:alberto.cescofrare@istruzioneveneto.it)" <[alberto.cescofrare@istruzioneveneto.it](mailto:alberto.cescofrare@istruzioneveneto.it)>  
**Data:** 2 agosto 2020 19:03:09 CEST  
**A:** Boda Giovanna <[giovanna.boda@istruzione.it](mailto:giovanna.boda@istruzione.it)>  
**Oggetto:** Rilevazione criticità attorno alla temperatura corporea per la ripartenza

Gentile dottoressa, mi perdoni se la disturbo in questo periodo, ma penso che, un po' come tutti noi che ci occupiamo della ripartenza di settembre (specie sul versante sicurezza), anche lei non riesca veramente a staccare e a concedersi qualche giorno di meritato riposo.

Dalla lettura attenta dei documenti che ha prodotto il CTS nazionale (in particolare mi riferisco a quello allegato al verbale n. 82 del 28/5/2020 e a quello allegato al verbale n. 90 del 23/6/2020), si evince chiaramente che (cito) "La precondizione per la presenza a scuola di studenti e di tutto il personale a vario titolo operante è l'assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37,5 °C anche nei tre giorni precedenti" (oltre naturalmente alle altre consuete condizioni di non essere in quarantena e di non aver avuto contatti con persone positive al COVID-19).

Ma è sulla prima parte delle indicazioni qui citate che mi sofferto con molta preoccupazione.

L'intrepretazione logica della congiunzione "o" che lega la "sintomatologia respiratoria" (peraltro non ulteriormente precisata) e la "temperatura corporea superiore ai 37,5 °C" (viceversa molto precisa, oggettiva, come tutti i dati numerici), porta ad affermare che sarà sufficiente quest'ultima per impedire l'accesso a scuola di un dipendente, ma anche di un allievo. La mia preoccupazione, che vorrei condividere con lei, nasce dalla constatazione che poche linee di febbre potrebbero essere imputabili a svariate cause che nulla hanno a che fare con il COVID-19 (ad es. una cistite, un accesso ad un dente, anche un esito di un trauma, a volte). Pavento quindi l'individuazione di moltissimi "falsi positivi", che non potranno non esacerbare gli animi e dar luogo a contenzirosi, soprattutto con le famiglie. E' vero che, a maggior cautela, è preferibile trovare diversi "falsi positivi" piuttosto che non trovare anche un solo "vero positivo", ma forse sarebbe il caso di fornire indicazioni più precise alle scuole, in merito ai sintomi da valutare "contemporaneamente" e non "in alternativa". Oltre tutto, esiste anche il problema opposto. Se tutto si concentra sulla temperatura corporea, ci vorrà poco perché i genitori (o anche il personale che non vuole problemi) comincino ad abusare di antipiretici per i propri figli, somministrandoglieli ad ogni minima alterazione, a che sotto i 37,5 °C, perché non si sa mai....

La prego quindi di voler fare sua questa mia preoccupazione, che nasce da un'esperienza di vita scolastica ormai di quasi 40 anni, e di volerla portare all'attenzione del CTS, che a fine agosto sarà chiamato a

esprimersi sull'uso delle mascherine. Potrebbe essere quella un'occasione per fornire indicazioni più precise (trasmesse nel modo più elementare, per dei "laici", quali sono tutti gli operatori scolastici) sui sintomi che, se presenti assieme, debbono far scattare (giustamente) l'allerta.  
La ringrazio per l'attenzione che mi ha dedicato e confido in un suo interessamento.  
Cordiali saluti

il referente dell'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto  
per la salute e sicurezza  
prof. Alberto Cesco-Frare



## FEDERAZIONI NAZIONALI LAVORATORI COMMERCIO TURISMO E SERVIZI

Roma, 7 agosto 2020

A.c.a  
Coordinatore Comitato Tecnico Scientifico  
**Agostino Miozzo**  
[agostino.miozzo@protezionecivile.it](mailto:agostino.miozzo@protezionecivile.it)

Protezione Civile  
[protezionecivile@pec.governo.it](mailto:protezionecivile@pec.governo.it)

Ministro dell'Istruzione  
**Lucia Azzolina**  
[urp@postacert.istruzione.it](mailto:urp@postacert.istruzione.it)

Ministero dell'Istruzione  
Viale Trastevere, 76/a  
00153 ROMA  
[segreteriaministro@istruzione.it](mailto:segreteriaministro@istruzione.it)

Direzione Generale per le risorse  
umane e finanziarie  
Direttore Generale  
**Jacopo Greco**  
[dgruf@postacert.istruzione.it](mailto:dgruf@postacert.istruzione.it)  
[jacopo.greco@istruzione.it](mailto:jacopo.greco@istruzione.it)

### Oggetto: punto 4. "Protocollo di Intesa" 6 agosto 2020 – mense scolastiche

Gentilissimi,

con la presente, le scriventi Organizzazioni Sindacali, intendono porre alla Vostra attenzione quanto previsto al punto 4. del **"Protocollo di Intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di covid-19"** sottoscritto in data 6 agosto 2020, per le negative ricadute occupazionali che potrebbe avere.

La frase **"La somministrazione del pasto deve prevedere la distribuzione in monoporzioni, in vaschette separate unitariamente a posate, bicchiere e tovagliolo monouso e**

*possibilmente compostabile*" appare in contrasto con quanto previsto dal documento del CTS del 28 Maggio 2020, dove, nel riconfermare che "il consumo del pasto a scuola rappresenta un momento di fondamentale importanza sia dal punto di vista educativo, per l'acquisizione di corrette abitudini alimentari, che sanitario in quanto rappresenta un pasto sano ed equilibrato" si fa riferimento a soluzioni organizzative ad hoc che assicurino il necessario distanziamento e l'erogazione del pasto attraverso la gestione degli spazi (refettorio, mense o altri locali idonei) e dei tempi (turnazioni) e solo in misura residuale attraverso la fornitura in "lunch box" per il consumo in classe.

Dal momento della pubblicazione del documento del CTS del 28 Maggio 2020, in molte realtà le nostre Organizzazioni sindacali territoriali hanno sollecitato e avuto confronti con tutti i soggetti coinvolti (Istituzione scolastiche, Enti Locali, Imprese della ristorazione collettiva) per chiedere la riorganizzazione del servizio in un'ottica di salvaguardia della qualità del pasto a scuola e, conseguentemente, dell'occupazione, in coerenza con il Decreto del Ministro Prot. N.39 del 26 giugno 2020 che al capitolo "Refezione scolastica" richiede l'individuazione di modalità organizzative "tali da garantire la qualità del servizio e che tengano conto anche della salvaguardia dei posti di lavoro".

A questo fine, nel rispetto delle norme di sicurezza, si stanno definendo servizi che realizzino quanto sopra descritto.

Quanto previsto dal Protocollo del 6 Agosto 2020, invece, lasciando intendere che la distribuzione di mono-porzioni è strettamente legata alle vaschette o lunch-box, rischia di mettere in discussione quanto fatto e potrebbe comportare una ricaduta negativa sui livelli occupazionali.

Al fine di evitare confusione e indeterminatezza nelle scelte che le scuole, gli enti locali, le imprese appaltatrici e le organizzazioni sindacali stavano definendo per l'erogazione del servizio mensa alla ripartenza in sicurezza delle scuole, chiediamo un urgente chiarimento scritto che riconfermi quanto previsto dal documento del Comitato Tecnico Scientifico del 28/05/2020, e sul concetto di "mono-porzione", che, ci permettiamo di suggerire, andrebbe definito come "porzionatura" singola, andando a modificare quanto riportato nel Protocollo di Intesa del 06/08/2020.

**Certi della vostra volontà a chiarire e realizzare le azioni necessarie al fine di non generare allarmismi tra i lavoratori e gli operatori, restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti e informazioni, chiedendo la vostra disponibilità ad un incontro.**

Cordiali Saluti,

p. la FILCAMS/CGIL  
Cinzia Bernardini

p. la FISASCAT/CISL  
Fabrizio Ferrari

p. la UILTuCS  
Stefano Franzoni

# Fwd: Art.4 Protocollo Miur/OOSS-Mense scolastiche

ALLEGATO N. 4

**Da:** ANDREA LAGUARDIA <a.laguardia@produzione-servizi.coop>  
**Data:** 7 agosto 2020 13:29:05 CEST  
**A:** Miozzo Agostino <Agostino.Miozzo@protezionecivile.it>  
**Cc:** Carlo Scarsciotti <carlo.scarsciotti@angem.it>  
**Oggetto:** Art.4 Protocollo Miur/OOSS-Mense scolastiche

Gentile Dott. Miozzo,

Scrivo anche a nome di Angem il cui Presidente Carlo Scarsciotti ci legge in copia.

Con la presente intendiamo porre alla sua attenzione la preoccupazione e il disorientamento degli operatori del settore della ristorazione scolastica, in merito a quanto previsto dall'art.4 del protocollo sottoscritto dal Ministero della Pubblica Istruzione condiviso con le OO.SS.

La frase "La somministrazione del pasto deve prevedere la distribuzione in mono-porzioni, in vaschette separate unitariamente a posate, bicchiere e tovagliolo monouso e possibilmente compostabile."

Rischi di apparire in contrasto con quanto previsto dal documento del CTS del 28 Maggio 2020 che recita:

"Anche per la refezione le singole realtà scolastiche dovranno identificare soluzioni organizzative ad hoc che consentano di assicurare il necessario distanziamento attraverso la gestione degli spazi (refettorio o altri locali idonei), dei tempi (turnazioni), e in misura residuale attraverso la fornitura del pasto in "lunch box" per il consumo in classe. "

Dal momento della pubblicazione del documento del CTS del 28 Maggio, in ogni territorio e singola scuola si sono organizzati incontri con le ditte appaltatrici dei servizi di mensa scolastica per riorganizzare il servizio in un'ottica di salvaguardare la qualità del pasto a scuola e l'occupazione.

Nel rispetto delle norme di sicurezza, con la maggior parte delle scuole ed enti locali si sta definendo un servizio organizzato con le seguenti caratteristiche:

- *Il servizio di ristorazione scolastica non prevede in nessun caso la possibilità che l'alunno si serva autonomamente da piatti da portata/contenitori multiporzione.*

- *Tutte le modalità di servizio prevedono, l'assistenza di un addetto alla somministrazione che distribuisce agli alunni pietanze preconfezionate in vaschette sigillate o, in alternativa, porziona le pietanze da contenitori e distribuisce agli alunni (ad ognuno il suo) in piatti di ceramica/melamina/plastica/materiale riciclabile, ecc.*

*Il servizio con operatore può essere al tavolo/banco oppure utilizzando linee di distribuzione (impropriamente definite "self-service") gestite con il mantenimento delle distanze di sicurezza.*

*Le postazioni di consumo del pasto sono definite preventivamente nel rispetto delle distanze di sicurezza e sono dotate di:*

- *tovaglietta segnaposto (se richiesta dalla scuola) o, in alternativa, tovaglia a bobina di carta monouso, a copertura dell'intera tavola;*
- *tovagliolo monouso;*

- posate in acciaio (o set monouso imbustato composto da posate in plastica o altro materiale e tovagliolo se richiesto dalla scuola)
- stoviglieria in ceramica/vetro/melamina/policarbonato (o set monouso in plastica o altro materiale se richiesto dalla scuola)

*Lo sparecchiamento dei tavoli da parte degli addetti alla somministrazione inizia solo dopo che gli utenti sono usciti dal refettorio.*

*Al termine di ciascun turno del pasto tutte le superfici a contatto con l'utente, inclusi tavoli e sedie vengono sanificati con prodotto a base alcolica da parte di addetti dell'Azienda di Ristorazione Collettiva o di personale del cliente committente.*

Quanto previsto dal protocollo del 6 Agosto, lascia intendere che la distribuzione di mono-porzioni è strettamente legata alle vaschette o lunch-box. Opzione che comporterebbe un innalzamento dei costi del servizio e una riduzione dei livelli occupazionali.

Onde evitare confusione e indeterminatezza nelle scelte che le scuole, gli enti locali e le ditte appaltatrici stavano definendo per l'erogazione del servizio alla ripartenza in sicurezza, chiediamo un urgente chiarimento scritto sulla validità di quanto previsto dal Cts il 28 Maggio 2020 e sul concetto di "mono-porzione" che ci permettiamo di suggerire andrebbe definito come "porzionatura" singola.

Certi della possibilità di chiarire il tutto al fine di non generare allarmismi tra gli operatori e lavoratori, restiamo a disposizione per chiarimenti e informazioni.

Cordiali Saluti,



**Andrea Laguardia**

Resp. Pulizie, Servizi Integrati, Fm,  
Igiene Ambientale, Ristorazione

00161 Roma  
Via G.A. Guattani, 9

[REDACTED]  
legacoop.produzione-servizi.coop

## LINEE GUIDA PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DEDICATO

Per il nuovo anno scolastico sarà necessario adottare le opportune misure per la ripresa dell'attività didattica in presenza adottando su tutto il territorio nazionale misure di sicurezza omogenee per il trasporto dedicato, cui ottemperare con cura, nel rispetto della normativa sanitaria e delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV.

Pertanto ferma restando la responsabilità genitoriale o del tutore su alcune misure di prevenzione generale quali:

- La misurazione della febbre a casa degli studenti prima della salita sul mezzo di trasporto;
- L'assoluto divieto di far salire sul mezzo di trasporto dedicato per raggiungere la scuola gli studenti in caso di alterazione febbile o nel caso in cui gli stessi siano stati in diretto contatto con persone affette da infezione Covid-19 nei quattordici giorni precedenti la salita sul mezzo di trasporto dedicato per raggiungere la scuola.

### 1) Per il settore del trasporto scolastico dedicato trovano applicazione le seguenti misure specifiche:

- E' necessario procedere all'igienizzazione, sanificazione e disinfezione del mezzo di trasporto almeno una volta al giorno.
- E' necessario assicurare un'areazione, possibilmente naturale, continua del mezzo di trasporto e mettere a disposizione all'entrata appositi detergenti per la sanificazione delle mani degli alunni.
- La salita degli alunni avverrà evitando alla fermata un distanziamento inferiore al metro e avendo cura che gli alunni salgano sul mezzo in maniera ordinata, facendo salire il secondo passeggero dopo che il primo si sia seduto;
- Per la discesa dal mezzo dovranno essere seguite procedure specifiche per cui dovranno scendere, uno per uno, evitando contatti ravvicinati, prima i ragazzi vicino alle uscite, gli altri avranno cura di non alzarsi dal proprio posto se non quando il passeggero precedente sia sceso e così via;
- L'alunno eviterà di occupare il posto disponibile vicino al conducente (ove esistente). Il conducente dovrà indossare i dispositivi di protezione individuale. Gli alunni trasportati eviteranno di avvicinarsi o di chiedere informazioni al conducente.

- Al momento della salita sul mezzo di trasporto scolastico e durante il viaggio gli alunni trasportati indosseranno una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca. Tale disposizione non si applica agli alunni di età inferiore ai sei anni, **nonché agli studenti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo dei dispositivi di protezione delle vie aeree. In questi casi si raccomanda agli operatori del trasporto scolastico addetti all'assistenza degli alunni disabili l'utilizzo di ulteriori dispositivi qualora non sia sempre possibile garantire il distanziamento fisico dallo studente; in questi casi, l'operatore potrà usare unitamente alla mascherina chirurgica, guanti in nitrile e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose. Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto delle diverse tipologie di disabilità presenti.**
- La distribuzione degli alunni a bordo sarà compiuta anche mediante marker segnaposto, in modo tale da garantire il distanziamento di un metro all'interno dei mezzi, limitando così la capienza massima. Sono esclusi da detta limitazione gli alunni che vivono nella medesima unità abitativa.
- La precondizione per la presenza degli alunni e di tutto il personale a vario titolo operante sui mezzi di trasporto scolastico dedicato, come già richiamato, è:
- l'assenza di sintomatologia (tosse, raffreddore, temperatura corporea superiore a 37.5°C anche nei tre giorni precedenti);
  - non essere stati a contatto con persone positive al Covid-19, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Chiunque ha sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37.5°C dovrà restare a casa. Pertanto si rimanda alla responsabilità genitoriale o del tutore la verifica dello stato di salute dei minori affidati alla predetta responsabilità.

## **2) Deroghe al distanziamento interpersonale di un metro per il Trasporto dedicato**

Fermo restando l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e le misure di prevenzione connesse alla sanificazione dei mezzi, alla costante areazione del mezzo e alla salita e discesa dai mezzi di trasporto scolastico, nonchè la preventiva misurazione

della temperatura e le dichiarazioni dei genitori o del tutore in materia di prevenzione sanitaria del contagio covid-19, di cui alle prescrizioni previste dal punto precedente:

- a) è consentita la deroga rispetto alla distanza di un metro nel caso in cui sia possibile l'allineamento verticale degli alunni **su posti singoli** e sia escluso il posizionamento c.d. faccia a faccia, **fatte salve le deroghe di cui ai punti b) e c)**;
- 
- b) è consentita la capienza massima del mezzo di trasporto scolastico dedicato nel caso in cui la permanenza degli alunni nel mezzo nella predetta modalità di riempimento non sia superiore ai 15 minuti. Pertanto dovrà essere quotidianamente programmato l'itinerario del percorso casa-scuola- casa, in relazione agli alunni iscritti al servizio di trasporto scolastico dedicato, avendo cura che lo stesso itinerario consenta la massima capacità di riempimento del mezzo per un tempo massimo di 15 minuti.
- 
- c) **è consentita la deroga rispetto alla distanza di un metro nel caso di alunni che vivono nella medesima unità abitativa.**

- **3) Ulteriori criteri per l'organizzazione del servizio**

- 
- Il Comune, sentite le Istituzioni scolastiche, sulla base delle indicazioni condivise con la Regione, in presenza di criticità rispetto al numero di mezzi destinati al trasporto scolastico dedicato, in relazione a un elevato numero di studenti iscritti al servizio, determinerà le fasce orarie del trasporto, non oltre le due ore antecedenti l'ingresso usuale a scuola e un'ora successiva all'orario di uscita previsto.
- Per gli alunni in difficoltà come ad esempio sopravvenuto malessere, ad esclusione di sintomatologia Covid-19) o presenza di disabilità o che manifestino necessità di prossimità, sarà possibile il non rispetto temporaneo del distanziamento.



Il Presidente

AL

Prot.COVID-19/SA n. 54 del 04.08.2020/U

Al Ministro della Salute

Al Ministro dei Trasporti

Al Ministro dell'Interno

e, p.c. Al Presidente del Consiglio dei Ministri

*Signori Ministri,*

come noto, con Ordinanza del 1 agosto 2020, il Ministro della Salute, nel ribadire l'obbligo di usare protezioni delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso accessibili al pubblico, inclusi i mezzi di trasporto, ha disposto *"l'obbligo di mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, fatte salve le eccezioni già previste e validate dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile"*.

E' parimenti noto che, allo stato, gli atti del CTS risultano secretati per effetto di disposizioni peraltro recentemente confermate dal Consiglio di Stato.

La portata dell'ordinanza indicata non è chiara e la relativa formulazione - laddove fa riferimento alle eccezioni validate dal CTS - non consente di individuare le condizioni per la previsione di deroghe all'obbligo di distanziamento a bordo.

Da autorevoli commenti all'ordinanza, resi in sede istituzionale, sembra doversi ricavare che le disposizioni dell'ordinanza siano riferite esclusivamente alle presenze sui treni a lunga percorrenza, in coerenza con il contesto nel quale l'ordinanza è stata adottata e delle specifiche finalità perseguitate.

L'indicata interpretazione, ove confermata, consentirebbe di ribadire l'attuale assetto provvedimentale delineato dalle Ordinanze regionali in tema di trasporto le quali, limitatamente al trasporto marittimo, consentono una deroga al distanziamento, prevedendo la possibilità di copertura del 100% dei posti a sedere, salvo l'ineludibile obbligo di indossare la mascherina all'accesso a bordo e per tutta la durata di percorrenza della tratta, oltre alle ulteriori misure prescritte.



Il Presidente

Le previsioni regionali in menzione rispecchiano le peculiari necessità di collegamento giornaliero, a fini di continuità territoriale, da parte di cittadini residenti nelle Isole del Golfo (Capri, Ischia e Procida), cui si aggiunge una consistente richiesta da parte di pendolari e turisti, peraltro in un contesto di limitazione naturale degli accosti

Ciò posto, si rendono indispensabili chiarimenti, *ad horas*, da parte del Ministero competente sulla portata dell'ordinanza, tanto più che, in considerazione della stagione estiva, un ingente numero di biglietti per i collegamenti per le isole risulta già prenotato e/o acquistato, anche in combinazione con pacchetti di soggiorno; e si rendono altresì urgenti chiarimenti sulle condizioni in presenza delle quali il CTS ritiene consentito - come indispensabile nella regione Campania - confermare le deroghe al distanziamento minimo di un metro tra i passeggeri a bordo dei mezzi del trasporto marittimo.

In ogni caso, si rappresenta che è indispensabile, a tutela del personale e degli utenti, la organizzazione di un Piano di Servizio di ordine pubblico a bordo degli aliscafi e dei traghetti, e si chiede al Ministro dell'Interno la pronta disponibilità di Forze dell'ordine e unità dell'Esercito che assicurino il rispetto del fondamentale obbligo di utilizzo corretto della mascherina per tutta la tratta di percorrenza, quale principale misura per evitare eventuali contagi.

Nelle more delle indispensabili informazioni richieste, il quadro provvedimentale a tutt'oggi vigente nella regione resterà inevitabilmente immutato.

Si resta in attesa di urgente riscontro.

Vincenzo De Luca  
Governo



*Il Ministro della Salute*

Ministero della Salute

GAB

0011401-P-06/08/2020

I.Z.b.a/2020/21



398363887

**ALLEGATO N. 7**

faccio riferimento all'acclusa nota prot. 3062 del 6 agosto 2020, con la quale il Ministro dell'università e della ricerca – in vista del prossimo svolgimento delle prove di ammissione ai corsi di laurea ad accesso programmato e del concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione di area sanitaria – chiede il parere del Comitato tecnico-scientifico in ordine ad alcune misure finalizzate alla prevenzione della diffusione del COVID-19.

Tanto premesso, Ti chiedo di voler sottoporre, con ogni consentita sollecitudine, l'acclusa istanza alle valutazioni del predetto Comitato.

L'occasione mi è gradita per porgerTi cordiali saluti.

Roberto Speranza

---

Dott. Agostino Miozzo  
Coordinatore Comitato tecnico scientifico  
Dipartimento della protezione civile  
Presidenza del Consiglio dei ministri

e.p.c.

Dott. Angelo Borrelli  
Capo del Dipartimento della protezione civile  
Presidenza del Consiglio dei ministri



Il Ministro  
dell'università e della ricerca

Illustre Ministro, caro Roberto,

in vista dello svolgimento delle prove di ammissione ai corsi di laurea ad accesso programmato a livello nazionale per l'anno accademico 2020/2021 e del concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione di area sanitaria per l'anno accademico 2019/2020 che vedranno la partecipazione di un elevato numero di candidati, Ti chiedo di sottoporre al Comitato tecnico scientifico al fine di acquisirne il parere, le seguenti misure finalizzate alla prevenzione della diffusione del Covid-19, che gli atenei dovranno adottare in modo uniforme su tutto il territorio nazionale:

- rilevazione, al momento dell'identificazione del candidato, dello stato febbrile attraverso l'utilizzo di termoscanner da parte del personale autorizzato;
- misura del distanziamento minimo tra le postazioni dei candidati durante la prova;
- ogni altra misura ritenuta utile.

Ti segnalo l'urgente riscontro al fine di poter fornire una tempestiva ed adeguata informazione agli Atenei e alle Scuole di specializzazione interessate tenuto conto che le prove di ammissione si svolgeranno a partire dai primi giorni di settembre 2020.

Ti ringrazio per l'attenzione e Ti rivolgo i miei più cordiali saluti,

Ministero della Salute

GAB

0011400-A-06/08/2020

1.2.b.a/2020/21



398363442

Prof. Gaetano Manfredi

Firmato  
digitalmente  
da MANFREDI  
GAETANO  
C=IT  
O=MINISTERO  
ISTRUZIONE  
UNIVERSITÀ  
E RICERCA

Ill.mo On.le  
dott. Roberto Speranza  
Ministro della salute  
Lungotevere Ripa, 1  
00153 ROMA

*GS*  
Visto dal funzionario responsabile

12/08/2020

ARCHIVIO

# Richiesta appuntamento per definizione situazione Fiere

[REDACTED]

**ALLEGATO N. 8**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



**Associazione Esposizioni e Fiere Italiane**

Italian Exhibition and Trade Fair Association

Tel. +39 0541 744229

Fax +39 0541 744512

[www.aefi.it](http://www.aefi.it)

[l.sarti@aefi.it](mailto:l.sarti@aefi.it)

Questa e-mail e tutti i file con essa trasmessi sono confidenziali e si intendono destinati esclusivamente alla/e persona/e a cui sono indirizzati.

Se non sei il destinatario previsto, ti informiamo che divulgare, copiare, distribuire o intraprendere qualsiasi azione in base al contenuto di queste informazioni è severamente proibito.

*This email and any files transmitted with it are confidential and intended solely for the use of the individual to whom they are addressed.*

*If you are not the intended recipient you are notified that disclosing, copying, distributing or taking any action in reliance on the contents of this information is strictly prohibited.*

---

**Da:** Loredana Sarti [mailto:[l.sarti@aefi.it](mailto:l.sarti@aefi.it)]

**Inviato:** martedì 4 agosto 2020 09:29

**A:** 'f.zaino@sanita.it' <[f.zaino@sanita.it](mailto:f.zaino@sanita.it)>

**Cc:** 'segreteriaministro@sanita.it' <[segreteriaministro@sanita.it](mailto:segreteriaministro@sanita.it)>

**Oggetto:** Richiesta appuntamento per definizione situazioneFiere

**Priorità:** Alta

Gentile Dottoressa,

COSEV00445082017073281

mi rivolgo a lei su indicazione del Consiglio di Affari Finanziari la portata all'attenzione del Ministro Speranza la peculiare situazione del settore Fiere , IV al mondo e secondo in Europa per consistenza della superficie espositiva che non ha ancora una data definita di apertura a livello nazionale.

Noi abbiamo operato fin dalla chiusura avvenuta prima con provvedimenti regionali poi al livello nazionale per adeguare la nostra attività alle esigenze di protezione di tutti i soggetti coinvolti.

Abbiamo operato interventi nelle strutture e nell'organizzazione, predisposto un metodo di lavoro sintetizzato nel protocollo allegato e segnalato la nostra disponibilità ad essere interpellati per condividere un percorso di riapertura.

Oonestamente ci aspettavamo di poter ripartire a giugno.

Praticamente dal 24 maggio abbiamo cominciato a sentire i vari interlocutori citati nella lettera allegata e siamo riusciti ad avere un dialogo con la Direzione generale della protezione sanitaria del vostro Ministero con il Comitato tecnico Scientifico del Dipartimento della protezione Civile cui eravamo stati indirizzati sia dalla Presidenza del Consiglio che dal vostro Ministero.

Entrambi gli uffici, unici che ci hanno dato ascolto in modo encomiabile, ci dicono però che la competenza delle riaperture non è la loro. Abbiamo quindi ricontattato sia la Presidenza del Consiglio e ci permettiamo ora attraverso lei di chiedere un intervento diretto del ministro Speranza.

In sintesi la nostra situazione è questa

- siamo preparati perché il nostro lavoro è gestire i flussi di persone-
- perdiamo più di 100 milioni al mese per la chiusura
- perdiamo il nostro posizionamento sul mercato internazionale perché i nostri concorrenti europei riaprono o hanno già riaperto

Resto a disposizione per fornirle tutti i dati necessari per comprendere questa situazione e per fissare un incontro del nostro Presidente con il Ministro Speranza.

Le assicuro, e non esagero, senza una data nazionale certa con il prossimo decreto le fiere italiane sono finite

Cordiali saluti

Loredana Sarti

Segretario Generale



**Associazione Esposizioni e Fiere Italiane**

Italian Exhibition and Trade Fair Association

Tel. +39 0541 744229

Fax +39 0541 744512

[www.aefi.it](http://www.aefi.it)

[l.sarti@aefi.it](mailto:l.sarti@aefi.it)

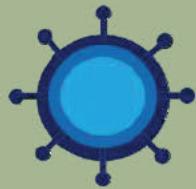
Questa e-mail e tutti i file con essa trasmessi sono confidenziali e si intendono destinati esclusivamente alla/e persona/e a cui sono indirizzati.

Se non sei il destinatario previsto, ti informiamo che divulgare, copiare, distribuire o intraprendere qualsiasi azione in base al contenuto di queste informazioni è severamente proibito.

*This email and any files transmitted with it are confidential and intended solely for the use of the individual to whom they are addressed.*

**DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE**  
Protocollo Generale: INTERNO

If you are not the intended recipient you are notified that reading, reproducing, distributing or taking any action in reliance on the contents of this information is strictly prohibited.



ELEMENTI DI PREPARAZIONE  
E RISPOSTA A COVID-19  
NELLA STAGIONE AUTUNNO-  
INVERNALE

10 agosto 2020



# Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale

## Premessa

La *preparedness* nelle emergenze di sanità pubblica comprende tutte le attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive e per mitigare il loro impatto durante una emergenza di sanità pubblica, a prescindere dalla entità dell'evento (locale, regionale, nazionale, internazionale). Durante una emergenza di sanità pubblica sono richieste capacità di pianificazione, coordinamento, diagnosi tempestiva, valutazione, indagine, risposta e comunicazione. Scopo di questo documento è supportare la verifica, e se necessario il rafforzamento, dello stato di preparazione dei sistemi sanitari nelle Regioni/PPAA al fine di poter fronteggiare in modo ottimale un eventuale aumento nel numero di nuove infezioni da SARS-CoV-2 nella stagione autunno-inverno 2020-2021.

## 1. Introduzione

### 1.1. Epidemia da SARS-CoV-2 in Italia: sintesi epidemiologica

Complessivamente dal 30 gennaio al 29 luglio 2020 sono stati notificati al sistema di sorveglianza integrato (epidemiologico e microbiologico) coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità 246.602 casi confermati di infezione da SARS-CoV-2, di cui 34.213 morti (letalità complessiva 13,9%). Dal 4 maggio, con le prime riaperture dopo il lock down nazionale, l'Italia è passata ad una fase di transizione nella gestione di COVID-19, dopo aver efficacemente controllato la prima fase dell'epidemia.

La prima fase è stata caratterizzata da tre momenti: il primo, dal 31 dicembre 2019 al 30 gennaio 2020, in cui non erano presenti casi né locali né importati, il secondo, dal 30 gennaio al 20 febbraio 2020, in cui sono stati gestiti casi importati di infezione nel paese ma in cui non era nota la circolazione locale del patogeno, ed il terzo in cui è iniziata l'epidemia sul territorio nazionale (Figura 1).

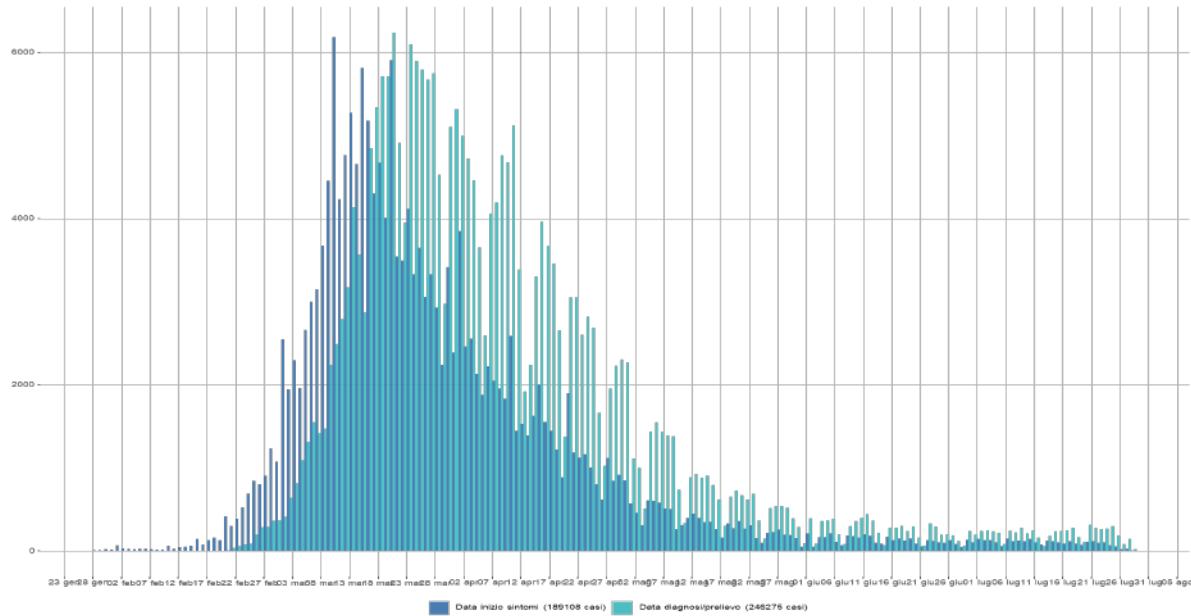


Figura 1 – Numero di casi di infezione confermata da virus SARS-CoV-2 in Italia segnalati al sistema di sorveglianza integrato per data di inizio sintomi (blu) e per data di prelievo/diagnosi (verde), 23 gennaio – 29 luglio 2020

La figura 1 mostra come in Italia si distingua un primo periodo epidemico in cui i casi sono aumentati rapidamente, ed un successivo periodo più lungo caratterizzato da una progressiva lenta diminuzione nel numero di casi fino all'attuale fase di transizione caratterizzata da una stabilizzazione nel numero di nuove infezioni giornaliere in assenza di sovraccarico dei servizi assistenziali. Al momento in cui è redatto questo documento, avendo ridotto la trasmissione autoctona a livelli piuttosto bassi, le attività si concentrano maggiormente sul contenimento di focolai innescati da casi importati per ridurre il rischio di una trasmissione comunitaria sostenuta.

In termini di trasmisibilità di SARS-CoV-2, prima dell'11 marzo (*lock down* nazionale), la trasmisibilità è stata stimata a circa  $R_0=3$  in tutte le regioni con trasmissione sostenuta, con qualche variazione locale dovuta ad interventi localizzati e mirati; questa è da intendersi come la trasmisibilità di SARS-CoV-2 in assenza di interventi. Dal *lock down* al 25 marzo la trasmisibilità è calata in tutte le regioni a valori compresi tra  $R_t=0.5$  e  $R_t=0.7$ . Dal 25 marzo fino ad approssimativamente fine maggio (fine del *lockdown* nazionale) l' $R_t$  è rimasto quasi costantemente in quel range in tutte le regioni. A partire da giugno, probabilmente per effetto delle riaperture del 4 e 18 maggio e 3 giugno, si è notato un leggero ma costante incremento di  $R_t$  che a livello nazionale si attesta in questi giorni su valori compresi tra  $R_t=0.9$  e  $R_t=1$ , con forti variazioni a livello regionale dovute alla presenza di focolai caratterizzati da rilevante trasmisibilità ma bassa incidenza complessiva.

## 1.2. Lezioni apprese dalla prima ondata epidemica

L'Italia è stata uno dei primi paesi a dichiarare una emergenza sanitaria per COVID-19, dimostrando come il rischio di una epidemia da SARS-CoV-2 sia stato immediatamente valutato come elevato dalle istituzioni scientifiche e dalle entità politiche e dimostrando una forte sinergia di intenti.

Al momento in cui è stato identificato il primo caso autoctono di infezione aveva:

- istituito un comitato di emergenza nazionale operativo giornalmente e coordinato dalla Protezione Civile;



- sviluppato, in collaborazione con il Comitato Tecnico Scientifico, scenari e possibili interventi di potenziamento dell'offerta ospedaliera e di contenimento e/o mitigazione dell'epidemia;
- istituito una rete di laboratori di riferimento sul territorio nazionale in grado di fornire una diagnosi attendibile di infezione da SARS-CoV-2;
- realizzato un sistema di sorveglianza epidemiologica in base alle indicazioni internazionali;
- adottato una strategia di comunicazione per COVID-19 basata su report giornalieri con identificazione di persone di riferimento istituzionali allo scopo di fornire una fonte istituzionale di informazione al pubblico autorevole ed affidabile.

Attuali evidenze mostrano come questa infezione sia caratterizzata da una elevata proporzione di casi asintomatici/paucisintomatici potenzialmente contagiosi e casi di malattia con sintomatologia aspecifica ed inizialmente lieve. Inoltre, SARS-CoV-2 è stato introdotto in Italia mentre circolavano altri patogeni respiratori, in particolare l'influenza. Questi elementi hanno reso difficile l'identificazione della trasmissione locale, che è avvenuta in Italia come in altri paesi quando ormai era ormai diffusa con un numero già elevato di casi in condizioni gravi e critiche. Nonostante questo, la resilienza del sistema sanitario ha permesso di:

- definire misure di contenimento/mitigazione straordinarie (zone rosse) in pochi giorni, implementate con ordinanze regionali e/o nazionali;
- rafforzare la strategia di comunicazione;
- rafforzare i servizi di sanità del territorio anche tramite adeguamento del personale dei Dipartimenti di Prevenzione per svolgere adeguatamente funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, contact tracing, quarantena;
- realizzare in pochi giorni un sistema di raccolta dati aggregato (Ministero della Salute/Protezione Civile) poi affiancato da un sistema *ad hoc* di sorveglianza integrata (Istituto Superiore di Sanità) su base individuale. Entrambi continuano ad essere operativi;
- realizzare in tempi rapidi circolari/decreti, linee guida, e corsi di formazione a distanza *ad hoc* in base alle esigenze tecniche ed operative contingenti.

La gestione dell'epidemia nei territori più colpiti è stata caratterizzata dal rapido sovraccarico dei servizi territoriali (contact-tracing e testing) ed assistenziali (saturazione dei posti letto, elevata necessità di materiali di consumo, attrezzature e di personale sanitario). L'elevata trasmissibilità del patogeno in contesti assistenziali ha reso evidenti delle criticità rispetto agli operatori sanitari e alla trasmissione in contesti ospedalieri, in residenze socio-assistenziali, in case di riposo ecc. caratterizzate da una elevata fragilità della popolazione residente (persone anziane e/o con co-morbilità). L'impatto in termini di morbilità e mortalità è stato elevatissimo. Tra le criticità più evidenti affrontate dalle autorità Regionali e Nazionali nelle primissime fasi nelle zone maggiormente colpite si identificano:

- la necessità di potenziare in tempi rapidi la dotazione di posti letto in terapia intensiva e riconvertire posti letto in terapia sub intensiva e area medica, e realizzare presidi di assistenza dedicati (modello *hub and spoke*) alla gestione di casi di COVID-19;
- l'urgenza di identificare, formare, se necessario, e tenere aggiornati un numero sufficiente di operatori sanitari in grado di operare in ambiente intensivo/sub-intensivo ed assistenziale in senso più generale;
- la necessità di rafforzare i servizi territoriali in modo da poter svolgere funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, contact tracing, quarantena.
- l'esigenza di garantire adeguati approvvigionamenti di materiali di consumo (dispositivi di protezione individuale (medici e non), kit per le analisi di laboratorio, materiali di consumo ad uso assistenziale ecc.) e di dispositivi/strumentazione per il supporto respiratorio (es. ventilatori);



Questi aspetti, affrontati nella prima fase dell'epidemia, sono elementi attuali da considerare in un'ottica di *preparedness*, a partire dagli elementi chiave indicati nelle circolari emanate durante il primo periodo epidemico per rafforzare i sistemi territoriali ed assistenziali.

## 2. Possibili scenari nel periodo autunnale ed azioni di risposta modulare

### 2.1. Possibili scenari di trasmissione da virus SARS-CoV-2 in Italia

Gli scenari per l'autunno, in termini di impatto sul sistema sanitario, dipenderanno molto da alcune incognite:

- 1) **Trasmissibilità di SARS-CoV-2 a fine estate.** Non è infatti ancora chiaro se l'incremento di trasmissibilità ( $R_t$ ) osservato a partire da giugno in alcune regioni si stabilizzerà attorno ai valori osservati in questi giorni oppure continuerà ad aumentare nel tempo. È del tutto evidente che gli scenari cambieranno notevolmente a seconda che si riesca o meno a mantenere  $R_t$  sotto soglia da qui all'inizio dell'autunno.
- 2) **Trasmissibilità di SARS-CoV-2 nelle scuole.** In primo luogo, non è nota la reale trasmissibilità di SARS-CoV-2 nelle scuole, anche se cominciano ad essere disponibili evidenze scientifiche di *outbreak* in ambienti scolastici. Non è nemmeno noto l'impatto che potranno avere le misure di riorganizzazione scolastica che si stanno mettendo in campo in questi giorni. Più in generale, non è noto quanto i bambini, prevalentemente asintomatici, trasmettano SARS-CoV-2 rispetto agli adulti, anche se la carica virale di sintomatici e asintomatici e quindi il potenziale di trasmissione non è statisticamente differente. Tutto questo rende molto incerto il ruolo della trasmissione nelle scuole a partire da settembre sull'epidemiologia complessiva di SARS-CoV-2.
- 3) **Grado di accettazione delle misure igienico-sanitarie e comportamentali per la prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2 da parte della popolazione generale** (ad esempio sono possibili criticità, già riscontrate allo stato attuale come la collaborazione dei soggetti positivi per la conduzione delle attività di inchiesta epidemiologica e di *contact tracing* ed il rispetto/adesione alle misure contumaciali sia per i casi confermati che per i contatti stretti).
- 4) **Capacità di risposta dei sistemi di prevenzione e controllo.** Se da un lato è evidente la migliorata capacità dei sistemi di prevenzione nell'identificare rapidamente i focolai, isolare i casi e applicare misure di quarantena ai contatti dei casi, cosa che contribuisce in modo determinante a mantenere la trasmissione sotto controllo, non è noto al momento quale sia il livello di trasmissione, ad esempio in termini di numero di focolai, che i sistemi di prevenzione possano gestire efficacemente. Va considerato infine come l'inizio della stagione influenzale possa rendere queste attività più complesse ed impegnative.

Un altro aspetto importante da considerare, correlato più alla tenuta del sistema sanitario che alla trasmissibilità di SARS-CoV-2, riguarda l'età media dei casi. Recentemente è stata osservata un'importante decrescita dell'età media dei casi con relativamente poche nuove ospedalizzazioni da COVID-19. Non è al momento chiaro se questo è un fenomeno che può protrarsi nel tempo o è semplicemente dovuto al basso livello di circolazione attuale, che permette di mantenere protette le categorie a rischio, ad esempio gli anziani.



Alla luce di queste incognite, i possibili scenari nelle diverse regioni che si prospettano per l'autunno possono essere così schematizzati:

- 1) **Situazione di trasmissione localizzata (focolai) sostanzialmente invariata rispetto ad oggi**, con  $R_t$  regionali sopra soglia per periodi limitati e bassa incidenza, nel caso in cui la trasmissibilità non aumenti sistematicamente da qui alla fine dell'estate, le scuole abbiano un impatto modesto sulla trasmissibilità e i sistemi di sorveglianza riescano a tracciare e tenere sotto controllo i nuovi focolai, inclusi quelli scolastici.
- 2) **Situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa ma gestibile dal sistema sanitario**, con valori di  $R_t$  regionali sistematicamente compresi tra  $R_t=1$  e  $R_t=1.25$ , nel caso in cui non si riesca a tenere completamente traccia dei nuovi focolai, inclusi quelli scolastici, ma si riesca comunque a limitare di molto il potenziale di trasmissione di SARS-CoV-2 con misure di contenimento/mitigazione straordinarie già utilizzate con successo nelle prime fasi.
- 3) **Situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa con rischi di tenuta del sistema sanitario**, con valori di  $R_t$  regionali sistematicamente e significativamente compresi tra  $R_t=1.25$  e  $R_t=1.5$  (**ovvero con stime che superino 1.25 anche nell'intervallo di confidenza minore**), in cui si riesca a limitare solo modestamente il potenziale di trasmissione di SARS-CoV-2 (incidenza elevata, mancata capacità di tenere traccia delle catene di trasmissione **con segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali in seguito all'aumento di casi ad elevata gravità clinica (aumento dei tassi di occupazione dei posti letto ospedalieri -area critica e non critica.) riconducibile ad un livello di rischio elevato o molto elevato in base al sistema di monitoraggio rilevato ai sensi del DM Salute del 30 aprile 2020**). Allo stato attuale, appare bassa la probabilità di osservare una trasmissione caratterizzata da  $R_t > 1.5$  nel suo intervallo di confidenza minore per periodi lunghi (almeno 1 mese) con numerosità di casi elevata e senza la possibilità di tracciare l'origine dei nuovi casi in quanto si prevede l'impatto di una tempestiva adozione di misure restrittive straordinarie.

## 2.2. Il monitoraggio di Fase 2 e la modularità delle attività di mitigazione sulla base del rischio

Con il periodo di transizione dell'epidemia da SARS-CoV-2, l'Italia mira a contenere a livelli gestibili la trasmissione virale, riprendendo quanto più possibile le attività produttive, commerciali e sociali attraverso misure di controllo non farmacologiche (distanziamento individuale, uso di mascherine chirurgiche e non, rafforzamento delle misure igieniche, rafforzamento delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale ecc.) in attesa che siano disponibili strumenti preventivi e farmacologici efficaci a limitare la trasmissione del virus (es. vaccini, ecc.).

Pertanto, il mantenimento della fase di transizione dipende dalla capacità dei servizi territoriali di contenere eventuali focolai permettendo una stabilizzazione della trasmissione a livelli abbastanza bassi da essere gestiti dai servizi assistenziali senza determinarne un sovraccarico.

Allo scopo di monitorare la probabilità di trasmissione e l'impatto della circolazione di SARS-CoV-2 sulla popolazione e sui servizi, è stato realizzato un sistema articolato di indicatori [i, ii] che permette ogni settimana di realizzare una valutazione del rischio di trasmissione ed una valutazione della resilienza dei servizi sanitari di ciascuna Regione/PA. Questo sistema, tiene conto delle specificità territoriali della diffusione virale e della risposta dei servizi territoriali ed assistenziali integrando i dati di sorveglianza



epidemiologica con indicatori di processo in grado di dare segnali di allerta sia in caso di aumentata trasmissione che in caso di sovraccarico.

Il sistema prevede un continuo scambio di dati e opinioni tra esperti regionali e nazionali che si confrontano sulla situazione ogni settimana e definiscono se e quando raccomandare misure aggiuntive di contenimento/mitigazione (es. zone rosse) anche su scala geograficamente molto limitata. Permettendo la tempestiva identificazione di criticità, anche quando molto localizzate, il sistema di monitoraggio ha lo scopo di permettere una modularità nella realizzazione di misure di contenimento/mitigazione in modo da scongiurare la necessità di *lock-down* su scala nazionale anche in casi di una aumentata trasmissione.

### 3. Attività del livello nazionale e raccomandazioni alle Regioni/PPAA

In una logica di sistema a livello nazionale si opererà per :

- favorire prima della stagione autunnale la condivisione ed il coordinamento delle **indicazioni operative** sulla base degli attuali scenari con le Regioni/PPAA;
- **monitorare la situazione epidemiologica** e l'impatto dell'infezione da SARS-CoV-2 in modo da identificare precocemente segnali di allerta ed identificare tempestivamente eventuali misure di mitigazione aggiuntive da realizzare anche in ambito geograficamente ristretto prima che si verifichi un aumento non controllato di trasmissione sul territorio;
- garantire una **comunicazione ufficiale** al pubblico armonizzata e coerente e, se possibile, ricondotta ad precisi soggetti/Istituzioni;
- **continuare a rafforzare i meccanismi di coordinamento e collaborazione** tra territori diversi e di **compensazione/reperimento delle risorse nel paese** in modo da affrontare in modo sinergico eventuali criticità intra-inter regionali che dovessero conseguire ad un aumento non controllato nel numero di casi, anche in aree geografiche relativamente contenute, specialmente quando questo aumento rischi di sovraccaricare i servizi assistenziali.

A livello delle Regioni/PPA, alla luce dell'incertezza sull'evoluzione dell'epidemia da SARS-CoV-2 nel nostro paese e globalmente nei prossimi mesi, è necessario mettere in atto le misure necessarie a per far fronte ad eventuali scenari di aumento di trasmissione, in particolare attraverso :

- La messa a punto di un **piano operativo** che includa i punti sotto riportati sia in raccordo con i piani per la scuola e le RSA, sia coerente con lo standard nazionale e condiviso con le articolazioni del SSR;
- La verifica, e se necessario il rafforzamento, dello **stato di preparazione dei servizi sanitari** al fine di poter fronteggiare in modo ottimale un eventuale aumento nel numero di nuove infezioni da SARS-CoV-2 nella stagione autunno-invernale 2020-2021. Nello specifico, ambiti di particolare importanza da verificare sono:
  - la disponibilità di idonei posti letto in ricovero ordinario e in regime di terapia intensiva/sub-intensiva dedicati e da dedicare (es. in caso di aumento significativo del numero dei casi) a pazienti COVID-19 anche prevedendo, se necessario, la modulazione delle attività programmate;
  - la disponibilità immediata e le modalità di tempestivo e continuo approvvigionamento di materiali di consumo, strumentazione, dispositivi, diagnostici, farmaci, ecc.;



- la adeguata disponibilità sul territorio regionale di personale sanitario formato e continuamente aggiornato che possa essere riconvertito a svolgere attività di assistenza nei diversi setting ( es. terapia intensiva o sub-intensiva, degenze ordinarie dedicate, pronti soccorsi, assistenza e cure primarie, ecc. ) nel caso di un aumento nel numeri di casi tale da superare le attuale capacità dei sistemi ed eventualmente inviato a supportare le attività di risposta in altre regioni in situazione di criticità;
  - la adeguata disponibilità sul territorio regionale di personale sanitario formato e continuamente aggiornato che possa supportare i Dipartimenti di Prevenzione nello svolgere funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, contact tracing, quarantena in caso di un aumento di trasmissione;
  - l'aggiornamento/revisione dei percorsi clinico assistenziali e dei protocolli terapeutici previsti nei diversi contesti assistenziali per i diversi quadri clinici associati ad infezione da virus SARS-CoV-2;
  - la verifica della presenza delle misure per la sicurezza di operatori e pazienti (es. prevenzione e controllo delle infezioni nosocomiali, ecc.);
  - la efficacia ed il coordinamento della comunicazione esterna ed interna ivi compresa la tempestiva comunicazione dei dati che alimentino i diversi flussi informativi nazionali.
- Predisporre modalità di risposta ad un eventuale aumento non controllato di casi di infezione anche in aree geograficamente limitate tali da determinare un sovraccarico dei servizi territoriali ed assistenziali. A tale scopo si propone in allegato 1 uno schema di logica di intervento.

## 4. Allegati

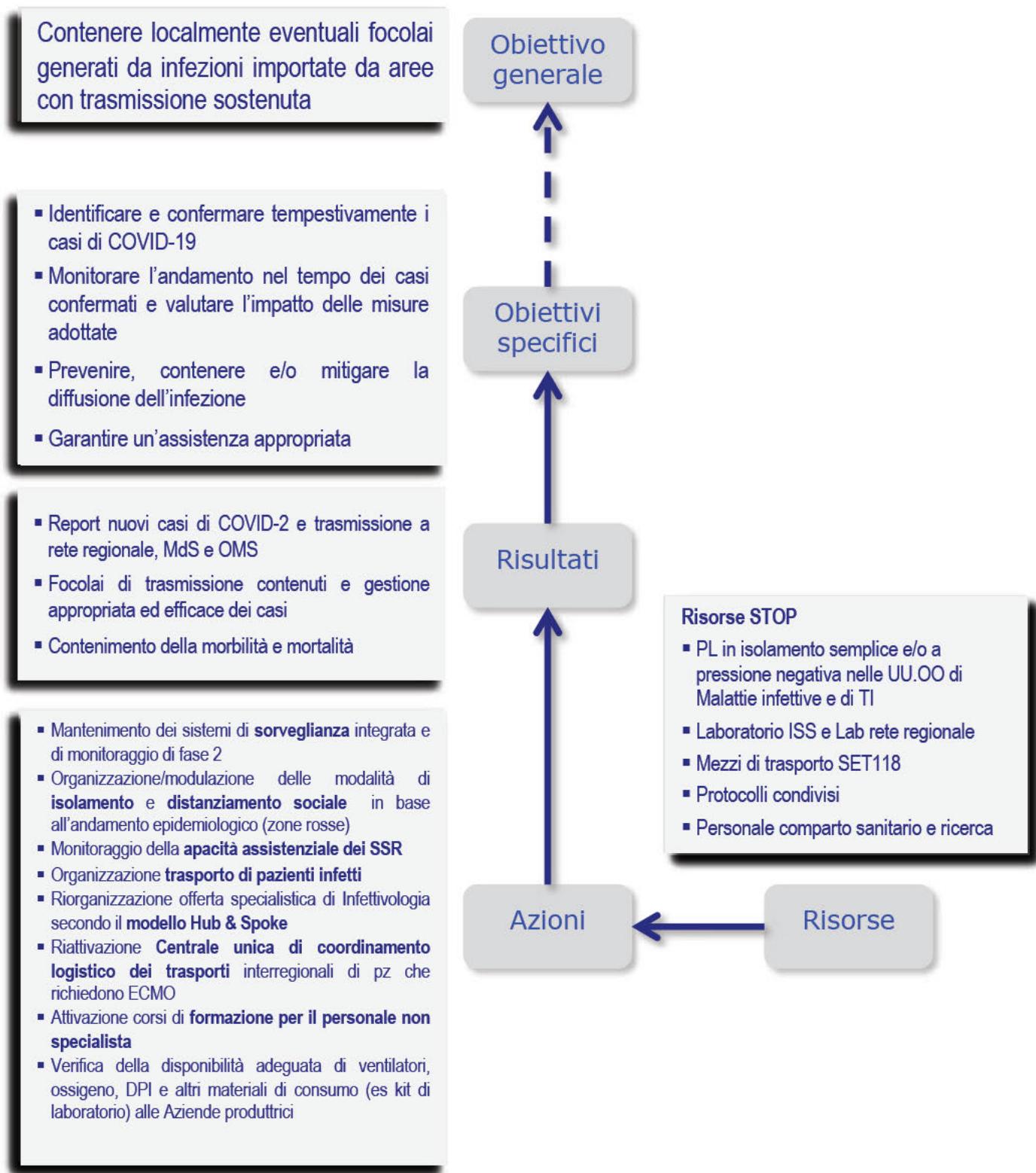
### 4.1. Elementi di risposta ad un rapido aumento di casi di infezione da SARS-CoV-2 sul territorio

<sup>i</sup> Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 27 aprile 2020, n. 108, articolo 2, comma 11 e allegato 10

<sup>ii</sup> Decreto del Ministero della Salute del 30 aprile 2020, "Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020

# SCENARIO ATTUALE

## Sostenuta ma sporadica trasmissione locale e capacità del SSN di rispondere nell'ambito della gestione ordinaria



## SCENARIO 2

# Diffusa e sostenuta trasmissione locale con aumentata pressione sul SSN che risponde attivando misure straordinarie preordinate

Mitigare l'impatto della pandemia sulla popolazione e sui servizi sanitari e socio-sanitari

- Identificare e confermare tempestivamente i casi di COVID-19
- Monitorare l'andamento nel tempo dei casi confermati e valutare l'impatto delle misure adottate
- Prevenire, contenere e/o mitigare la diffusione dell'infezione
- Garantire un'assistenza appropriata

- Report nuovi casi di COVID-2 e trasmissione a rete regionale, MdS e OMS
- Diffusione dell'infezione contenuta
  - Domanda di assistenza soddisfatta e contenimento della morbilità e mortalità

- Mantenimento e/o potenziamento dei sistemi di sorveglianza integrata (eventuale conversione da dati individuali a dati aggregati)
- Monitoraggio della capacità assistenziale dei SSR
- Monitoraggio della capacità territoriali del SSR (capacità di continuare a garantire un follow up adeguato delle indagini con contact tracing individuali e testing / in alternativa attivare zone rosse di contenimento)
- Ridefinizione delle misure di isolamento (domiciliare e organizzato in spazi dedicati) e distanziamento sociale
- Organizzazione del trasporto di pazienti infetti
- Riorganizzazione delle attività ospedaliere (con particolare riferimento alle attività chirurgiche)
- Riconversione dei posti letto (ordinari e intensivi) utilizzando altri reparti ospedalieri
- Identificazione dei presidi ospedalieri e delle strutture destinate all'isolamento per coorte
- Coordinamento dell'eventuale trasferimento interregionale di pazienti
- Reclutamento di personale sanitario da formare
- Richiesta di incremento della produzione e consegna tempestiva di ventilatori, ossigeno, DPI e altri materiali di consumo alle Aziende produttrici



## SCENARIO 3

# Diffusa e sostenuta trasmissione locale con aumentata pressione sul SSN che risponde attivando misure straordinarie che coinvolgono anche enti e strutture non sanitarie

Mitigare l'impatto della pandemia sulla popolazione e sui servizi sanitari, socio-sanitari e sociali

- Identificare e confermare tempestivamente i casi di COVID-19
- Monitorare l'andamento nel tempo dei casi confermati e valutare l'impatto delle misure adottate
- Prevenire, contenere e/o mitigare la diffusione dell'infezione
- Garantire un'assistenza appropriata

- Report nuovi casi di COVID-2 e trasmissione a rete regionale, MdS e OMS
- Diffusione dell'infezione contenuta
- Domanda di assistenza soddisfatta e contenimento della morbilità e mortalità

- Mantenimento e/o potenziamento dei sistemi di **sorveglianza integrata**
- Monitoraggio della **capacità assistenziale dei SSR**
- Monitoraggio della **caoacità territoriali dei SSR** (capacità di continuare a garantire un follow up adeguato delle indagini con contact tracing individuali e testing / in alternativa attivare zone rosse di contenimento)
- Ridefinizione delle misure di **isolamento** (domiciliare e organizzato in spazi dedicati) e **distanziamento sociale**
- Identificazione dei **presidi ospedalieri** e delle strutture destinate all'**isolamento per coorte**
- Coordinamento dell'eventuale **trasferimento interregionale di pazienti**
- Reclutamento di personale sanitario e non sanitario (militari, soccorritori e protezione civile) da formare
- Adattamento a scopo di ricovero e assistenza sanitaria di strutture che in ordinario non sono adibite a tale utilizzo
- Attivazione dei **PMA di secondo livello** da collocare in aree geografiche nazionali (in prossimità di complessi ospedalieri)
- Approvvigionamento e distribuzione ventilatori, ossigeno, DPI e altri materiali di consumo

Obiettivo generale

Obiettivi specifici

Risultati

Azioni

Risorse

### Risorse STOP

- PL in isolamento semplice e/o a pressione negativa nelle UU.OO di Malattie infettive e di TI
- PL UU.OO mediche, strutture socio-sanitarie
- PMA e relativa dotazione per il funzionamento
- Laboratorio ISS e Lab rete regionale
- Mezzi di trasporto SET118
- Protocolli condivisi
- Personale sanitario socio-sanitario, comparto ricerca, SNPC, volontariato, ONG



# Ministero dell'Interno

## DIPARTIMENTO PER LE LIBERTÀ CIVILI E L'IMMIGRAZIONE

Roma, data del protocollo

AI SIGG.RI PREFETTI DELLA REPUBBLICA  
LORO SEDI

### ALLEGATO N. 10

AI SIGG.RI COMMISSARI DEL GOVERNO DELLE  
PROVINCE DI TRENTO E BOLZANO

AL SIG. PRESIDENTE DELLA REGIONE  
AUTONOMA VALLE D'AOSTA

E p.c.

AL MINISTERO DELLA SALUTE  
DIR. GEN. della PREVENZIONE SANITARIA  
UFFICIO 3 COORDINAMENTO USMAF

AL CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA  
PROTEZIONE CIVILE

AL GABINETTO DEL MINISTRO

AL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
- Segreteria del Capo della Polizia  
- Direzione Centrale dell'immigrazione  
e della Polizia delle frontiere

**OGGETTO:** Indicazioni operative ad interim per la gestione di strutture con persone ad elevata fragilità e marginalità socio-sanitaria nel quadro dell'epidemia Covid-19.

In relazione all'attuale emergenza sanitaria, il Ministero della Salute ha diramato un documento recante *Indicazioni operative ad interim per la gestione di strutture con persone ad elevata fragilità e marginalità socio-sanitaria nel quadro dell'epidemia Covid-19*<sup>1</sup>, curato dall'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP).

Il documento è rivolto ai soggetti investiti di responsabilità nella gestione di strutture con gruppi di persone ad elevata marginalità sociale e si pone l'obiettivo del contenimento della diffusione

<sup>1</sup> Consultabile al seguente link: <http://www.inmp.it/indicazioni-operative-ad-interim-per-la-gestione-di-strutture-con-persone-ad-elevata-fragilita-e-marginalita-socio-sanitaria-nel-quadro-dell-epidemia-covid-19/>



# Ministero dell'Interno

## DIPARTIMENTO PER LE LIBERTA' CIVILI E L'IMMIGRAZIONE

del virus Covid-19 attraverso la standardizzazione delle procedure da ascriversi nel quadro della normativa generale.

Le procedure contemplano anche l'ambito dell'accoglienza dei migranti e, in relazione agli ingressi irregolari, postulano una sequenza operativa che prevede, sin dal momento dell'ingresso sul territorio nazionale, l'analisi del tampone per tutti i migranti e le conseguenti azioni di isolamento e/o quarantena a seconda del rischio di contagiosità di ciascun individuo (si rinvia, in proposito, al paragrafo 6, *Personalizzazione degli interventi nei diversi setting*).

Per l'ingresso nei CPR è previsto il tampone eseguito nelle 48 ore precedenti.

Il documento contiene altresì indicazioni sull'adattamento dei locali, la formazione del personale, l'informazione degli ospiti e la riorganizzazione delle attività normalmente svolte all'interno delle strutture al fine di ridurre il rischio di contagio.

Per quanto riguarda i trasferimenti, il documento specifica che, per evitare prestazioni sanitarie ripetute e inappropriate (...), in occasione dei trasferimenti, il migrante è accompagnato dalla documentazione sanitaria che lo riguarda.

Si segnala altresì che, sulla scorta del documento in oggetto, il Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha diramato agli USMAF territoriali l'unito protocollo operativo recante le azioni ritenute necessarie ai fini della gestione dei flussi migratori.

Nel confidare sulla consueta collaborazione, si invitano le SS.LL. ad adottare tutte le misure per l'osservanza delle indicazioni contenute nelle citate Indicazioni operative ad interim per la gestione di strutture con persone ad elevata fragilità e marginalità socio-sanitaria e nel Protocollo operativo USMAF.

IL CAPO DIPARTIMENTO  
Michele di Bari

# Quesiti Conferenza episcopale italiana

[REDACTED]  
lun 03/08/2020 12:48

**ALLEGATO N. 11**

A: Segreteria CTS <segreteria.cts@protezionecivile.it>;  
[REDACTED]

[REDACTED]  
Spett.le Segreteria,

a seguito dell'emanazione del D.L. 30 luglio 2020, n. 83, il cui art. 1, comma 5, proroga sostanzialmente la vigenza delle disposizioni contenute nei precedenti DD.P.C.M. in tema di celebrazioni religiose con la partecipazione del popolo, restano di interesse i quesiti posti dalla Conferenza episcopale italiana, trasmessi da questo Dipartimento con nota prot. 6664 del 29.06.2020, che ad ogni buon fine si allega.

Data risposta sulla questione del limite massimo di 200 fedeli per le celebrazioni in luoghi chiusi, restano da prendere in considerazione i quesiti sulla deroga del distanziamento tra familiari e sulla presenza dei cori (ed eventualmente a quali condizioni).

Cordiali saluti.

---

**Dott. Alessio Sarais**  
Viceprefetto  
Dirigente per gli Affari del Culto cattolico  
Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione  
Ministero dell'Interno  
Te. 06-465.25.128

Ministero dell'Interno  
DIPARTIMENTO PER LE LIBERTÀ CIVILI E L'IMMIGRAZIONE

Roma, 29 giugno 2020  
All. 1

Al dott. Agostino MIOZZO  
Coordinatore dell'Ufficio Promozione e Integrazione  
Del Servizio nazionale della protezione civile  
Dipartimento della Protezione Civile  
Comitato tecnico – Scientifico

p.c.

Presidenza della  
Conferenza Episcopale Italiana  
ROMA

OGGETTO: Applicazione delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid – 19. Celebrazioni liturgiche con la partecipazione dei fedeli.  
Richiesta parere.

La Conferenza episcopale italiana, attraverso una nota del Segretario generale in data odierna, che ad ogni buon fine si allega, ha rappresentato una serie di questioni relative alla celebrazioni liturgiche con la partecipazioni dei fedeli.

Si sottopongono i contenuti della suddetta nota alle valutazioni di codesto Comitato tecnico – scientifico, con preghiera di voler cortesemente fornire il parere di competenza.

IL CAPO DIPARTIMENTO  
(Michele di Bari)

# Conferenza Episcopale Italiana

Stimato Signor Prefetto,

il percorso nelle varie fasi di riapertura che il Governo sta autorizzando fa emergere sempre di più anche nella vita ecclesiale l'urgenza di ritornare all'esercizio della prassi pastorale, a partire dall'esperienza liturgica, perché sempre più consona con l'incontro con il Signore e con la Comunità.

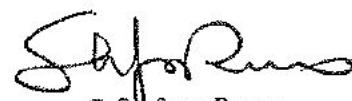
Facendosi interprete delle segnalazioni che giungono dai Pastori di numerose Diocesi, codesta Segreteria Generale sottopone la richiesta di superare il limite del numero di 200 partecipanti alle celebrazioni che si svolgono nelle chiese. La richiesta, se diventa impellente in occasione di ordinazioni sacerdotali ed episcopali, è veicolata pure da Vescovi e parroci che nella quotidianità hanno responsabilità ministeriali di edifici religiosi di ampie dimensioni, dove il rispetto per il distanziamento personale – oltre che per tutte le altre misure di carattere sanitario – è comunque assicurato senza difficoltà.

A tal proposito, una soluzione potrebbe forse essere quella di garantire a sua volta una congrua distanza tra insiemi – gruppi di 200 persone – cercando contestualmente di evitare assembramenti sia al momento dell'ingresso in chiesa che in quello del congedo.

Un altro quesito concerne la possibilità per i familiari che già vivono quotidianamente tra le stesse pareti di casa: per queste persone si chiede che possano partecipare alle celebrazioni evitando tra loro il criterio del distanziamento.

Infine, ma non meno rilevante per la qualità delle celebrazioni, si sottopone anche l'urgenza di tornare ad ammettere la figura dei cantori: a quali condizioni è proponibile?

Grati per l'attenzione,



Stefano Russo  
Segretario Generale

Roma, 29 giugno 2020

# OMISSIS