



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Verbale n. 28 della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 16 giugno 2021

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

GW

Ordine del giorno, di cui alla nota di convocazione del 14 giugno 2021:

1. Quesito del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria in ordine ai colloqui dei detenuti con familiari e altri aventi diritto;
2. Valutazione del Protocollo per le riunioni ministeriali G20 in presenza: «*Indicazioni volte alla prevenzione e protezione dal rischio di contagio da COVID-19 nell'organizzazione del G20*»;
3. Varie ed eventuali.

*

La seduta inizia alle ore 12,35.

¹ Collegato in videoconferenza a partire dalle ore 13,00, dopo la conclusione della discussione sul primo argomento all'ordine del giorno.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Il Coordinatore introduce il **punto n. 1** dell'ordine del giorno, vertente su un quesito posto al CTS dal Capo del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, il quale chiede al Comitato – tenuto conto del mutato assetto epidemiologico che registra un calo dei contagi e tenuto conto della campagna vaccinale realizzata anche nella popolazione dei detenuti – di voler fornire indicazioni orientative di carattere generale, volte a contemperare la ripresa dei colloqui con i detenuti con l'esigenza della massima prevenzione del rischio del contagio negli istituti penitenziari, anche nell'ottica di garantire una tendenziale uniformità da parte delle Direzioni penitenziarie (allegato).

Con successiva comunicazione, per le vie brevi, del Direttore Generale dei Detenuti e del Trattamento del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria è stato rappresentato al Comitato che i colloqui visivi tra i detenuti e gli aventi diritto (parenti o affini oppure, in casi eccezionali, anche "terza persona") si svolgono, a norma dell'art. 18 O.P. e dell'art. 37 D.P.R. n. 230/2000, in presenza presso appositi locali interni le cui dimensioni variano da Istituto a Istituto, ovvero in spazi all'aperto a ciò destinati, ove disponibili. In base alle norme citate, i colloqui si svolgono di regola senza vetro divisorio (ad eccezione dei detenuti sottoposti al regime di cui all'art. 41-bis, comma secondo, delle norme sull'Ordinamento penitenziario, per i quali è previsto sempre il vetro divisorio a tutta altezza), con il costante controllo visivo ma non auditivo da parte del personale di polizia penitenziaria. Quando sussistono ragioni sanitarie o di sicurezza, i colloqui avvengono in locali interni comuni muniti di mezzi divisorii. Sia i detenuti che i familiari, che accedono al colloquio visivo dopo essere stati identificati, sono sottoposti a controlli volti ad escludere l'introduzione e lo scambio di oggetti non consentiti in quanto di valore o pericolosi per l'ordine e la sicurezza dell'Istituto. Le norme vigenti prevedono che al colloquio partecipino non più di tre persone, con la possibilità di deroga quando si tratti di congiunti o conviventi. A titolo esemplificativo, per una migliore definizione della problematica

10

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 legata alla popolazione carceraria, sono state allegate delle linee guida attualmente all'esame dell'Osservatorio per la Sanità Penitenziaria della Regione Toscana per un loro aggiornamento.

All'esito della discussione sul punto, il CTS rileva che la Circolare del 12 maggio 2020 relativa alla «*ripresa dello svolgimento dei colloqui di cui agli artt. 18 L. 354/1975 e 37 del d.p.r. 230/2000*», prevedeva la ripresa dei colloqui con modalità in presenza considerando:

- di valutare con l'Autorità sanitaria locale le modalità di organizzazione dei colloqui più adeguate rispetto, alle specifiche caratteristiche dell'Istituto ed alle esigenze conseguenti alla emergenza sanitaria per determinare se e quanti colloqui possono svolgersi contemporaneamente e con quante persone;
- che in modo orientativo fosse prevista l'indicazione di due colloqui mensili ed una persona;
- colloqui con “mezzi divisorii” adottati in relazione alle caratteristiche della singola sala nonché alle indicazioni generali fornite dalla D.G.P.R con una altezza tale da coprire il viso delle persone a colloquio e non permettere contatti fisici interpersonali. Nel distanziare le sedute si terrà anche conto della necessità di evitare il possibile passaggio di oggetti.

10

L'attuale situazione epidemiologica e la disponibilità della vaccinazione, oltre che dello strumento della certificazione verde prevista dall'art. 9 del decreto-legge n. 52 del 2021, permettono una organizzazione anche in base allo stato di protezione immunitaria nei confronti di SARS-CoV-2 nei detenuti e negli ospiti.

Alla luce delle evidenze attuali che mostrano che la vaccinazione riduce, ma non elimina completamente il rischio di infezione da SARS-CoV-2, è necessario in questa fase mantenere le misure di prevenzione basate sulla protezione respiratoria



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751
(dispositivi di protezione individuale), igiene delle mani e distanziamento interpersonale.

Tuttavia, nel caso che il detenuto e il visitatore siano vaccinati, ovvero dispongano degli altri titoli idonei a ottenere la certificazione verde, è ipotizzabile di:

- aumentare il numero dei visitatori per detenuto e la frequenza delle visite;
- diminuire la distanza fisica a un metro a condizione di mantenere le protezioni respiratorie correttamente indossate, anche in assenza di mezzi divisorii;

Resta inteso che restano invariate le indicazioni attualmente in essere rispetto al numero massimo di persone che possono essere presenti nei locali dedicati alla visita e correttamente sanificati, in relazione alla volumetria degli stessi per la possibile presenza di soggetti non vaccinati.

Il CTS ribadisce, in ogni caso, l'estrema importanza che l'intera popolazione carceraria, oltre che il personale addetto, sia messa nel più breve tempo possibile nelle condizioni di accedere alla vaccinazione, se del caso valutando – in ragione della particolare caratteristica di “mobilità” dei soggetti interessati – l'utilizzo del vaccino monodose a vettore adenovirale Janssen anche per le persone di età inferiore a 60 anni, alle condizioni indicate dal CTS nella seduta dell'11 giugno 2021².

Il CTS manifesta, da ultimo, la convinzione che le misure di contenimento del contagio non debbano, in nessun caso, pregiudicare – né in termini di frequenza delle visite, né in termini di durata e riservatezza delle medesime – il diritto dei detenuti ai colloqui, per rendere effettivo il quale s'invita l'Amministrazione penitenziaria anche a valutare la possibilità di assicurare gratuitamente i test diagnostici ai visitatori che

✓

² Si riporta, per comodità di lettura, il pertinente passaggio del verbale della seduta dell'11 giugno 2021: «Qualora si determinino specifiche situazioni in cui siano evidenti le condizioni di vantaggio della singola somministrazione ed in assenza di altre opzioni, il vaccino Janssen andrebbe preferenzialmente utilizzato, previo parere del Comitato etico territorialmente competente».



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 non abbiano altro titolo per disporre della certificazione verde di cui all'art. 9 del decreto-legge n. 52 del 2021.

Il Coordinatore introduce il **punto n. 2** dell'ordine del giorno, incentrato sulla valutazione del Protocollo per le riunioni ministeriali G20 in presenza: «*Indicazioni volte alla prevenzione e protezione dal rischio di contagio da COVID-19 nell'organizzazione del G20*» (allegato).

Si dà atto che, con nota del 15 giugno 2021 (allegata), il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale ha manifestato l'intenzione di fare riferimento al medesimo protocollo per l'incontro dei rappresentanti della Colazione anti-Daesh che si terrà il 28 e 29 giugno a Matera, a margine di una delle riunioni ministeriali del G20 (la Riunione Ministeriale Esteri). Il parere reso dal CTS dovrà, pertanto, intendersi riferito anche a tale evento.

AV

Il Comitato valuta in maniera marcatamente positiva il protocollo fornito in visione, il quale appare declinare in maniera dettagliata e rigorosa i principi e le prescrizioni identificati dal CTS in casi consimili, con le seguenti osservazioni:

- quanto agli interventi di disinfezione e sanificazione, si raccomanda di riferirsi ai seguenti rapporti dell'Istituto superiore sanità:
 - (i) Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2021 – Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: ambienti/superfici. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. Versione del 20 maggio 2021;
 - (ii) Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2021 – Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751
SARS-CoV-2. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 Rev. 2. Versione del 18 aprile 2021;

- nell'ambito dei sistemi di sanificazione e purificazione dell'aria negli ambienti indoor, il riferimento all'utilizzo di dispositivi UV-C schermati andrà eliminato, in assenza di sufficienti evidenze scientifiche circa l'utilità di tale strumento nonché dei rischi collegati all'uso nella tipologia di ambienti considerata;
- si valuti l'opportunità di impiegare – ove ciò sia consentito dalle vigenti disposizioni in materia di tutela della riservatezza dei lavoratori – personale in possesso dei titoli che danno accesso alla certificazione verde prevista dall'art. 9 del decreto-legge n. 52 del 2012.

Resta inteso che le necessarie deroghe alle disposizioni sanitarie che regolano gli ingressi e la permanenza di cittadini stranieri nel Paese dovranno essere assentite dai competenti uffici del Ministero della salute.

Alle ore 13,30, in assenza di altri argomenti sui quali concentrare il Coordinatore dichiara chiusa la seduta.

AF

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
Silvio BRUSAFFERRO (portavoce)	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	in videoconferenza	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	in videoconferenza	
Donato GRECO	in videoconferenza	
Giuseppe IPPOLITO	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

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

IL COORDINATORE

Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Sergio Fiorentino



Ministero della Giustizia

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA
Direzione Generale dei detenuti e del trattamento
Ufficio III – Servizi sanitari

Oggetto: colloqui con i familiari ed aventi diritto- art.18 L.354/75 e art.37 DPR 230/2000 - norme di sicurezza

Al Comitato Tecnico Scientifico
della Protezione Civile

In relazione all'emergenza epidemiologica in atto, sono state emanate da questa Amministrazione apposite raccomandazioni, al fine di rispettare i protocolli di sicurezza sanitaria necessari a fronteggiare il diffondersi del contagio da Covid-19, anche per l'esecuzione dei colloqui visivi dei detenuti con i familiari e/o gli aventi diritto.

Sono state adottate varie precauzioni in merito, utilizzando la telefonia mobile e la piattaforma "skype for business" per le videochiamate.

A seguito di quanto sancito dall'articolo 4 del decreto legge n.29 del 10 maggio 2020, sono stati ripresi i colloqui "con modalità in presenza". Tale norma ha specificato che le Direzioni penitenziarie, di concerto con i Provveditorati regionali, le Autorità sanitarie regionali, stabilissero il numero massimo di colloqui "in presenza" fermo restando il diritto ad almeno un colloquio al mese con almeno un congiunto o altra persona. Questa Amministrazione ha raccomandato l'esecuzione degli stessi, per ragioni sanitarie, con i "mezzi divisorii", al fine di garantire il rispetto della distanza di sicurezza pari a due metri.

Alla stato, risulta una certa diversificazione nell'espletamento dei colloqui visivi dei detenuti con i familiari e/o gli aventi diritto anche all'interno della stessa Regione, sia quanto a modalità di esecuzione degli stessi, sia rispetto alle disposizioni organizzative.

Orbene, alla luce di quanto rappresentato, anche nell'ottica di una tendenziale uniformità, si chiede di voler fornire indicazioni orientative a carattere generale, volte a contemperare la ripresa dei colloqui con l'esigenza di massima prevenzione del rischio del contagio negli istituti penitenziari.

112 MAG 2021

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO
Bernardo Petralia

EMERGENZA COVID-19

ASPETTI LEGATI ALLE CARCERI (REV. GIUGNO 2021)

SOMMARIO

INTRODUZIONE.....	1
1. Glossario.....	2
1.1. Caso sospetto di COVID 19 che richiede esecuzione di test diagnostico	2
1.2. Caso probabile	2
1.3. Caso confermato	2
1.4. Contatto stretto	2
1.5. Isolamento.....	3
1.6. Quarantena	3
1.7. Nuovi ingressi.....	3
1.8. Personale.....	3
1.9. Ospite.....	3
1.10. Copertura vaccinale.....	3
2. Gestione Ingressi	
2.1 Check Point.....	4
2.2 Nuovi ingressi.....	4
3. 3.1 PRECAUZIONI DA ADOTTARE SU SOSPETTI O PAZIENTI.....	6
3.2 GESTIONE ISOLAMENTO CASO COVID POSITIVO.....	7
4. Gestione colloqui.....	7
5. Attività.....	7
6. Caserma agenti e servizi in comune.....	8

INTRODUZIONE

Gli agenti patogeni trasmissibili per via aerea vengono veicolati attraverso piccole goccioline di liquidi biologici (droplets) fisiologicamente emessi dall'organismo attraverso la respirazione, i colpi di tosse o mentre parliamo. Tali microrganismi possono resistere all'ambiente esterno più o meno a lungo ma quasi sempre per un tempo sufficientemente lungo da poter essere inalati da altra persona la quale li può introdurre anche toccando oggetti o superfici dove le droplets si sono depositate dopo essere restate in sospensione e toccando poi con le mani occhi, naso o bocca. Gli agenti che si diffondono per la via aerea sono di solito quelli a più alta contagiosità anche se non per questo devono essere considerati quelli a più alta pericolosità.

1. GLOSSARIO

1.1 Caso sospetto di COVID 19 che richiede esecuzione di test diagnostico

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero e che soddisfi almeno uno dei seguenti criteri epidemiologici

- essere un contatto stretto di un caso confermato o probabile di COVID-19
- aver assistito senza le opportune protezioni pazienti con infezione probabile o confermata

1.2 Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per CoViD 19 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time presso i laboratori di riferimento regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan Coronavirus

1.3 Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuato presso il laboratorio di riferimento per infezione da CoViD-19 indipendentemente dai segni o dai sintomi clinici.

1.4 Contatto stretto

- Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2 che non abbia indossato i previsti D.P.I. o ne abbia indossato di non idonei;
- Aver avuto un contatto diretto (es. stretta di mano) con un caso probabile o confermato di COVID-19;
- Essere stato a stretto contatto a una distanza inferiore a due metri e per più di 15 minuti con un caso probabile o confermato di COVID-19, senza indossare protezioni adeguate;
- Vivere nella stessa casa di un caso probabile o confermato di COVID-19;
- Aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all'assistenza, e membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo indicando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo). Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di da 2 giorni prima a 14 giorni dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

1.5 ISOLAMENTO

L'isolamento dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.

1,6 QUARANTENA

La quarantena, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone non sintomatiche per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

1.7 NUOVI INGRESSI

Si intendono con tale accezione i detenuti nuovi giunti dalla libertà o da altro Istituto nonché quelli che rientrano da permesso premio o licenza. Fanno parte di questo gruppo anche i semiliberi e gli art. 21 ovvero quei detenuti che escono quotidianamente per lavoro o altra attività trattamentale e fanno rientro alla sera. I semiliberi, avendo quotidiani contatti con il mondo esterno, devono essere particolarmente monitorati avendo rischio potenziale di vettore dell'agente patogeno dall'esterno all'interno dell'Istituto

1.8 PERSONALE

Fanno parte di questa sezione il personale di Polizia Penitenziaria, quello del comparto Ministeri nonché quello facente parte a vario titolo del Servizio Sanitario di Istituto.

1.9 OSPITI

Fa parte di questo gruppo una gamma di operatori vari come insegnanti, volontari di varie associazioni che sono attive all'interno dell'Istituto, Ministri di culto che hanno permesso di ingresso ex art. 17 nonché personale di SerD esterni o servizi di Salute Mentale che effettuano colloqui di presa in carico con detenuti residenti nei rispettivi territori di competenza, autisti di aziende che riforniscono l'Istituto, manutentori, addetti ALIA, avvocati e magistrati. Sono considerati all'interno di questo gruppo anche i familiari dei soggetti ristretti che entrano in Istituto per effettuare colloqui.

1.10 COPERTURA VACCINALE

Un soggetto si intende in possesso di copertura vaccinale una volta trascorsi 10 gg. dalla somministrazione della seconda dose di vaccino o 20 dalla somministrazione di vaccino che prevede monosomministrazione

2 GESTIONE INGRESSI

2.1 CHECK POINT

Allo scopo di impedire l'accesso in Istituto a persone che abbiano segni o sintomi della malattia tutti coloro che a qualsiasi titolo fanno ingresso in Istituto vengono sottoposti a preventivo controllo prima di giungere in portineria. Tale controllo può essere effettuato secondo le seguenti modalità in ordine decrescente di efficacia:

- Presenza di personale dedicato all'ingresso il quale provvede alla misurazione della temperatura corporea e alla somministrazione di breve intervista su contatti, sintomi o eventuali quarantene. Gli ingressi vengono registrati su apposito registro
- Presenza di termoscanner in contatto con la portineria per rilevazione temperatura corporea. La presenza di temperatura anomala attiva la parte sanitaria che valuta il caso. Chi entra rilascia idonea autocertificazione rispetto a contatti, sintomi o eventuali quarantene. Le autocertificazioni sono archiviate per 3 mesi presso la segreteria dell'Istituto
- Richiesta di autocertificazione a tutti coloro che entrano a qualsiasi titolo in Istituto. Il personale che fa ingresso continuativo rilascia una sola volta l'autocertificazione con modello all'interno del quale si obbliga a riferire qualsiasi mutamento dello status rispetto alla normativa COVID

Le persone in libertà che non ricevono il permesso di ingresso per motivazioni sanitarie sono invitate a riferirsi al proprio medico curante proseguendo l'iter come da Ordinanze Regionali.

2.2 NUOVI INGRESSI

2.2.1 Detenuti arrestati provenienti dalla libertà:

destinati a sezione ordinaria o sezione di semilibertà. Al momento della visita di primo ingresso verranno valutati lo stato vaccinale e il livello di rischio (colore) della regione dove il soggetto ha soggiornato negli ultimi 15 giorni. Le azioni che verranno intraprese sono le seguenti:

- Per tutti tampone molecolare all'ingresso
- SOGGETTO SENZA COPERTURA VACCINALE: verrà posto in isolamento in cella singola con esecuzione di tampone in 10° giornata e termine isolamento solo in presenza di esito negativo
- SOGGETTO CON COPERTURA VACCINALE: regione bianca o gialla isolamento in cella singola e tampone al 5° giorno, regione arancione o rossa isolamento di 10 giorni con successivo tampone

Ingresso per trasferimento da altro Istituto: in questo caso verranno valutati gli atti provenienti dal precedente istituto nonché l'eventuale presenza o meno di casi nell'Istituto inviante. In caso di documentazione sufficiente, compreso tampone effettuato nell'immediatazza del trasferimento si procederà a immediata immissione a vita comunitaria. Qualora la documentazione risultasse carente o ci fossero

segnalazioni di casi a livello dell'Istituto inviante si procederà come al punto precedente. Sarà comunque il medico di reparto a valutare di volta in volta la situazione.

2.2.2. Detenuto che rientra da permesso

Al rientro verranno valutati, stato vaccinale, livello di rischio (colore) della regione dove il permesso è stato fruito, durata del permesso stesso. Le azioni conseguenti, oltre al tampone molecolare all'ingresso per tutti, si possono così riassumere:

- **SOGGETTO SENZA COPERTURA VACCINALE:** isolamento in cella singola per 8 giorni con riammissione in sezione ordinaria solo all'esito negativo del tampone
- **SOGGETTO CON COPERTURA VACCINALE**
 - ✓ permesso inferiore o uguale a 5 gg. regione bianca e gialla nessun isolamento, regione arancione isolamento per 5 gg., regione rossa isolamento per 10 gg. In ogni caso verrà effettuato tampone molecolare prima di inserire il detenuto in sezione
 - ✓ permesso superiore a 5 gg.: regione bianca tampone all'ingresso e riammissione in sezione ordinaria all'esito, regione gialla isolamento 5 gg. regione arancione o rossa isolamento 10 gg.
 - ✓ In caso di gruppo detenuti (Istituto,blocco, sezioni etc.) che è possibile compartimentare con copertura vaccinale del 100% nessun provvedimento in regione bianca e gialla, isolamento 5 gg. regione arancione, 8 gg. Rossa. Sempre previsto tampone al rientro nel primo caso e al termine isolamento negli altri

2.2.3. Soggetto semilibero o art. 21

Si tratta di tipologia di persone che hanno una misura particolare disposta dalla Magistratura di Sorveglianza su apposito programma di trattamento proposto dal GOT di Istituto nel primo caso dal Direttore nel secondo. Tale programma è legato ad attività lavorative che non potrebbero coesistere con situazioni che ad ogni permesso venissero seguite da periodo di quarantena. Al contempo permane la necessità di garantire il "gruppo detenuti" e l'Istituto stesso dall'ingresso non controllato di persone potenzialmente infette. Si verificano pertanto i seguenti casi:

- ✓ **SOGGETTO SENZA COPERTURA VACCINALE:** viene allocato in cella singola per 10 giorni con possibilità di uscita giornaliera per seguire il programma di trattamento. Giornalmente viene accompagnato all'uscita indossando i DPI del caso senza contatto alcuno con il resto dei ristretti. Al 10° giorno verrà effettuato tampone il cui esito negativo ne permetterà la riammissione al reparto
- ✓ **SOGGETTO CON COPERTURA VACCINALE:**
 - ✓ licenza inferiore o uguale a 5 gg. regione bianca e gialla nessun isolamento, regione arancione isolamento per 5 gg., regione rossa isolamento per 10 gg.
 - ✓ licenza superiore a 5 gg.: regione bianca tampone all'ingresso e riammissione in sezione ordinaria all'esito, regione gialla isolamento 5 gg. regione arancione o rossa isolamento 10 gg.
 - ✓ In caso di sezione di semilibertà con copertura vaccinale del 100% nessun provvedimento in regione bianca e gialla, isolamento 5 gg. regione arancione, 10 gg. rossa

A giudizio del Sanitario di riferimento verranno effettuati comunque al rientro tutti gli accertamenti (sul sangue e sul tampone) che si riterranno necessari.

3. PRECAUZIONI DA ADOTTARE SU SOSPETTI O PAZIENTI

3.1 Caso di quarantena obbligatoria con sorveglianza attiva o permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva

Per le persone non detenute i provvedimenti di quarantena o permanenza domiciliare sono disposti su indicazione del Dipartimento della Prevenzione dall'Autorità Sanitaria Locale ovvero dal Sindaco del Comune ove ha domicilio la persona oggetto del provvedimento secondo il percorso e la modulistica prevista dall'Ordinanza n.5 firmata in data 28.2.2020 dal Presidente della Regione Toscana. Qualora il soggetto, asintomatico, sia destinatario di uno dei due provvedimenti, la struttura di Igiene pubblica del Dipartimento di Prevenzione, provvede a valutare ~~#~~ il rischio di esposizione in base alle zone di soggiorno ed il percorso di viaggio e, accertata la necessità di avviare l'isolamento e la sorveglianza sanitaria:

- ne informa il Responsabile Sanitario dell'Istituto;
- rilascia in caso di necessità dichiarazione giustificativa dell'assenza dal lavoro;
- accerta l'assenza di febbre o altra sintomatologia del soggetto da porre in isolamento;
- concorda le modalità per l'attivazione degli eventuali percorsi per la presa in carico assistenziale ai fini della gestione clinica in caso di comparsa di sintomatologia riferibile a infezione da COVID-2019;
- definisce il termine conclusivo dell'isolamento;

Le persone in libertà proseguono l'iter come da Ordinanze Regionali.

In caso di detenuto sospetto per infezione si procederà ad immediato isolamento in cella singola, esecuzione di tampone molecolare mentre si procederà precauzionalmente a individuare potenziali contatti che verranno isolati dagli altri in attesa di esito tampone.

Il Servizio Sanitario di Istituto prende in carico le persone detenute in caso di sospetto:

- Consegna al detenuto la mascherina chirurgica;
- Effettua, laddove ritenuta necessaria, valutazione specialistica psichiatrica per definire l'opportunità di stazionamento in cella singola;
- Fornisce al paziente indicazione ad indossare la mascherina tutte le volte che avvicina per qualsiasi motivo altra persona nonché a restare a distanza di almeno un metro da chiunque, di lavarsi frequentemente le mani, obbligatoriamente prima di ogni uscita dalla cella; le uscite comunque verranno ridotte al minimo indispensabile. Dà indicazioni anche alle modalità di sanificazione delle superfici che il paziente effettuerà per proprio conto;
- Provvede alla misurazione della temperatura corporea due volte al giorno in cella del detenuto nonché al monitoraggio delle condizioni cliniche generali per comunicarle all'Ufficio Igiene nei momenti di sorveglianza attiva;

- Provvede alla consegna della terapia non psicotropa possibilmente in affido al detenuto per diminuire i contatti (sarebbe a mio avviso importante che il detenuto si senta monitorato, lasciargli le medicine perché le assuma da solo, nella situazione di privazione di libertà, lo potrebbe far preoccupare ancora di più...) *Il detenuto è già visto 2 volte al giorno, l'indicazione razionale è quella di diminuire i contatti anche per evitare inutili sprechi di DPI sia della sanità che dell'Amministrazione* con lo stesso fornendo nel contempo chiare indicazioni su modalità e tempi di assunzione della stessa. La terapia psicotropa verrà consegnata attraverso il blindato e le mani di tutti (di chi? Del detenuto? In tal caso chi fornisce i guanti e come li smaltisce?) *a mio avviso si tratta di situazione clinica per cui li fornisce la sanità. Lo smaltimento dei guanti avviene come rifiuto speciale* saranno protette da guanti;
- Ogni accesso in cella avverrà con maschera ffp2, guanti monouso e tuta in Tyvek o camice in TNT. All'uscita il materiale verrà smaltito e il personale passerà immediatamente a una sanificazione delle mani.

La Direzione dell'Istituto sempre in caso di sospetto:

- Fornirà al detenuto sufficiente quantitativo di detergente e sanificante per mani e superfici;
- Doterà il personale di Polizia Penitenziaria e detebuti lavoranti di mascherine ffp2 guanti monouso oltre a tuta in Tyvek o camice in TNT qualora si rendesse necessario accesso all'interno della cella. Gli accessi saranno comunque ridotti al minimo;
- Impartirà ai portavitto informazioni riguardo alla consegna dello stesso che avverrà con vassoi e stoviglie monouso. (vedi all. 2);
- Provvederà, tramite detenuto addetto alle pulizie,(come deve proteggersi il detenuto?) alla sanificazione delle superfici nelle immediate vicinanze di eventuali permanenze all'esterno della cella ;
- Impartirà istruzioni anche per il lavaggio di vestiti ed effetti letterecci (vedi all. 3).

3.2 Isolamento di paziente Covid-19 positivo

Nell'eventualità di caso confermato. Il personale sia medico che dell'Amministrazione della Giustizia dovrà avere contatti con il paziente detenuto solo dopo aver indossato il kit completo previsto per Covid-19 secondo lo schema corretto (vedi all.4).

Gli ambienti dovranno essere sanificati secondo le indicazioni fornite (vedi all. 5). Verranno applicati i protocolli concordati con i locali reparti di malattie infettive di riferimento.

Verrà effettuata, di concerto con i locali Uffici di Igiene Pubblica, inchiesta epidemiologica atta a circoscrivere il caso e impedire lo sviluppo di un focolaio

4. GESTIONE COLLOQUI CON FAMILIARI

Per quanto riguarda i colloqui visivi si prospettano le seguenti ipotesi:

- DETENUTO SENZA COPERTURA VACCINALE: permangono le attuali restrizioni con colloqui ristretti ad una sola persona con separazione fisica (a prescindere dalla zona?) *SI a prescindere dalla zona l'unica differenza fra la situazione attuale e quella di un anno fa è data dai vaccini*
- DETENUTO CON COPERTURA VACCINALE PARENTE SENZA PROTEZIONE: permangono le attuali indicazioni(scriverei quali. Come sopra? Una persona e separazione fisica? A

prescindere dalla zona?) ovvero limitazione ad un parente alla volta con separazione fisica
Per il discorso zona vedi sopra

- DETENUTO E PARENTE CON COPERTURA VACCINALE: decade l'indicazione alla sola persona per colloquio. Inoltre in zona bianca e gialla possibile colloquio senza barriera fisica purchè mascherina chirurgica indossata, mantenimento di distanza di almeno un metro, sanificazione delle mani. Viene ammessa la deroga alla vaccinazione per minori di anni 12 purchè venga presentato esito di tampone molecolare negativo effettuato non antecedente le 48 precedenti il colloquio. In regione di provenienza del parente arancione o rossa si ripristinano i colloqui con barriera fisica (colloqui permessi in area verde?) *per me si*

Resta inteso che restano invariate le indicazioni attualmente in essere rispetto al numero massimo di persone che possono essere presenti nei locali dipendenti dalla volumetria degli stessi, valore che dovrà essere calcolato da ogni singolo Istituto p

5. ATTIVITA'

Zone bianca e gialla:

Le persone ristrette potranno partecipare a tutte le attività come da programma di trattamento a condizione che negli spazi di svolgimento di tali attività venga garantito il necessario distanziamento interpersonale, mascherina indossata e, igienizzazione delle mani che gli operatori esterni risultino in possesso di copertura vaccinale o presentino esito di tampone rapido o molecolare non antecedente le 48 ore dall'ingresso.

Zona arancione:

Le persone ristrette potranno partecipare a tutte le attività come da programma di trattamento a condizione che negli spazi di svolgimento di tali attività venga garantito il necessario distanziamento interpersonale mascherina indossata e, igienizzazione delle mani e che gli operatori esterni siano vaccinati e presentino esito negativo di tampone molecolare effettuato non antecedentemente a 48 prima dell'ingresso. In ottemperanza alla normativa dovranno inoltre risiedere nello stesso comune dove è ubicato l'Istituto. Ma ci si può recare al lavoro anche in luoghi diversi dalla residenza...*si ma una buona fetta di attività sono portate avanti da volontari*

Zona rossa:

Le persone ristrette potranno partecipare a tutte le attività come da programma di trattamento a condizione che negli spazi di svolgimento di tali attività venga garantito il necessario distanziamento interpersonale mascherina indossata e, igienizzazione delle mani e che le attività possano essere svolte in assenza degli operatori esterni;

Sono fatte salve, nel caso di zona arancione e zona rossa, eventuali e particolari necessità o di carattere individuale (per es. necessità trattamentali che richiedano l'accesso di uno specifico operatore, formalizzate dalla Direzione dell'Istituto Penitenziario ed adeguatamente motivate) o di carattere generale (per es.: Operatori esterni che si occupano della distribuzione del vestiario);

L'operatore esterno dovrà rilasciare autocertificazione relativa a mancanza di sintomatologia, assenza di contatti con soggetti risultati positivi al COVID e presa visione delle raccomandazioni qui riportate.

- Verrà sottoposto a controllo della temperatura corporea all'ingresso.
- Potrà accedere in Istituto solo munito di mascherina chirurgica
- Dovrà sanificarsi frequentemente le mani
- Dovrà tenere distanza di sicurezza di almeno 2 metri dai reclusi
- Per quanto possibile dovranno essere tenute aperte le finestre in modo da mantenere aerazione del locale

6. CASERMA AGENTI E SERVIZI IN COMUNE

Il personale accasermato elegge temporaneo domicilio presso una stanza della caserma agenti, solitamente in stanza singola dotata di servizio igienico dedicato. In caso di isolamento per Covid confermato o sorveglianza attiva per accertato contatto a rischio il personale potrà permanere all'interno di detto locale, salvo l'auspicabile opzione dello spostamento in albergo sanitario, viene inibito l'allontanamento per qualsiasi motivo. In caso di necessità dovrà essere fatto riferimento alla Sorveglianza Generale la quale provvederà ad esigenze di:

- 1) Approvvigionamento generi alimentari o altri prodotti che si rendano necessari. Il contenitore, preferibilmente a perdere, verrà lasciato fuori dalla porta e il paziente verrà invitato ad aprire solo quando il collega che ha provveduto all'acquisto si sarà allontanato;
- 2) Fornitura di pasto caldo dalla locale mensa di servizio. Si provvederà a lasciare il vassoio fuori della stanza con il cibo in recipienti preferibilmente monouso. Il ritiro del vuoto e il conferimento al rifiuto indifferenziato (in caso di quarantena) avverrà con indosso mascherina di tipo ffp2, visiera, guanti. In caso di isolamento di positivo oltre ai DPI sopra menzionati è opportuno indossare camice in TNT. Le parti non a perdere saranno rapidamente immerse in ipoclorito di sodio per 10' prima di essere lavate sempre indossando guanti monouso. In questo ultimo caso sarà attivata ALIA per il servizio di ritiro rifiuti;

3) PROBLEMA INDUMENTI ED EFFETTI LETTERECCI

Al termine dell'isolamento sarà compito di chi occupa la stanza provvedere a sanificare le superfici, i pavimenti, i sanitari. Arieggiare per almeno mezz'ora il locale che poi verrà sottoposto a trattamento con nebulizzazione disinfettante.

7. traduzioni

Fino al termine dello stato di emergenza i detenuti e il personale di Polizia Penitenziaria che escono dall'Istituto indosseranno mascherina chirurgica o superiore e provvederanno ad igienizzare le mani prima della partenza. Al rientro si provvederà a sanificare le superfici di contatto con soluzioni alcoliche al 70%, a base di cloro o con altro prodotto certificato. Il mezzo dovrà essere aerato per almeno mezz'ora prima di un nuovo utilizzo

ALLEGATI:

- All. 1 Modello autocertificazione
- All.2 Istruzioni per portavitto
- All. 3 Istruzioni lavaggio effetti letterecci
- All. 4 Procedura vestizione/svestizione DPI
- All. 5 Sanificazione ambienti

Lista di diffusione

ISTRUZIONI PER PORTAVITTO

- Indossare doppio paio di guanti
- Lasciare vassoio monouso davanti al blindato chiuso e allontanarsi di almeno 2 metri
- Il detenuto indossa mascherina chirurgica e resta a distanza di almeno un metro dalla blindato
- Il Personale di Polizia Penitenziaria apre la porta e si allontana di 2 m
- Il detenuto ritira il vassoio
- Il Personale di Pol. Pen. richiude il blindato
- Dopo il consumo del pasto il detenuto avverte il Personale di Pol. Pen. che riapre la porta
- Il detenuto porta il vassoio monouso alla soglia e si allontana di 2 m.
- Il portavitto ritira il vassoio e lo introduce all'interno di sacco di plastica
- Toglie il paio di guanti esterni e li getta nel sacco
- Chiude il sacco e mantiene il secondo paio di guanti
- Porta il sacco chiuso in luogo di stoccaggio in attesa di smaltimento
- Toglie i guanti e si lava e sanifica le mani

ISTRUZIONI PER VESTITI ED EFFETTI LETTERECCI

- L'operatore indossa doppi guanti, mascherina tipo ffP2 camice e visiera, prende un carrello non forellato dove depone gli abiti puliti
- Lasciare carrello davanti al blindato chiuso e allontanarsi di almeno 2 metri
- Il Personale di Polizia Penitenziaria apre la porta e si allontana di 2 m
- Il detenuto che indossa comunque mascherina chirurgica ritira il pulito e inserisce vestiti ed effetti letterecci in apposito sacco impermeabile che deposita nel carrello stando attento a non fargli toccare l'esterno. Pone il carrello all'esterno della cella
- Il Personale di Pol. Pen. richiude il blindato
- Il lavorante trasporta il carrello direttamente in lavanderia senza togliere i Dpl
- Trasporta direttamente in lavatrice il contenuto del carrello senza scuotere
- Chiude la lavatrice e imposta programma ad alta temperatura o a temperatura più bassa aggiungendo candeggina a seconda della tipologia di contenuto
- Smaltisce il sacco come materiale infetto in contenitore per rifiuti speciali insieme al primo paio di guanti
- Sanifica il carrello con liquidi a contenuto alcolico o con ipoclorito di sodio, asciuga, toglie mascherina e guanti e li smaltisce come materiale infetto

Coronavirus COVID-19

PER GLI OPERATORI DELLE STRUTTURE SANITARIE

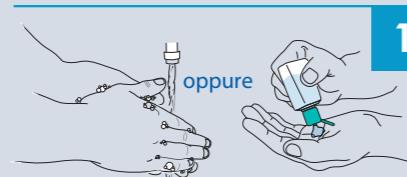
Procedure di vestizione e svestizione in presenza di caso sospetto/probabile/confermato

VESTIZIONE

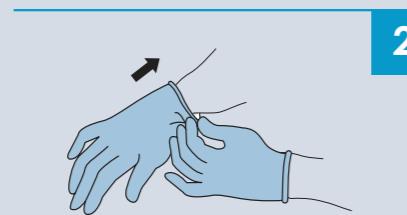
La vestizione deve essere eseguita prima di entrare nel locale occupato dal paziente.

La procedura non è da effettuarsi in modo sterile, essendo mirata alla protezione dell'operatore.

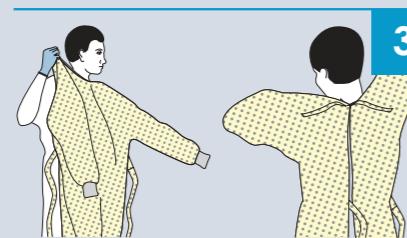
LAVARSI LE MANI



INDOSSARE IL PRIMO PAIO DI GUANTI MONOUSO non sterili



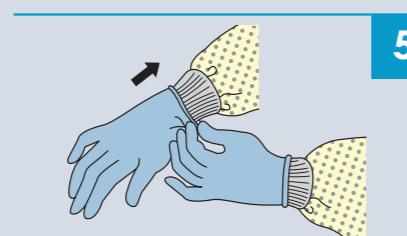
INDOSSARE IL CAMICE MONOUSO



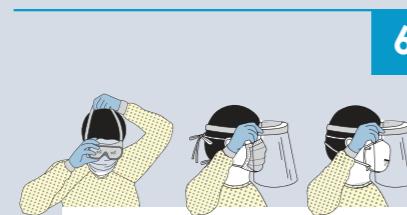
INDOSSARE IL FACCIALE FILTRANTE FFP2 (o FFP3 quando occorre) avendo cura di farlo aderire adeguatamente al volto



INDOSSARE IL SECONDO PAIO DI GUANTI MONOUSO non sterili



INDOSSARE OCCHIALI PROTETTIVI O VISIERA PROTETTIVA

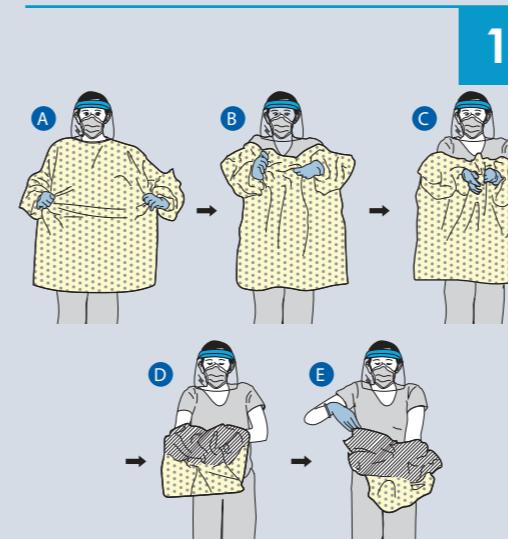


SVESTIZIONE

La svestizione deve essere eseguita subito all'uscita dal locale occupato dal paziente. I dispositivi utilizzati sono da considerare contaminati, pertanto attenersi all'ordine ed alla modalità di esecuzione delle azioni sottoriportate, finalizzate alla protezione dell'operatore dalla contaminazione. I dispositivi sono tutti monouso, da smaltire immediatamente nell'apposito contenitore, ad eccezione della protezione facciale, che potrà essere riutilizzata previa sanificazione.

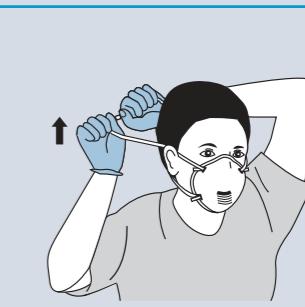
RIMUOVERE IL CAMICE MONOUSO

sfilandolo da dietro e avvolgendolo dall'interno all'esterno

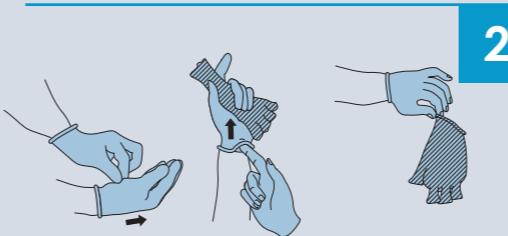


RIMUOVERE IL FACCIALE FILTRANTE

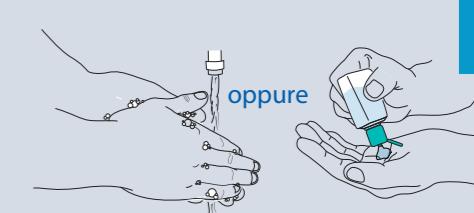
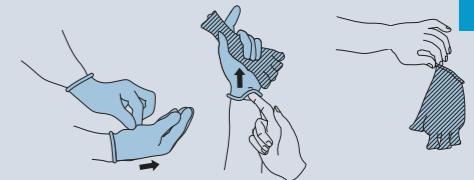
procedendo dalla parte posteriore del capo, utilizzando gli elastici di tenuta



RIMUOVERE IL SECONDO PAIO DI GUANTI



LAVARSI LE MANI



Regione Toscana



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana



GRC
Centro Regionale
Gestione Rischio Clinico
e Sicurezza del Paziente



ARS TOSCANA

agenzia regionale di sanità

PULIZIA E SANIFICAZIONE LOCALI

Pulizia in ambienti sanitari

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producono aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con protezione DPI.

Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezature dedicate o monouso. Le attrezture riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

Pulizia di ambienti non sanitari

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari



*Il Segretario Generale
della Presidenza del Consiglio dei Ministri*

Presidenza del Consiglio dei Ministri
USG 0006737 P-4.2.1.SG
del 11/06/2021



34140491

Al Prof. Franco Locatelli
Coordinatore Comitato tecnico-
scientifico
c/o Dipartimento della protezione civile

e, p.c. All'ing. Fabrizio Curcio
Capo Dipartimento della protezione
civile

Oggetto: Trasmissione del Protocollo sanitario per le Riunioni Ministeriali G20 in presenza - “Indicazioni volte alla prevenzione e protezione dal rischio di contagio da COVID-19 nell’organizzazione del G20”.

Si trasmette la nota n. 181 del 3 giugno 2021 con la quale la Delegazione per la Presidenza italiana del G20 ha inviato il Protocollo per la definizione del quadro di misure di contenimento del rischio epidemiologico da COVID-19 finalizzate all’organizzazione e allo svolgimento delle riunioni ministeriali in presenza della Presidenza italiana G20.

Si chiede pertanto a codesto Comitato di valutare se il Protocollo in oggetto sia coerente con i criteri di contenimento dell’epidemia definiti da codesto Comitato.

L’occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Roberto Chieppa



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DELEGAZIONE PER LA PRESIDENZA ITALIANA DEL G20

APPUNTO URGENTE

per
Segretariato Generale
E, p.c.:
- Ufficio del Presidente
- Ufficio del Consigliere diplomatico

OGGETTO: Protocollo sanitario per le Riunioni Ministeriali G20 in presenza

In vista dell'organizzazione delle riunioni ministeriali in presenza della Presidenza italiana G20, si trasmette in allegato, per il cortese inoltro al Comitato Tecnico Scientifico del Ministero della Salute, un protocollo quadro, con le informazioni di base per la prevenzione e protezione dal rischio di contagio da COVID-19. Una volta approvato, tale documento servirà per la definizione dei Protocolli sanitari dei singoli eventi.

Si prospetta altresì a codesto Segretariato Generale l'esigenza di richiedere urgentemente alle Autorità competenti una deroga agli obblighi di quarantena e di autodichiarazione per i componenti delle Delegazioni ufficiali partecipanti alle riunioni ministeriali e al Vertice finale della Presidenza italiana G20 (vd., allegato). Gran parte di essi risulta già esentata da tale obbligo, rientrando nella deroga prevista per chi viaggia in Italia per esigenze di lavoro per un periodo inferiore alle 120 ore; detta deroga, tuttavia, non si applica attualmente a chi proviene da India e Brasile. Date le dimensioni molto limitate delle Delegazioni in questione e la richiesta di tampone negativo prima della partenza già prevista nel documento allegato, una deroga ad hoc presenterebbe rischi estremamente ridotti ma consentirebbe a tutti i Paesi di partecipare su un piano di uguaglianza.

Il Capo della Delegazione
Min. Plen. Giuseppe Scoghamiglio

Indicazioni volte alla prevenzione e protezione dal rischio di contagio da COVID–19 nell’organizzazione del G20

Premessa

1. Le presenti Linee guida tengono conto delle disposizioni del decreto-legge n. 52 del 22 aprile 2021, del decreto-legge n. 65 del 18 maggio 2021 e le “Linee Guida per la ripresa delle attività economiche e sociali” adottate ai sensi dell’articolo 1, comma 14, del decreto-legge n. 33 del 16 maggio 2020.
2. Gli indirizzi operativi contenuti nel precedente documento “Linee Guida per la riapertura delle attività economiche, produttive e ricreative” (prima versione maggio 2020) si sono dimostrati efficaci per favorire l’applicazione delle misure di prevenzione e contenimento nei diversi settori economici trattati, consentendo una ripresa delle attività economiche e ricreative compatibile con la tutela della salute di utenti e lavoratori.
3. In continuità con le precedenti Linee Guida, delle quali è stata mantenuta l’impostazione quale strumento sintetico e di immediata applicazione, gli indirizzi in esse contenuti sono stati integrati con alcuni nuovi elementi conoscitivi, legati all’evoluzione dello scenario epidemiologico e delle misure di prevenzione adottate, anche in un’ottica di semplificazione. In particolare, si è ritenuto più utile rimarcare le misure di prevenzione sicuramente efficaci, in luogo di misure che, pur diffusamente adottate, non aggiungono elementi di maggiore sicurezza.
4. Si evidenzia che il presente documento individua i principi di carattere generale per contrastare la diffusione del contagio, quali norme igieniche e comportamentali, utilizzo dei dispositivi di protezione, distanziamento e contact tracing. Rientra nelle prerogative della Delegazione G20 redigere ulteriori protocolli attuativi di dettaglio ed eventualmente più restrittivi sulla base delle location dove si svolgeranno i diversi incontri nella cornice della Presidenza Italiana del G20.
5. Per tutte le attività di cui al presente documento devono essere usati da parte dei lavoratori dispositivi di protezione delle vie aeree finalizzati alla protezione dal contagio e deve essere obbligatoria la frequente pulizia e igienizzazione delle mani. Resta inteso che devono essere usati, da parte dei lavoratori, i dispositivi di protezione individuale previsti in base ai rischi specifici della mansione, in adempimento agli obblighi di cui al Decreto Legislativo n. 81 del 2008.
6. Resta inteso, infine, che in base all’evoluzione dello scenario epidemiologico le misure indicate potranno essere rimodulate, anche in senso più restrittivo.
7. Si evidenzia, altresì, che nella fase attuale nelle quale la campagna vaccinale è in corso e non risulta ancora raggiunta una copertura adeguata della popolazione, in considerazione delle indicazioni scientifiche internazionali che non escludono la possibilità che il soggetto vaccinato possa contagiarsi, pur senza sviluppare la malattia, e diffondere il contagio, si ritiene che allo stato attuale il possesso e la presentazione di certificazioni vaccinali non sostituisca il rispetto delle misure di prevenzione e contrasto della diffusione del contagio quali ad esempio il distanziamento interpersonale, l’utilizzo della mascherina, l’igienizzazione delle mani e delle superfici

Ingresso ed Uscita dall'Italia

Con ordinanza G.U. Serie Generale, n. 114 del 14 maggio 2021, il Ministro della Salute ha stabilito che prevede l'ingresso dai Paesi dell'Unione Europea e dell'area Schengen, oltre che da Gran Bretagna e Israele, con tampone negativo, senza obbligo di quarantena. Resta l'obbligo di esibire all'arrivo un tampone molecolare o antigenico con esito negativo, effettuato nelle 48 ore che precedono l'arrivo in Italia.

Inoltre persiste una divisione per paesi in diversi elenchi. Ai fini delle presenti linee guida si riporta la ripartizione attuale.

- Elenco A - Stato della Città del Vaticano e Repubblica di San Marino
- Elenco B - Gli Stati e i territori a basso rischio epidemiologico individuati con ordinanza ministeriale tra quelli di cui all' Elenco C. Al momento, nessuno Stato è ricompreso in questo elenco.
- Elenco C - Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca (incluse isole Faer Oer e Groenlandia), Estonia, Finlandia, Francia, (inclusi Guadalupa, Martinica, Guyana, Riunione, Mayotte ed esclusi altri territori situati al di fuori del continente europeo), Germania, Grecia, Irlanda, Israele, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi (esclusi territori situati al di fuori del continente europeo), Polonia, Portogallo (incluse Azzorre e Madeira), Regno Unito di Gran Bretagna ed Irlanda del Nord, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna (inclusi territori nel continente africano), Svezia, Ungheria, Islanda, Norvegia, Liechtenstein, Svizzera, Andorra, Principato di Monaco
- Elenco D - Australia, Nuova Zelanda, Repubblica di Corea, Ruanda, Singapore, Tailandia, Giappone, Canada e Stati Uniti nonché gli ulteriori Stati e territori a basso rischio epidemiologico, individuati con ordinanza tra quelli di cui all'elenco E
- Elenco E - Tutti gli Stati e territori non espressamente indicati in altro elenco

A condizione che non insorgano sintomi COVID-19, sono previste specifiche deroghe alle misure di isolamento fiduciario e tampone. Nello specifico è prevista una **esenzione dall'obbligo di tampone** eseguito entro le 72 ore prima dell'ingresso, dall'isolamento fiduciario e tampone di fine isolamento per la presente categoria che trova applicazione nella fattispecie che si sta considerando:

- **a chiunque fa ingresso in Italia per un periodo non superiore alle centoventi ore (5 giorni)** per comprovate esigenze di lavoro, salute o assoluta urgenza, con l'obbligo, allo scadere di detto termine, di lasciare immediatamente il territorio nazionale o, in mancanza, di iniziare il periodo di sorveglianza e di isolamento fiduciario conformemente ai commi da 1 a 5.

Le deroghe sono attivate tramite autodichiarazione senza richiesta di autorizzazione dal Ministero della Salute.

Solamente per i paesi nell'elenco D ed E è necessario richiedere una deroga espressamente al ministero della salute.

La permanenza in Italia die componenti delle Delegazioni ufficiali partecipanti alle riunioni ministeriali o al Vertice finale della Presidenza italiana G20 è di regola inferiore a 120 ore, il che esenta molti di essi dagli obblighi di tampone e quarantena.

Si richiederà tuttavia di effettuare un tampone antigenico o molecolare entro le 48 ore prima dell'imbarco e presentare il risultato negativo del test all'arrivo. Saranno inoltre effettuati tamponi rapidi ad intervalli di tempo non inferiori alle 48 ore.

Onde assicurare a tutti i Paesi la possibilità di viaggiare in Italia e partecipare ai lavori G20 dovrà essere concessa una deroga a coloro che provengono da Paesi per i quali sono ancora vigenti gli obblighi di quarantena. Sarà chiesta altresì una deroga all'obbligo di compilare l'autodichiarazione per l'ingresso in Italia, in ragione del fatto che gli spostamenti dei componenti delle Delegazioni sono registrati nel quadro del programma delle riunioni ministeriali.

Dispositivi di protezione (DPI) respiratori

Principale ed inderogabile misura di protezione nei confronti del rischio da Covid-19 è l'utilizzo di mezzi o dispositivi di protezione di naso e bocca. In base alla normativa vigente al momento in Italia è obbligatorio, sia all'aperto che nei locali al chiuso pubblici che privati tranne le abitazioni private, l'utilizzo di mezzi barriera che proteggano naso e bocca. Vi sono solide evidenze scientifiche sull'utilità della mascherina nel contenimento dell'infezione. Le mascherine, in quanto mezzo barriera, non soltanto riducono il rischio di trasmettere l'infezione agli altri, ma, in caso di infezione, sembrerebbero anche ridurre la quantità di virus ricevuto da chi la indossa con il risultato di avere infezioni meno pesanti o addirittura asintomatiche.

L'OMS raccomanda l'utilizzo delle mascherine come parte di un insieme di misure per limitare la diffusione del rischio, insieme all'igiene delle mani, al distanziamento fisico, all'astenersi dal toccarsi la faccia, all'etichetta respiratoria, all'adeguata ventilazione negli ambienti al chiuso, ed all'attività di test, tracciamento dei contatti, isolamento dei casi positivi e quarantena dei contatti stretti. I CDC hanno recentemente pubblicato nuovi dati che dimostrano come l'utilizzo delle mascherine possa ridurre significativamente la trasmissione del virus, sino a oltre il 95%, se correttamente indossate da tutti.

Le mascherine facciali filtranti (FFP) sono dispositivi ad alta protezione suddivise nelle tre classi di protezione FFP1, FFP2 e FFP3 in funzione della loro efficacia filtrante. Le maschere FFP1 filtrano almeno l'80% delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm. Una singola particella virale è circa 5 volte più piccola perciò non sono idonee per la protezione da agenti patogeni che si trasmettono per via aerea. Le maschere FFP2 sono invece adatte a proteggere da patogeni virali in quanto filtrano almeno il 94% delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm. Le maschere FFP3 offrono la massima protezione possibile, con una capacità filtrante di almeno il 99% dalle particelle con dimensioni fino a 0,6 µm.

Alla luce di quanto sopra esposto si ritiene opportuno indicare per tutti i partecipanti agli eventi del G20 e per il personale di supporto l'utilizzo esclusivamente di dispositivi di protezione respiratorie del tipo FFP2 in quanto unici in grado di garantire un livello di protezione adeguato sia di chi le indossa che di tutti gli altri.

Area Evento – Sale dei lavori

Le presenti indicazioni si applicano a: convegni, congressi, grandi eventi fieristici, convention aziendali ed eventi ad essi assimilabili

- Definire il numero massimo di presenze contemporanee in relazione ai volumi di spazio e ai ricambi d'aria ed alla possibilità di creare aggregazioni in tutto il percorso di entrata, presenza e uscita. Il numero massimo dei partecipanti all'evento dovrà essere valutato dagli organizzatori in base alla capienza degli spazi individuati, per poter ridurre l'affollamento e assicurare il distanziamento interpersonale. Nel caso in cui l'evento sia frazionato su più sedi, fisicamente separati tra loro, è necessario individuare il numero massimo dei partecipanti per ogni sede dell'evento. Conseguentemente devono essere utilizzati sistemi di misurazione degli accessi nonché di limitazione e scaglionamento degli accessi.
- Riorganizzare gli spazi, per garantire l'accesso in modo ordinato, al fine di evitare assembramenti di persone e di assicurare il mantenimento di almeno 1 metro di separazione tra gli utenti, ad eccezione delle persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale. Detto aspetto afferisce alla responsabilità individuale. Se possibile organizzare percorsi separati per l'entrata e per l'uscita.
- Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione, comprensibile anche per gli ospiti di altra nazionalità, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica e/o sistemi audio-video, sia ricorrendo a eventuale personale addetto, incaricato di monitorare e promuovere il rispetto delle misure di prevenzione facendo anche riferimento al senso di responsabilità del visitatore stesso.
- Promuovere l'utilizzo di tecnologie digitali al fine di automatizzare i processi organizzativi e partecipativi (es. sistema di prenotazione, compilazione di modulistica, stampa di sistemi di riconoscimento, sistema di registrazione degli ingressi) al fine di evitare prevedibili assembramenti, e nel rispetto della privacy mantenere un registro delle presenze per una durata di 14 giorni.
- La postazione dedicata alla segreteria e accoglienza, laddove non già dotata di barriere fisiche (es. schermi), dovrà essere eventualmente adeguata. Consentire l'accesso solo agli utenti correttamente registrati.
- Potrà essere rilevata la temperatura corporea, impedendo l'accesso in caso di temperatura > 37,5 °C.
- Nei guardaroba, gli indumenti e oggetti personali devono essere riposti in appositi sacchetti porta abiti.
- Rendere obbligatoriamente disponibili prodotti per l'igiene delle mani per gli utenti e per il personale in più punti delle aree (es. biglietteria, sale, aule, servizi igienici, etc.).
- Nelle sale convegno, i posti a sedere dovranno prevedere un distanziamento minimo, tra un partecipante e l'altro, sia frontalmente che lateralmente, di almeno 1 metro (estendibile negli ambienti al chiuso ad almeno 2 metri, in base allo scenario epidemiologico di rischio) con l'obbligo di utilizzo della mascherina a protezione delle vie respiratorie. Tali distanze possono essere ridotte solo ricorrendo a barriere fisiche adeguate a prevenire il contagio tramite droplet. Il tavolo dei relatori e il podio per le presentazioni dovranno essere riorganizzati in modo da consentire una distanza di sicurezza che consenta a relatori/moderatori di intervenire senza l'uso della mascherina.
- I dispositivi e le attrezzature a disposizione di relatori, moderatori e uditori (es. microfoni, tastiere, mouse, puntatori laser, etc) devono essere disinfezati prima dell'utilizzo iniziale verificando che siano disconnessi dal collegamento elettrico.
- Tutti gli uditori e il personale addetto all'assistenza (es. personale dedicato all'accettazione, personale tecnico, tutor d'aula), considerata la condivisione prolungata del medesimo ambiente, dovranno indossare la mascherina a protezione delle vie respiratorie per tutta la durata delle attività e procedere ad una frequente igiene delle mani con soluzioni igienizzanti.

- Nelle aree di attesa o di sosta prolungata, riorganizzare gli spazi in modo da favorire il rispetto del distanziamento interpersonale, valutando il contingentamento degli accessi, e promuovere la fruizione in remoto del materiale da parte dei partecipanti.
- Eventuali materiali informativi e scientifici potranno essere resi disponibili preferibilmente in espositori con modalità self-service (cui il visitatore accede previa igienizzazione delle mani) o ricorrendo a sistemi digitali.
- Nelle aree espositive, riorganizzare gli spazi tra le aree dei singoli espositori in modo da favorire il rispetto del distanziamento interpersonale, valutando il contingentamento degli accessi ai singoli spazi. Eventuali materiali informativi, promozionali, gadget potranno essere resi disponibili preferibilmente in espositori con modalità self-service (cui il visitatore accede previa igienizzazione delle mani) o ricorrendo a sistemi digitali.
- Dovrà essere garantita la regolare pulizia e disinfezione degli ambienti, in ogni caso al termine di ogni attività di un gruppo di utenti, con particolare attenzione alle superfici più frequentemente toccate, ai servizi igienici e alle parti comuni (es. aree ristoro, tastiere dei distributori automatici di bevande e snack).
- E' obbligatorio mantenere aperte, a meno che le condizioni meteorologiche o altre situazioni di necessità non lo consentano, porte, finestre e vetrate al fine di favorire il ricambio d'aria naturale negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna.
- Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Catering e servizi ristorativi

- Laddove possibile, privilegiare l'utilizzo degli spazi esterni (es. giardini, terrazze), sempre nel rispetto del distanziamento di almeno 1 metro.
- Assicurare adeguata pulizia e disinfezione degli ambienti interni e delle eventuali attrezature prima di ogni utilizzo.
- Utenti e lavoratori devono correttamente indossare la mascherina a protezione delle vie aeree, negli spazi al chiuso e all'aperto secondo le disposizioni vigenti.
- È possibile organizzare una modalità a buffet mediante somministrazione da parte di personale incaricato, escludendo la possibilità per gli ospiti di toccare quanto esposto e prevedendo in ogni caso, per ospiti e personale, l'obbligo del mantenimento della distanza e l'obbligo dell'utilizzo della mascherina a protezione delle vie respiratorie. La modalità self-service può essere eventualmente consentita per buffet realizzati esclusivamente con prodotti confezionati in monodose. In particolare, la distribuzione degli alimenti dovrà avvenire con modalità organizzative che evitino la formazione di assembramenti anche attraverso una riorganizzazione degli spazi in relazione alla dimensione dei

- locali; dovranno essere altresì valutate idonee misure (es. segnaletica a terra, barriere, ecc.) per garantire il distanziamento interpersonale di almeno un metro durante la fila per l'accesso al buffet.
- Il personale di servizio a contatto con i clienti deve utilizzare la mascherina e deve procedere ad una frequente igiene delle mani con prodotti igienizzanti, prima di ogni servizio al tavolo
 - Nel rispetto della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali, si dovrà mantenere per un periodo di tempo adeguato la registrazione dei partecipanti alle colazioni di lavoro/cene che comprenda, per ogni partecipante: nome, cognome, numero di telefono, data, ora, identificazione del tavolo; inoltre, per ciascun tavolo mantenere la registrazione del personale di servizio. La durata del periodo di conservazione delle registrazioni, ai fini di un eventuale contact tracing, deve tener conto della durata dell'incubazione di COVID-19, dei tempi di attesa per l'eventuale effettuazione del tampone, nonché di quelli necessari per la conferma diagnostica e l'avvio dell'indagine epidemiologica e non dovrebbe essere, pertanto, inferiore a 14 giorni ed estendersi, possibilmente, fino a 30 giorni.

In sintesi, al fine di garantire la maggior tutela della salute dei partecipanti e di tutto il personale di supporto, le indicazioni per la prevenzione e gestione del rischio correlato a Covid-19 nell'ambito alla realizzazione degli eventi del G20 organizzato dall'Italia sono:

- Scelta accurata dei luoghi in cui si terranno gli eventi privilegiando locali di grandi dimensioni che consentano un costante distanziamento interpersonale, una superficie per partecipante di 4 m² ed una elevata cubatura pro-capite;
- Screening con test antigenico o molecolare nelle 48 ore prima dell'evento o direttamente all'arrivo (non obbligatorio ma consigliato)
- Procedure di accesso regolamentate (accesso solo al personale autorizzato e individuato in appositi elenchi, controllo temperatura all'ingresso, schede di valutazione del rischio, igienizzazione delle mani);
- Utilizzo costante e corretto di dispositivi di protezione respiratoria durante tutti gli eventi con mascherina FFP2;
- Estrema attenzione alla qualità dell'aria negli eventi indoor (verifica del rispetto del numero minimo di ricambi d'aria per VMC e/o areazione naturale);
- Accurata pulizia giornaliera e sanificazione periodica delle superfici e delle attrezzature di lavoro tramite appalto a ditta specializzata in sanificazioni. Pulizie e sanificazioni periodiche dei servizi igienici (almeno due volte al giorno o anche più volte in base agli affollamenti previsti). Tempestiva sanificazione degli ambienti frequentati nel caso di segnalazione di positività e di insorgenza di sintomatologia sospetta in chiunque abbia avuto accesso ai lavori;
- Scelta di arredi e soprattutto sedute di materiali sanificabili;
- Adozione di idonei sistemi di sanificazione e purificazione dell'aria negli ambienti indoor ad elevata presenza utilizzabili in presenza (tramite ionizzazione e/o dispositivi UV-C schermati);

- Attenzione alle fasi maggiormente critiche per il rischio da contagio quali consumazione pasti, coffee break (scelta dei luoghi, procedure per accesso e mobilità all'interno dei luoghi, ristorazione, tracciamenti, ecc.);
- Scelta di spazio outdoor ove possibile per le fasi maggiormente a rischio.



*Ministere degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale*
Segreteria Generale

0082627

Roma, 15 giugno 2021

Si segnala che questo Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale propone di applicare le “Indicazioni volte alla prevenzione e protezione dal rischio di contagio da COVID-19 nell’organizzazione del G20”, trasmesse a codesto Comitato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, anche nel caso della Riunione Ministeriale della Coalizione Anti-ISIS, prevista svolgersi alla Fiera di Roma il 28 giugno prossimo, immediatamente prima della Riunione Ministeriale Esteri G20 di Matera del 28-29 giugno.

Si allega la lista dei Paesi invitati alla Riunione Ministeriale della Coalizione Anti-ISIS.

Si resta a disposizione per ogni chiarimento ritenuto utile al riguardo e si rimane in attesa delle determinazioni di codesto Comitato.

Il Capo dell’Unità di Coordinamento
Cons. Amb. Jessica Laganà

c.a. Prof. Franco Locatelli
Coordinatore
Comitato Tecnico Scientifico
Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile

p.c.

Prof. Giovanni Rezza
Direttore Generale per la Prevenzione
Ministero della Salute

Min. Plen. Davide La Cecilia
Consigliere Diplomatico del Ministero della Salute

Min. Plen. Giuseppe Scognamiglio
Capo Delegazione
Presidente Italiana del G20
Presidenza del Consiglio dei Ministri

INVITATI ALLA MINISTERIALE DELLA COALIZIONE ANTI-DAESH

ROMA, 28 GIUGNO 2021

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1. Afghanistan | 45. Libano |
| 2. Albania | 46. Libia |
| 3. Arabia Saudita | 47. Lituania |
| 4. Australia | 48. Lussemburgo |
| 5. Austria | 49. Malesia |
| 6. Bahrein | 50. Mali (osservatore) |
| 7. Belgio | 51. Marocco |
| 8. Bosnia-Erzegovina | 52. Mauritania |
| 9. Bulgaria | 53. Moldavia |
| 10. Burkina Faso (osservatore) | 54. Montenegro |
| 11. Camerun | 55. NATO |
| 12. Canada | 56. Niger |
| 13. Ciad | 57. Nigeria |
| 14. Cipro | 58. Norvegia |
| 15. Comunità degli Stati sahelo-sahariani | 59. Nuova Zelanda |
| 16. Corea del Sud | 60. Oman |
| 17. Croazia | 61. Paesi Bassi |
| 18. Danimarca | 62. Panama |
| 19. ECOWAS (osservatore) | 63. Polonia |
| 20. Egitto | 64. Portogallo |
| 21. Emirati Arabi Uniti | 65. Qatar |
| 22. Estonia | 66. Regno Unito |
| 23. Etiopia | 67. Repubblica Ceca |
| 24. Fiji | 68. Repubblica Centrafricana |
| 25. Filippine | 69. Repubblica Democratica del Congo |
| 26. Finlandia | 70. Repubblica di Macedonia del Nord |
| 27. Francia | 71. Romania |
| 28. Georgia | 72. Serbia |
| 29. Germania | 73. Singapore |
| 30. Ghana (osservatore) | 74. Slovacchia |
| 31. Giappone | 75. Slovenia |
| 32. Gibuti | 76. Somalia |
| 33. Giordania | 77. Spagna |
| 34. Grecia | 78. Sud Africa (osservatore) |
| 35. Guinea | 79. Svezia |
| 36. INTERPOL | 80. Taiwan |
| 37. Iraq | 81. Tunisia |
| 38. Irlanda | 82. Turchia |
| 39. Islanda | 83. Ucraina |
| 40. Kenya | 84. UE |
| 41. Kosovo | 85. Ungheria |
| 42. Kuwait | 86. USA |
| 43. Lega Araba | 87. Yemen |
| 44. Lettonia | |