



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

Verbale n. 71 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 12 maggio 2020

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	X	
Dr Fabio CICILIANO	X	
Dr Massimo ANTONELLI	X	
Dr Roberto BERNABEI	X	
Dr Silvio BRUSAFFERO		X
Dr Claudio D'AMARIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Ranieri GUERRA	X	
Dr Achille IACHINO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Sergio IAVICOLI	X	
Dr Giuseppe IPPOLITO	X	
Dr Franco LOCATELLI		X
Dr Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Luca RICHELDI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Giuseppe RUOCCHI		X
Dr Nicola SEBASTIANI	X	
Dr Andrea URBANI	X	
Dr Alberto VILLANI	X	
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA.

È presente il Capo Dipartimento per le risorse umane, finanziarie e strumentali del Ministero dell'Istruzione Dr Giovanna BODA.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

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

È presente la Dr Cristina Tamburini della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute.

La seduta inizia alle ore 15,00.

Dati epidemiologici

Il Comitato tecnico-scientifico acquisisce dall'Istituto Superiore di Sanità i dati epidemiologici aggiornati (allegato).

Audizione del Sig. Ministro dell'Istruzione per le modalità di effettuazione degli esami di stato e per la ripresa delle attività didattiche del prossimo anno scolastico

A seguito dell'audizione del Sig. Ministro dell'Istruzione avvenuto durante la seduta del CTS n. 66 del 06/05/2020, il CTS, nel condividere l'esigenza di partecipare percorsi di supporto che dovranno portare alla realizzazione delle *best practice* per consentire lo svolgimento degli esami di maturità e, in medio termine, alla definizione di strumenti atti alla riapertura dell'anno scolastico prossimo, procede ad un nuovo confronto in videoconferenza con il Sig. Ministro dell'Istruzione.

Dalla interlocuzione, il Sig. Ministro condivide con il CTS alcune priorità tra le istanze formulate (allegato). A tal fine, alla presenza del Capo Dipartimento per le risorse umane, finanziarie e strumentali del Ministero dell'Istruzione Dr Giovanna BODA, il CTS procede all'audizione in videoconferenza di diverse rappresentanze sindacali che hanno illustrato alcuni aspetti connessi alle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e dell'impatto che queste potrebbero avere sul mondo della scuola.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

Al termine dell'audizione, è stata condivisa la necessità di realizzare un tavolo tecnico per la puntualizzazione di aspetti di competenza relativi alle misure di riduzione del contagio del SARS-CoV-2 che potranno essere utilizzati per la redazione del "protocollo sicurezza" del Ministero dell'Istruzione.

Protocolli sulle ceremonie religiose dei culti

Il CTS ha acquisito le bozze dei seguenti documenti redatti dal Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione del Ministero dell'Interno riguardanti la graduale ripresa delle celebrazioni religiose dei culti sul territorio nazionale:

- Comunità della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli Ultimi Giorni (allegato);
- Comunità Ebraiche Italiane (allegato);
- Comunità Induista, Buddista (Unione Buddista e Soka Gakkai), Baha'i e Sikh (allegato);
- Comunità Islamiche (allegato);
- Comunità Ortodosse (allegato);
- Comunità Protestanti, Evangeliche, Anglicane (allegato).

Dopo ampia discussione e condivisione dei contenuti, il CTS per ciascuno dei documenti proposti, raccomanda la massima attenzione ed il rispetto rigoroso delle norme igienico-sanitarie.

In alcuni dei documenti proposti, il CTS rileva, nonostante le misure generali di precauzione da utilizzare, forti criticità in alcune delle fasi di svolgimento delle liturgie e, in particolare, nei seguenti punti:

- Comunità della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli Ultimi Giorni:
 - 2.4 La distribuzione del Pane e dell'Acqua avverrà dopo che il celebrante avrà curato l'igiene delle mani e indossato guanti monouso; lo stesso

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

indossando mascherina, avendo massima attenzione a coprirsi naso e bocca e mantenendo un'adeguata distanza di sicurezza – avrà cura di offrire l'ostia senza venire a contatto con le mani dei fedeli.

Questa fase del rito liturgico, che prevede la benedizione, separazione e distribuzione del pane da più soggetti ai fedeli e l'analogo procedimento che riguarda la distribuzione dell'acqua benedetta costituisce, in particolare, un momento di elevata criticità per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2.

- Comunità Islamiche:

- 1.10 In relazione a particolari aspetti del culto che potrebbero implicare contatti ravvicinati, è affidata alle autorità religiose competenti la responsabilità di individuare le forme più idonee a mantenere le cautele necessarie ad escludere ogni rischio di contagio e di trasmissione del virus.

Questa fase del rito liturgico, che può prevedere la posizione in ginocchio in contiguità tra fedeli costituisce, in particolare, un momento di elevata criticità per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2.

- Comunità Protestanti, Evangeliche, Anglicane:

- 2.4 La distribuzione della Comunione – Cena del Signore avverrà dopo che il celebrante e l'eventuale ministro straordinario avranno curato l'igiene delle loro mani e indossato guanti monouso; gli stessi – indossando mascherina, avendo massima attenzione a coprirsi naso e bocca e mantenendo un'adeguata distanza di sicurezza – avranno cura di offrire il Pane benedetto senza venire a contatto con le mani dei fedeli.

Questa fase del rito liturgico, che prevede la distribuzione del pane benedetto costituisce, in particolare, un momento di elevata criticità per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE//CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

Il CTS ritiene imprescindibile, se dal punto di vista liturgico non risulta possibile espungere dalla cerimonia religiosa le fasi dei riti precedentemente rappresentati dove maggiore è il rischio di contagio da SARS-CoV-2, richiamare gli officianti e tutti coloro ad ogni titolo coinvolti alla vigilanza nelle ceremonie ad un assoluto rispetto delle norme igienico-sanitarie, dell'uso dei dispositivi di protezione delle vie aeree e del distanziamento sociale.

Per le ceremonie confessionali da svolgere nei luoghi di culto chiusi, ferme restando le misure generali di contenimento della diffusione di SARS-CoV-2 ed in relazione alla garanzia delle misure di distanziamento richieste e degli eventuali sistemi di aerazione disponibili, il numero massimo di persone non superi le 200 unità.

Il CTS ritiene, inoltre, che eventuali ceremonie religiose celebrate all'aperto, se organizzate e gestite in coerenza con le misure raccomandate, debbano prevedere la partecipazione massima di 1000 persone.

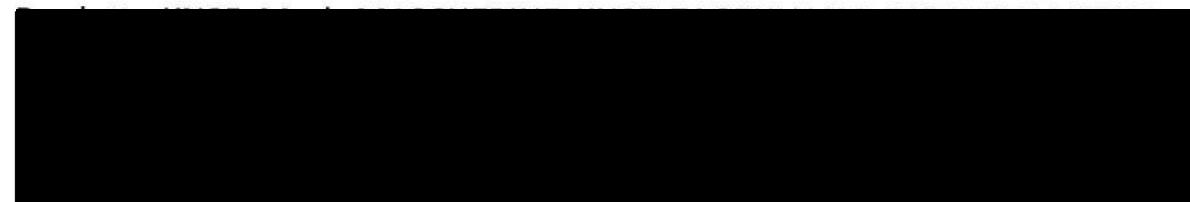
Misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della cura della persona

Il CTS, dopo ampia discussione, approva il documento tecnico redatto da INAIL/ISS relativo alle ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della cura della persona (allegato).

Pareri

- Il CTS, ai sensi dell'art. 5bis della L. 24/04/2020, n. 20, ratifica i seguenti pareri di INAIL, sulla base delle evidenze documentali:

○



INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

- Sulla base della documentazione visionata, alla luce dei risultati analitici contenuti nel test report, si esprime parere positivo poiché il prodotto in esame presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista dalla normativa vigente per i DPI FFP2.
- Donazione mascherine chirurgiche [REDACTED]
 - il certificato di compliance si riferisce a [REDACTED] in accordo con normativa la EN 149:2001 che è la norma che si applica alle FFP2 e FFP3;
 - il test report rilasciato da TTI sembrerebbe invece riferito a mascherine chirurgiche, [REDACTED]
 - [REDACTED]
 - I test analitici sono incompleti e nessun riferimento viene fatto alla UNI EN 14863 né alla UNI EN ISO 10993 per la biocompatibilità;
 - [REDACTED]
- Donazione mascherine [REDACTED] La documentazione è costituita da un certificato di compliance dedicato ad un DPI di tipo FFP2, mentre le foto e la documentazione allegata sono riferite a due mascherine chirurgiche, di due produttori differenti. I certificati di compliance allegati ai test report fanno riferimento solo alla Norma UNI EN 14683 e non includono il richiamo ai requisiti previsti dalla norma UNI EN ISO 10993. Non sono citati i riferimenti alla Direttiva 93/42/CEE o al regolamento UE 2017/745. Nei

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

report analitici, effettuati da due laboratori differenti, [REDACTED]
[REDACTED] anche ipotizzando una possibile corrispondenza tra dati analitici, questi non sono completi rispetto a quanto previsto dalla norma UNI EN 14683 e, in entrambi casi, non sono presenti i dati relativi alla Biocompatibilità per dispositivi a contatto con la cute.

- Il CTS ratifica i seguenti pareri del Ministero della Salute, sulla base delle evidenze documentali:

- Donazione [REDACTED] - [REDACTED]
[REDACTED] il prodotto non è presente nella Banca Dati dei dispositivi medici del Ministero della Salute.

- Il CTS ratifica i seguenti pareri di ISS, sulla base delle evidenze documentali:

- [REDACTED] Dall'esame della documentazione ricevuta si evidenzia quanto segue:

- Per quanto concerne i "Requisiti di prestazione" previsti dalla norma UNI EN 14683:2019 mancano le seguenti 3 prove:
 - Pressione differenziale
 - Pressione di resistenza agli spruzzi
 - Pulizia microbica
 - È stata eseguita solamente la prova di Efficienza di filtrazione batterica (BFE) e, tra l'altro, mentre la norma prevede di eseguire il test su un provino di almeno 49 cm², nell' *Inspection report attached* n. 200039161 (pag. 3/3) risulta che la prova sia stata eseguita su una area di soli 40 cm².

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

- Non sono presenti i dati relativi alle prove di biocompatibilità eseguite in compliance con la Norma UNI/EN/ISO 10993, previste per i dispositivi medici a contatto con la cute, né è stato allegato, in alternativa, un documento relativo alla valutazione biologica effettuata -su base bibliografica- dei materiali utilizzati per la produzione del DM.
- Nei test report contenenti i risultati delle prove effettuate sulle mascherine non è presente il numero di lotto e pertanto non è possibile correlare il certificato allegato ed emesso per il lotto n. 20200501 con il prodotto stesso.
- Non è descritta l'applicazione di un sistema di qualità.
- [REDACTED] mascherine chirurgiche:
 - la documentazione ricevuta e relativa alle maschere chirurgiche della [REDACTED] è completa.
 - Le prove sono state eseguite dal Laboratorio [REDACTED] che dichiara l'aderenza alla norma UNI EN ISO 17025 ad eccezione della prova di verifica della pressione di resistenza agli spruzzi eseguita dal "Nelson Laboratories" ed i risultati sono conformi alle specifiche previste dalle norme di riferimento. [REDACTED] presenta un sistema di qualità certificato ISO 9001:2005. In considerazione della presenza del marchio CE nell'etichetta di confezionamento delle mascherine e di una dichiarazione di conformità CE, il fabbricante dovrebbe avere un sistema di gestione della qualità conforme alle norme UNI CEI EN ISO 13485:2016. Nel caso di questa documentazione, pertanto, l'unica osservazione evidenziata è relativa alla conformità al Sistema

[Handwritten signatures]
INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

di Qualità applicato dal fabbricante. In assenza di un marchio CE sui dispositivi medici, tale requisito di aderenza alla norma UNI CEI EN ISO 13485:2016 non è richiesto e [REDACTED] può quindi procedere attivando la procedura di valutazione, secondo l'art.15 comma 2 del D.L. 17 marzo 2020 n.18.

Donazione [REDACTED]:

- La documentazione ricevuta contiene i dati relativi solo ai test previsti dalla UNI EN 14683 mentre non sono presenti i dati relativi alle prove di biocompatibilità eseguite in compliance con la Norma UNI/EN/ISO 10993 previste per i dispositivi medici a contatto con la cute né è stato allegato in alternativa un documento relativo alla valutazione biologica effettuata -su base bibliografica- dei materiali utilizzati per la produzione del DM necessari alla valutazione della sicurezza d'uso.
- Il certificato indica tra i riferimenti la norma UNI EN 14683 e non è dichiarata l'aderenza a nessun sistema di qualità.

Il CTS conclude la seduta alle ore 17,15.

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	[REDACTED]	[REDACTED]
Dr Fabio CICILIANO	[REDACTED]	[REDACTED]
Dr Massimo ANTONELLI	[REDACTED]	[REDACTED]
Dr Roberto BERNABEI	[REDACTED]	[REDACTED]
Dr Silvio BRUSAFERRO	[REDACTED]	[REDACTED]
Dr Claudio D'AMARIO	[REDACTED]	[REDACTED]
Dr Mauro DIONISIO	[REDACTED]	[REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

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

Dr Ranieri GUERRA
Dr Achille IACHINO
Dr Sergio IAVICOLI
Dr Giuseppe IPPOLITO
Dr Franco LOCATELLI
Dr Nicola MAGRINI <i>ok mail</i>
Dr Francesco MARAGLINO
Dr Luca RICHELDI
Dr Giuseppe RUOCCHI
Dr Nicola SEBASTIANI
Dr Andrea URBANI
Dr Alberto VILLANI
Dr Alberto ZOLI

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviable per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 48 c. 3.

Sorveglianza Integrata COVID-19 in Italia



n. 28561 del 15 maggio 2020

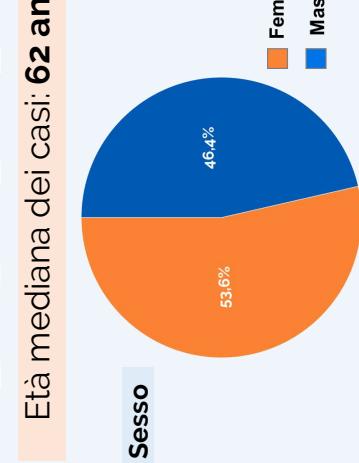
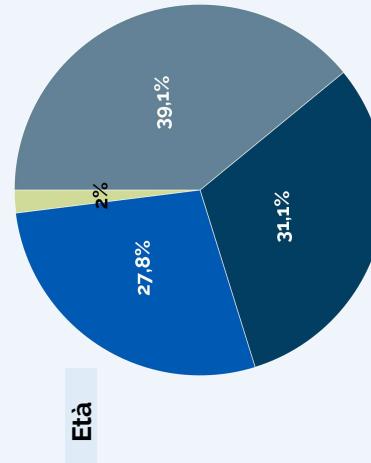
218.997 casi di COVID-19* di cui:

25.071 operatori sanitari \$

28.903 deceduti

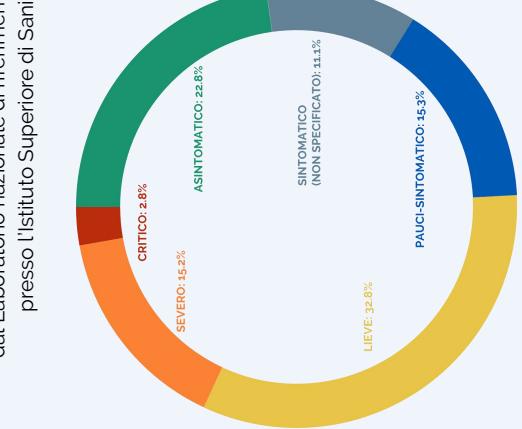
(Ordinanza n. 640 del 27/02/2020)

AGGIORNAMENTO 11 maggio 2020



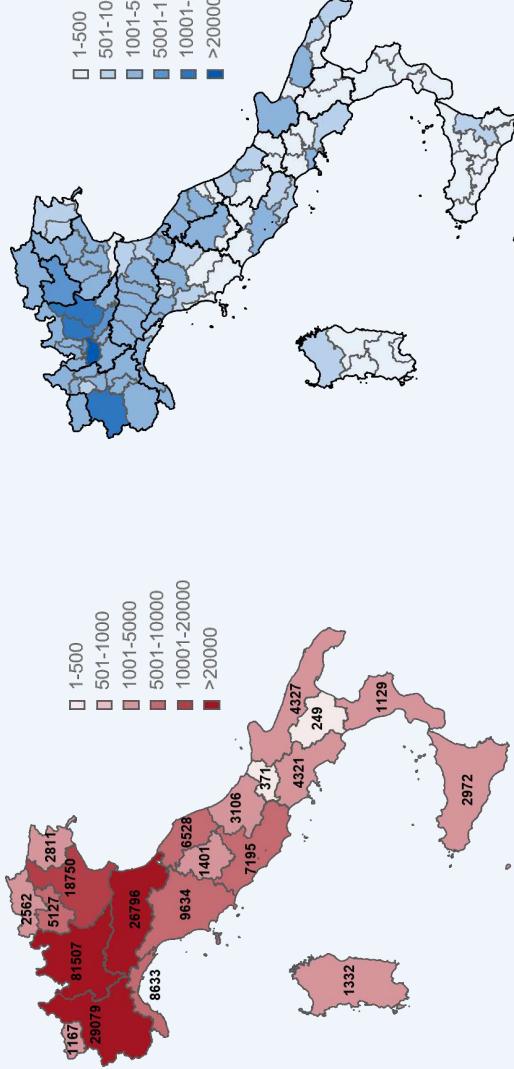
Età mediana dei casi: 62 anni

Nota: i dati più recenti (riquadri grigi) devono essere considerati provvisori sia per il ritardo di notifica dei casi più recenti sia perché i casi non ancora diagnosticati riporteranno in parte la data di inizio sintomi nei giorni del riquadro grigio.



Dato disponibile per 40.921 casi

Numero totale di casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori regionali di riferimento

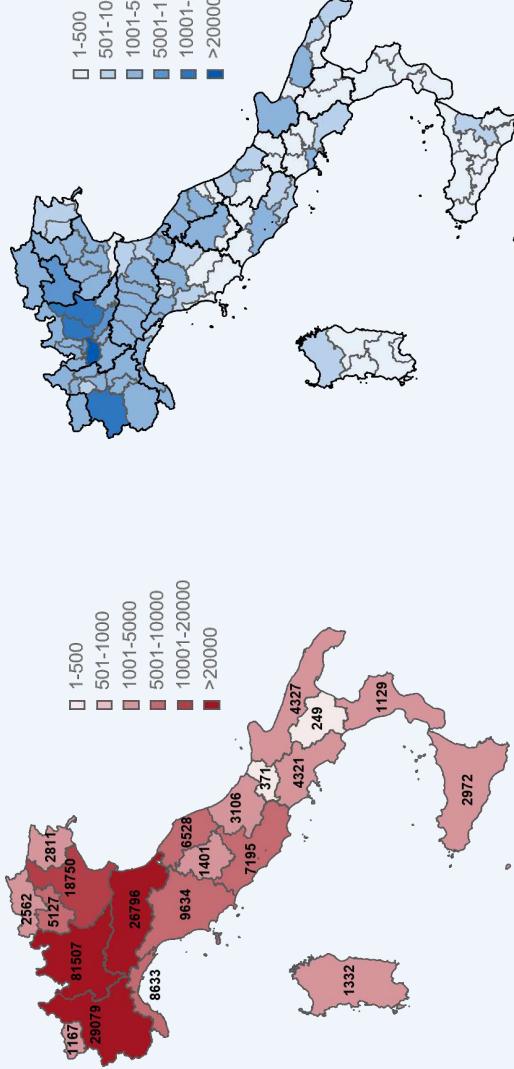


per Regione/PA di diagnosi

(dato disponibile per 218.997)

*Il flusso ISS raccoglie dati individuali di casi con test positivo per SARS-CoV-2 diagnosticati dalle Regioni/PPAA. I dati possono differire dai dati forniti dal Ministero della Salute e dalla Protezione Civile che raccolgono dati aggregati. \$ Dato non riferito al luogo di esposizione ma alla professione.

Numero totale di casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori regionali di riferimento



per Provincia di domicilio/residenza

(dato disponibile per 215.309)

A cura di: Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica
Istituto Superiore di Sanità

Questionario per Comitato Tecnico Scientifico Nazionale

Premessa.

Il Ministero sta definendo con le Organizzazioni sindacali di comparto un protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 nelle scuole del sistema nazionale di istruzione.

Il documento, tenuto conto dei vari provvedimenti del Governo e, da ultimo, del DPCM 26 aprile 2020, nonché di quanto emanato dal Ministero della Salute, contiene linee guida condivise tra le parti per agevolare i Dirigenti scolastici nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio COVID-19 negli ambienti scolastici al fine di garantire la tutela della salute e la sicurezza di tutti i componenti della comunità educante.

Il protocollo suggerisce regole generali che dovranno trovare concretezza, con specifica declinazione ed operatività, nelle singole diverse realtà scolastiche, attraverso l'adozione di "Protocolli di sicurezza anti-contagio" ad hoc.

Lo scopo del presente questionario è quello di ricevere dal CTS nazionale indicazioni sanitarie utili per gestire al meglio, nella specificità dei contesti scolastici, l'applicazione delle misure generali di contrasto e contenimento della diffusione del virus covid-19 previste dal protocollo.

1. Contesto di riferimento: dati del sistema educativo di istruzione e formazione

Il sistema comprende le scuole statali e le scuole paritarie (EE.LL. e privati)

- Scuole statali

- 8 milioni di studenti
- 1,2 milioni di operatori (dirigenti scolastici, docenti, educatori dei Convitti, personale ATA);
- circa 45 mila punti di erogazione del servizio (plessi).

- Scuole paritarie

- circa 950.000 studenti e 200.000 docenti.

1.1 Scuole statali: numero di allievi per classe

Tipologia	Età	N. Alunni/classe	Ipotesi Rischio
Scuola dell'infanzia	3-6 anni	Min. 18 - Max 29, salva presenza disabili	Alto (?)
Scuola primaria	6 -10 anni	Min. 15 - Max 27, salva presenza disabili. Comuni montagna, piccole isole, aree geografiche con minoranze linguistiche, n. min. 10	Alto (?)
Scuola secondaria I grado	10-13/14 anni	Min. 18 - Max 30, salva presenza disabili, salva presenza disabili. Comuni montagna, piccole isole, aree geografiche con minoranze linguistiche, n. max. 18	Medio (?)
Scuola secondaria II grado	13/14 -18/19	Min. 27 - Max 30, salva presenza disabili. Primo anno corso sedi coordinate, staccate e aggregate, sezioni di diverso indirizzo o specializzazione funzionanti con un solo, n. min. 25 alunni.	Basso (?)

2. Situazioni di maggiore criticità

QUESITI:

2.1 Scuole dell'infanzia e primarie

1. Qual è il pericolo di contagio dei bambini e tra loro e verso gli adulti?
2. Data la necessità di dividerli in gruppi, qual è la composizione più sicura per i bambini/e della scuola dell'infanzia (2/3?) e primaria (5/6?)?
3. Poiché è necessario il distanziamento sociale, quale misura (1,5 o 2 m.)?
4. È necessario che i bambini/e indossino mascherine (o visiere) e guanti oppure l'igiene delle mani è sufficiente?
5. Con quale frequenza si deve provvedere all'igiene delle mani e quali prodotti sono consigliabili?
6. Per gli insegnanti e altro personale interno ed esterno (es., collaboratori scolastici, o esperti che collaborano nell'attività didattica) mascherine o visiere e guanti? Sempre o in particolari situazioni?
7. Nella scuola dell'infanzia, per l'adulto di riferimento che accompagna i bambini/e in aula, mascherine o visiere e guanti? Se si deve trattenere in aula per il prescritto periodo di accoglienza (primo anno) mascherina e guanti oppure visiera e guanti?
8. Nella scuola primaria, i dispositivi di protezione di cui sopra, per bambini/e ed insegnanti, sono necessari in tutte le classi o lo si può limitare alle sole prime e seconde? Se sì, per le classi terze, quarte e quinte, basta distanziamento sociale (1,5 o 2 m) e igiene frequente mani?
9. È necessario in vista della riapertura delle scuole a settembre e per scongiurare il rischio di nuova sospensione delle attività, preparare anche un protocollo di sicurezza rafforzato (Piano B), nel caso di una recrudescenza della pandemia in autunno? Se sì, quali misure ulteriori devono essere adottate (es., ove a settembre non fosse stato considerato necessario, obbligo del distanziamento sociale 2,5 - 3 m.)?
10. Occorre vietare, oltre ai giochi di contatto – come ovvio, anche quelli con la palla?
11. E' possibile mantenere le lezioni di scienze motorie? Se sì, durante le lezioni di scienze motorie e nelle ricreazioni, occorre vietare i giochi, non solo di contatto – come ovvio – ma anche quelli con la palla?

2.2. Scuola secondaria di I grado (10-13/14 anni) e Scuola secondaria di I grado (10-13/14 anni)

1. In questi casi distanziamento nelle classi e igiene delle mani sono sufficienti?
2. (scuole secondarie di secondo grado) Nei laboratori, per l'uso di macchine operatrici che richiedano la collaborazione di più studenti, è sufficiente distanziamento di 1,5 m., eventualmente con aggiunta di mascherina e guanti (misure che naturalmente valgano anche per il docente e l'insegnante tecnico pratico), oppure comunque necessaria una misura maggiore e quale? Nel laboratori di zootecnica delle aziende annesse agli istituti agrari, quali indicazioni sono necessarie per il trattamento degli animali, ovvero il lavoro degli studenti e del personale nelle stalle? La stessa domanda si pone per le esercitazioni nelle serre e nei caseifici. Nelle cucine degli istituti alberghieri, dove si manipolano cibo e bevande, che tipo di DPI si devono usare, tenendo anche presenti i rischi connessi, ad esempio, all'uso di camici monouso potenzialmente infiammabili?
3. E' possibile mantenere le lezioni di scienze motorie? Se sì, durante le lezioni di scienze motorie, occorre vietare i giochi, non solo di contatto – come ovvio – ma anche quelli con la palla?

2.3 Particolari condizioni personali degli allievi/e nelle scuole di ogni ordine e grado

Disabilità e patologie pregresse che determinano condizioni di maggiore esposizione al rischio contagio

1. *Per la maggiore esposizione al contagio di questi studenti, è suggeribile che i medici specialisti rivalutino i giudizi diagnostici, le prognosi e le terapie presenti nelle certificazioni prima del loro rientro a scuola? È possibile, ove tale circostanza fosse considerata necessaria, che l'Autorità sanitaria elabori, per questi casi, protocolli specifici di ri-valutazione da realizzarsi in tempi più celeri di quelli ordinari? Ove tale circostanza non fosse considerata necessaria, quali sono le misure che la scuola deve attivare per il rientro in sicurezza di questi studenti?*
2. *Nei confronti di questi studenti, la necessità di controllo per verificare l'eventuale positività al virus e/o la presenza di anticorpi è maggiore. Rispetto ad essa, la scuola quali misure deve adottare e con che frequenza? In caso di imprevisti, ad esempio disabili, a cui per la specifica condizione non è possibile imporre l'uso della mascherina, che sputano per terra o su un banco, è sufficiente la pulizia veloce?*
3. *Quali misure di protezione sono necessarie per allievi/e, insegnanti e altro personale interno ed esterno che può entrare in contatto?*
4. *Per insegnanti e altro personale interno ed esterno che può entrare in contatto, è necessaria una formazione ad hoc? Se si, quali contenuti specifici possono essere inseriti nei moduli formativi?*
5. *Per famiglie, tutori o affidatari, quali contenuti specifici deve avere l'informazione sui rischi?*

2.4 Sezioni carcerarie

La scuola nei luoghi di detenzione deve tenere necessariamente conto delle indicazioni e delle esigenze organizzative delle autorità carcerarie, dunque anche dei protocolli anti contagio ivi adottati. Quali sono le misure sanitarie specifiche prescritte per tali contesti e applicabili ai detenuti/studenti?

2.5 Stranieri, nomadi, viventi in centri di accoglienza e persone in condizioni simili, soggetti all'obbligo scolastico

Quali misure sono necessarie per il rientro a scuola e la gestione in sicurezza di questi studenti? Valgono quelle applicabili a tutti o la scuola deve adottare modalità specifiche di prevenzione, controllo e contrasto del contagio? Esistono particolari certificazioni di tipo sanitario che la scuola dovrebbe conoscere e poter richiedere, in particolar modo per gli studenti che vivono in centri di accoglienza o che, comunque, sono dichiaratamente provenienti da esperienze di immigrazione non codificate?

3 Misure generali per tutte le componenti della comunità scolastica

QUESITI:

Presidio sanitario

E' necessaria la costituzione in un locale della scuola di un presidio sanitario con la presenza permanente di operatori sanitari?

Rilevazione della temperatura

1. *E' necessaria?*
2. *In caso affermativo, quali strumenti sono consigliabili e con quali modalità (in ingresso/uscita o anche in aula)? Come pulirli o sanitizzarli?*

Personale e Allievi/e

1. *A quali misure di protezione del contagio e vigilanza sanitaria, ulteriori rispetto a quelle previste dalle norme generali sulla tutela della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro, devono essere sottoposti gli operatori scolastici? Sono necessari tamponi, prelievi ematici per esami sierologici oppure non serve una sorveglianza sanitaria particolare (tenuto conto del fatto che alcune Regioni, come ad es. la Toscana, hanno già previsto test sierologici per il personale della scuola a carico del SSN)?*

2. È necessario proibire l'accesso a scuola agli studenti e a tutto il personale che presenti sintomi tipici anche in forma lieve? I medici di medicina generale sono avvertiti di rilasciare certificati di malattia anche a fronte di manifestazioni lievi? Sempre in questi casi, l'obbligo del controllo sanitario e il divieto di portare i figli a scuola deve essere imposto anche alle famiglie? L'informazione sanitaria alle famiglie sulla situazione epidemiologica, gli sviluppi della pandemia e le regole di sicurezza a scuola, redatta in linguaggio scientificamente corretto ma accessibile a tutti (anche a persone poco acculturate o straniere) è assolutamente necessaria. L'ISS sta pensando di produrre, anche in diverse lingue, materiale informativo chiaro, sintetico e facilmente comprensibile?
3. Quali sono i segnali di malessere che devono far sorgere il sospetto di infezione in atto e come ci si deve comportare? Devono essere predisposti appositi spazi per separare chi presenta disturbi e chi è già entrato in contatto con essi? Come devono essere attrezzati e gestiti (si devono sempre tenere liberi oppure si può comunque utilizzarli in attesa che si verifichi una situazione di emergenza)? Come gestire chi è già venuto in contatto (tutto il plesso deve essere posto in isolamento in attesa delle verifiche sanitarie)? Gli alunni e il personale che non hanno avuto contatti come devono essere trattati?
4. Come si conciliano le misure di distanziamento con le necessarie operazioni di scodellamento degli operatori addetti e quelle relative al coadiuvare gli alunni, specialmente quelli delle fasce più piccole di età, nelle operazioni di assistenza al pasto?
5. Come conciliare le necessarie misure di distanziamento di operatori scolastici dell'infanzia e prime classi di Primaria che hanno un rapporto necessariamente più fisico con gli alunni?
6. Come conciliare le necessarie misure di distanziamento degli insegnanti di sostegno che hanno un rapporto necessariamente più fisico con gli alunni?

Uso dei guanti

1. Solo nel tragitto casa scuola e viceversa?
2. Se si, quando si tolgono e dove raccoglierli?
3. Quali procedure per lo smaltimento?
4. Nel caso della scuola dell'infanzia e primaria, quanto precede deve valere anche per i genitori, tutori o affidatari che accompagnano i bambini?

Pulizia mani

1. Lavaggio o gel igienizzante?
2. Con quale frequenza?

Sanificazione

1. Cosa sanificare?
 - Armadietti
 - Maniglie? Ogni quanto e con cosa?
 - Ringhiere?
 - Rubinetti?
 - Banchi e sedie?
 - Barriere plexiglas?
 - Visiere?
 - Attrezzature giochi scolastici?
 - Mensa?
 - Attrezzature segreteria?
 - Termosifoni
 - Distributori di bevande e/o alimenti, macchinette del caffè
 - ...
2. Con quale frequenza?

Smaltimento dei rifiuti

Quali sono le procedure di smaltimento di rifiuti generati dall'applicazione di misure anti contagio (ad esempio prodotti di pulizia o sanitizzazione, mascherine, guanti o altri dispositivi di protezione individuale di uso giornaliero o frequente)?

Areazione locali

1. *Ogni quanto e per quanti minuti?*

Consumo di pasti

1. *Merenda in classe con confezione sigillata?*
2. *Procedure particolari per la scuola della infanzia?*
3. *Occorre utilizzare cibi - alla scuola dell'infanzia - che non necessitino di essere tagliati e/o sbucciati?*
4. *Nei locali adibiti a refettorio, per scongiurare i rischi più elevati di contagio, è sufficiente il distanziamento sociale in misura pari a quella usata nelle aule o è necessario montare paratie trasparenti (che peraltro potrebbero consentire la presenza di un maggior numero di allievi, facilitando così la scuola nell'organizzazione dei turni mensa)?*
5. *Nei locali adibiti a refettorio, o eventualmente nelle classi, è necessario servire i cibi in lunch box?*
6. *Cibo da casa? È meno rischioso?*

Abiti, zaini, libri, quaderni, altri materiali didattici

1. *Qual è il rischio contagio?*
2. *Vanno sanificati? Se sì, con quale frequenza?*
3. *Dove si depositano (attaccapanni, schienale della sedia, armadietti...)?*

Accompagnamento allievi/e ai servizi igienici (bambini/e ed allievi/e con particolari necessità)

1. *Uso mascherine o visiera e guanti?*
2. *Procedure di pulizia e sanificazioni dei locali?*
3. *Procedure di pulizia e sanificazioni di eventuali ausili in uso (disabili)?*

Altri spazi diversi dall'aula (atrio ingresso e accoglienza, corridoi, biblioteca, sala docenti, bidelleria, antibagno, locali fotocopie, magazzini, archivi, ...)

1. *Limitare e regolamentare accessi?*
2. *Mascherine o visiera e guanti?*
3. *Procedure di sanificazione?*
4. *E' possibile mantenere l'utilizzo dei locali scolastici (palestre ed altri locali) da parte di soggetti esterni? In caso affermativo, quali sono le misure che vanno adottate?*

5. Ruolo, posizioni, livelli di responsabilità

QUESITI:

1. *La presenza del Ministero della salute al tavolo per la definizione del protocollo generale di cui trattasi è necessaria?*
2. *La presenza dell'ASL e dell'Ente Locale nell'ambito della definizione dei protocolli ad hoc nelle singole istituzioni scolastiche è necessaria?*
3. *Il dirigente scolastico che è responsabile della verifica delle condizioni di sicurezza per il rischio contagio a quali autorità deve poter fare riferimento?*
4. *Per l'adozione di misure quali la sospensione, il non avvio o riavvio delle attività scolastiche, fa riferimento all'autorità di pubblica sicurezza?*
5. *Aumentano i carichi di lavoro per la predisposizione delle misure atte a limitare non solo i rischi di contagio diretto ma anche quelli derivanti da interferenze (esterni, ditte, fornitori). Per il supporto di carattere sanitario, il dirigente scolastico a quali autorità deve fare riferimento?*

6. *Quali contenuti specifici per l'**informazione** e la **formazione** delle figure delegate e preposte dal datore di lavoro ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. 81/08, ai fini dell'espletamento delle funzioni di osservazione dell'applicazione e del rispetto delle misure?*
7. *Il protocollo nazionale (e le misure sanitarie per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori), che si applica anche alle scuole paritarie, con riguardo alle domande che precedono, necessità di specifici accorgimenti in virtù delle loro particolari caratteristiche di natura giuridica, statutaria e organizzativa, anche differenziata da regione a regione?*

6. Formazione e informazione di tutte le componenti delle comunità scolastiche sulle misure anti Covid-19

Quali:

1. *Obiettivi?*
2. *Contenuti?*
3. *Metodologie?*
4. *Frequenza?*

Misure anti contagio per Esami di Stato

Soggetti coinvolti

- Componenti la commissione (6 docenti interni + 1 Presidente esterno ogni due classi);
- Studenti maturandi (n. per sessione ancora da definire e comunque dipendente dalla dimensione dei locali utilizzati, aula tradizionale, aula magna, palestra, o altro).
- Osservatori esterni (studenti, genitori, altri, max tre nei layout di aula ipotizzati, ma potrebbero essere di più se gli spazi utilizzabili lo consentono e comunque sempre tenendo conto di una densità massima di presenti gestibile in sicurezza)
- Un ispettore tecnico incaricato della vigilanza (presenza eventuale, ma comunque da prevedere);
- Personale ATA (1 all'ingresso/uscita + 1 per ogni aula utilizzata in servizio di supporto, 1 o 2 assistenti tecnici per il supporto informatico alle commissioni);
- **Personale medico o paramedico (eventuale in caso sia necessario effettuare interventi di controllo della temperatura in ingresso)**

Premessa

L'osservanza delle prescrizioni che saranno indicate deve essere necessariamente obbligatoria, non può essere lasciata alla libera adesione delle persone. In quest'ottica, deve essere fatta un'attività di comunicazione efficace alle famiglie, agli studenti, ai componenti la commissione, da realizzare on line (sito web scuola o webinar dedicato). Appare inoltre opportuno prevedere, per evitare situazioni incresciose dell'ultimo minuto, che tutto il personale dipendente di vario ruolo che è stato coinvolto nella sessione di esami, nel caso in cui ritenga di appartenere alla categoria di soggetti con particolari 'fragilità', per patologie pregresse o attuali (art. 3, c. 1., lettera b, DPCM 08.03.20), lo segnali tempestivamente al dirigente e al medico competente dell'Istituto Scolastico al fine di documentare il loro eventuale stato di ipersusceptibilità o di immunodepressione; il medico competente, nel rispetto della privacy, segnalera al dirigente scolastico tutte le condizioni oggettive di particolare 'fragilità' per i provvedimenti e le decisioni del caso. Lo stesso problema si può verificare per un candidato reduce ad esempio da cure oncologiche o immunodepresso

Quesiti per la definizione delle prescrizioni del Protocollo di sicurezza

Tragitto casa/scuola

1. Gli studenti devono indossare mascherina e guanti (contenimento del rischio anche nel caso si rechino a scuola con i mezzi di trasporto pubblici)?

2. I guanti devono essere poi tolti all'ingresso della scuola e deposti in appositi contenitori di smaltimento rifiuti **speciali?** Se sì, chi deve occuparsi poi dello smaltimento di questi rifiuti speciali (dovrebbero essere equiparati a rifiuti speciali ospedalieri, quindi non rientrano nei rifiuti non pericolosi per la salute del personale ATA) e ogni quanto tempo?
3. All'ingresso della scuola gli studenti indossano un altro paio di guanti messi a disposizione dalla scuola?
4. All'ingresso della scuola devono essere disposti dei contenitori sotto sorveglianza continua di preposti essendo i DPI utilizzati rifiuti speciali e vettori di trasmissione?
5. La mascherina/visiera si tiene fino a quando ci si siede davanti alla commissione e si rindossa sia al termine dell'esame sia durante lo stesso per qualsiasi necessità di uscire dall'aula? **Oppure è necessario che la/il maturanda/o la indossi per tutta la durata della sua permanenza in spazi chiusi e, quindi, anche durante l'esame e toglierla solo, eventualmente, per le operazioni di riconoscimento?**
6. Quali DPI sono obbligatori (es. mascherine, guanti, visiere protettive)?
7. Successivamente individuare, per ciascun DPI, tipologia, occasioni di utilizzo, chi le fornisce (la scuola o restano a carico degli interessati)?
8. Gel igienizzante per la disinfezione delle mani? Con quale frequenza?
9. Dove va posto (all'ingresso delle aule in cui si svolgono gli esami, è personale, davanti ai servizi igienici, e\cc.)?
- 10. I DPI, una volta utilizzati, come vanno raccolti e successivamente smaltiti? Indicare procedura di raccolta e di smaltimento degli stessi. Per eventuali visiere, quali procedure di sanificazione?**

Entrata a scuola

11. Negli spazi antistanti l'ingresso, ivi compresi i parcheggi, è necessario il divieto di assembramento e distanziamento sociale di almeno 2 m.?
- 12. All'ingresso della scuola per il rispetto del divieto di assembramento è necessario l'utilizzo di un preposto che vigili su tale divieto?**
13. Le porte di ingresso e di uscita della scuola dovranno essere chiaramente identificate con opportuna segnaletica di "Ingresso" e "Uscita", in modo da prevenire il rischio di interferenza tra i flussi in ingresso e in uscita? È necessario mantenere ingressi e uscite aperti, ma vigilati?
14. È necessaria la misurazione della temperatura?
- 15. In caso positivo all'ingresso della scuola per la misurazione della temperatura è necessario creare percorsi canalizzati e spazi attrezzati con personale adeguatamente formato? Attraverso un totem posizionato all'ingresso della scuola o rilevatore manuale?**
- 16. E' necessaria la costituzione in un locale della scuola di un presidio sanitario con la presenza permanente di operatori sanitari?**
- 17. In quali momenti della giornata va rilevata la temperatura?**
18. A chi va rilevata (docenti/adulti/studenti, osservatori, componenti la commissione, ispettore in vigilanza, altri esterni)?
19. Quali sono i soggetti autorizzati a rilevare la temperatura?

- 20.** Come vengono trattati i dati sensibili (vedi nota 1 del protocollo 14 marzo 2020)?
- 21.** Quale formazione deve avere l'addetto alla rilevazione?
- 22.** Eventuale personale esterno da coinvolgere (Medico dell'esercito, Croce Rossa, Protezione Civile, ecc.)?
- 23.** Prima di uscire da casa gli studenti misurano la temperatura corporea e compilano un questionario (autodichiarazione), predisposto dal Ministero della Sanità e che la scuola mette a disposizione delle famiglie e degli studenti attraverso pubblicazione sul sito web, allo scopo di verificare se lo studente ha avuto sintomi o contatti con persone positive negli ultimi 14 giorni? **Se sì, quali misure è necessario prevedere in caso uno studente dichiari di essere o di essere stato in una situazione "a rischio" negli ultimi 14 giorni?**
- 24.** **Quali misure e procedure di emergenza prevedere in caso di rilevamento di casi di positività all'interno delle scuole durante lo svolgimento delle prove d'esame?**
Stesso problema si presenta per i commissari, il presidente di commissione e ogni altro soggetto autorizzato ad entrare nell'istituto scolastico durante l'esame.
- 25.** **Oppure è necessario aver eseguito test sierologici con esito negativo di recente esecuzione per l'ingresso a scuola?**

Ingresso in aula e svolgimento della prova

- 26.** Idoneità igienico-sanitaria dei locali utilizzati per gli esami: chi la attesta?
- 27.** Procedura da rispettare per accedere all'edificio scolastico e all'aula in cui si tiene l'esame. È necessaria autocertificazione che attesta di non essere stato a contatto con soggetto affetto da COVID-19? Se sì, stabilire il format.
- 28.** È necessaria la predisposizione di una apposita segnaletica (nastri adesivi o altro) per indicare il distanziamento da tenere lungo le percorrenze che dall'ingresso conducono prima ai bagni e dopo in aula (2 m.)?
- 29.** **Nei luoghi chiusi, quali ad esempio le aule scolastiche, anche se si rispetta il distanziamento sociale è sempre obbligatorio utilizzare le mascherine e altri dpi?**
- 30.** Prima di entrare in aula, tutti i partecipanti alla sessione di esame devono obbligatoriamente essere condotti/**guidati con segnaletica** per il lavaggio delle mani a un dispenser con soluzione igienizzante o ai servizi igienici?
- 31.** Uso dei servizi igienici
 - Prevedere il n° dei servizi igienici a disposizione?
 - In assenza di servizi igienici sufficienti al piano come procedere?
 - Prevedere allestimento di bagni chimici esterni?
 - Pulizia o sanificazione? Ogni quanto tempo? Quali prodotti usare?
 - La scuola deve predisporre servizi igienici riservati agli studenti e ai loro accompagnatori diversi da quelli usati dal personale della scuola e dalla commissione?
- 32.** **Nei locali dei servizi igienici deve essere messo a disposizione degli utenti, oltre a gel disinfettante, anche spray e rotolo carta per igienizzare oggetti e superfici prima e dopo l'uso? Se sì, vanno affissi cartelli con indicazioni sulla igienizzazione di oggetti e superfici prima e dopo l'uso?**

33. Le maniglie delle porte dei servizi igienici, la rubinetteria, la pulsanteria dei WC ed eventuali corrimani delle ringhiere devono essere ripulite con prodotti disinfettanti (soluzioni idroalcoliche 50-60% o soluzioni acquose di ipoclorito di sodio 2%) ad ogni cambio di gruppo di studenti maturandi e di osservatori?
34. Ogni aula deve essere dotata di dispenser di gel igienizzante per le mani da far usare a tutti i partecipanti ad ogni sessione di prova?
35. Le porte e le finestre devono stare aperte per permettere il continuo ricambio con aria naturale ed evitare l'effetto aerosol ('droplet')? In questo caso è sempre necessaria la pulizia delle maniglie? **Se sì, è necessario prevedere che gli esami si svolgano tutti in aule in cui è possibile la ventilazione naturale ed eventualmente prevedere anche lo svolgimento della prova di ogni singolo candidato in un'aula differente o in aule alternate?**
36. Nel caso di sistemi di climatizzazione, questi potranno essere utilizzati solo qualora prevedano il ricambio con aria esterna? Se sì, deve essere eliminata la eventuale funzione di ricircolo e i flussi d'aria devono essere indirizzati verso il soffitto? Gli stessi dispositivi dovranno essere sottoposti a pulizia con frequenza superiore alle indicazioni fornite dal produttore con particolare attenzione riguardo i filtri? Chi certifica la sicurezza dei sistemi di climatizzazione?
37. È consigliabile prevedere l'utilizzo del banco per lo studente sottoposto a colloquio e per gli osservatori? Quali misure adottare per interventi di pulizia e **per** sanificare la postazione del candidato e con quali prodotti? Tuttavia, potrebbe essere necessario avere una lavagna a fogli mobili per alcuni indirizzi di studio (es., licei scientifici, tecnici e professionali). Non tutte le scuole hanno la disponibilità di lavagne a fogli mobili; potrebbe essere necessario il banco. Inoltre, si pone anche il problema dell'utilizzo del computer per i candidati, perché potrebbero avere la necessità di presentare il lavoro svolto. Va sanificato ad ogni utilizzo, così come tutti gli altri dispositivi?
38. È necessario contingentare il numero degli osservatori max. 3/4 (**o limitare a un accompagnatore per candidato**) e comunque rispettando le distanze di sicurezza di almeno 2 metri tra loro e rispetto ai soggetti interessati dallo svolgimento degli esami di Stato? Se sì, devono indossare mascherina e guanti per tutta la durata della loro permanenza nei luoghi chiusi?
39. È consigliabile delimitare con apposita segnaletica e distanziatori l'area adiacente alle macchinette erogatrici di bevande e snack, collocando nei pressi delle macchinette gel disinfettante, spray disinfettante specifico?
40. È necessario che ogni scuola sia dotata del seguente kit:
- visiere
 - mascherine
 - gel disinfettante (base alcolica al 95%;....)
 - pattumiera a pedale
 - guanti in lattice
 - fazzoletti piegati a "V" o a "Z"
 - termometro infrarossi o in alternativa app
41. Pulizia dei Locali:

- Sanificazione: è necessaria? Con quale frequenza? Quanto tempo prima dell'utilizzo dell'aula deve essere effettuata? Da chi, soggetti esterni? A carico di chi?
 - Pulizia approfondita e Igienizzazione: quotidiana o altra frequenza?
- 42.** I commissari, il presidente e l'eventuale ispettore in vigilanza, per i quali è previsto l'utilizzo dei banchi, devono indossare anche i guanti?
- 43.** E' necessario predisporre uno specifico protocollo di pulizia dei locali scolastici da seguire per tutta la durata dell'esame di stato, in considerazione dell'aumentato flusso di accessi da parte di soggetti esterni?
- 44.** E' necessario predisporre uno specifico protocollo relativo alle modalità di accesso all'edificio e ai locali della segreteria da parte dei componenti della commissione e del presidente ?
- 45.** E' necessario predisporre momenti di formazione/addestramento preliminare del personale ATA sul protocollo di pulizie e di accesso ai locali dell'edificio e della segreteria durante tutta la durata dell'esame?
- 46.** In caso di necessità di utilizzo di dispense, libri, materiale cartaceo deve essere manipolato con l'uso dei guanti? Lo stesso problema si pone per l'utilizzo dei computer.
- 47.** Aule e arredi alla fine della giornata devono essere puliti, igienizzati, sanificati?
- 48.** In caso di malessere sopravvenuto e rilevato durante gli esami:
- Quali sono i soggetti che soccorrono?
 - Quali sono le procedure di presa in carico?
 - Quali sono i segnali di malessere che devono far sorgere il sospetto di infezione in atto e come ci si deve comportare?
 - Devono essere predisposti appositi spazi per separare chi presenta disturbi e chi è già entrato in contatto con essi?
 - Come devono essere attrezzati e gestiti (si devono sempre tenere liberi oppure si può comunque utilizzarli in attesa che si verifichi una situazione di emergenza)?
 - Come gestire chi è già venuto in contatto (tutto il plesso deve essere posto in isolamento in attesa delle verifiche sanitarie)?
 - Gli studenti e il personale che non hanno avuto contatti come devono essere trattati?
- 49.** Se una volta avuto accesso all'edificio si dovessero rilevare febbre o altri sintomi riconducibili al COVID-19, quali procedure sono necessarie per procedere all'eventuale isolamento?
- 50.** Esame (colloquio) per i disabili, studenti immunodepressi o con altre patologie che richiedono precauzioni:
- In presenza? Con uso mascherine o visiere, guanti e altro?
 - A distanza? In quali casi?
 - Come trattare ingresso, presenza, uscita del disabile e dell'accompagnatore (esempio: l'alunno non deambulante o cieco o altro handicap fisico che richiede supporto per accesso aula, utilizzo servizi igienici chi lo accompagna, chi lo aiuta, come va trattato?)

- 51.** Quale certificazione medica è necessario presentare per richiedere l'esame a distanza?
- 52.** Gestione del personale scolastico con problematiche di salute certificate:
- Possono essere esonerati dal servizio? Se si, individuare le categorie precisamente (sia per il personale ATA che per i componenti della Commissione di esame).
 - Prevedere una "Tabella deficit/patologie" per individuare i soggetti da esonerare dal servizio?
 - Quali certificazioni devono produrre?
- 53.** Quali strumenti occorrono per contrastare eventuali fenomeni di assenteismo ingiustificato?

PROTOCOLLO CON LA COMUNITÀ DELLA CHIESA DI GESÙ CRISTO DEI SANTI DEGLI ULTIMI GIORNI

L'esigenza di adottare misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 rende necessario la redazione di un Protocollo con le confessioni religiose.

Il Protocollo, nel rispetto del diritto alla libertà di culto, prescinde dall'esistenza di accordi bilaterali, contemplando l'esercizio della libertà religiosa con le esigenze di contenere l'epidemia in atto.

Al fine di agevolare l'esercizio delle manifestazione del culto, sono predisposte le seguenti misure.

1. ACCESSO AI LUOGHI DI CULTO IN OCCASIONE DI CELEBRAZIONI RELIGIOSE

- 1.1 È consentita ogni celebrazione e ogni incontro di natura religiosa nel rispetto di tutte le norme precauzionali previste in tema di contenimento dell'emergenza epidemiologica in corso. In particolare i partecipanti sono tenuti ad indossare idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie e devono mantenere le distanze interpersonali di almeno m. 1,5.
- 1.2 Nel rispetto della normativa sul distanziamento tra le persone, il legale rappresentante dell'Ente individua il responsabile del luogo di culto al fine di stabilire la capienza massima dell'edificio di culto, tenendo conto della distanza minima di sicurezza, che deve essere pari ad almeno un metro laterale e frontale.
- 1.3 Coloro che accedono ai luoghi di culto per le funzioni religiose sono tenuti a indossare mascherine.
- 1.4 L'accesso individuale ai luoghi di culto si deve svolgere in modo da evitare ogni assembramento sia nell'edificio sia nei luoghi annessi; ogni celebrazione dovrà svolgersi in tempi contenuti.
- 1.5 Alle autorità religiose è affidata la responsabilità di individuare forme idonee di celebrazione dei riti allo scopo di garantire il distanziamento interpersonale, facendo rispettare tutte le prescrizioni di sicurezza.
- 1.6 L'accesso al luogo di culto, in questa fase di transizione, resta contingentato e regolato da volontari e/o collaboratori che – indossando adeguati dispositivi di protezione individuale, guanti monouso e un evidente segno di riconoscimento – favoriscono l'accesso e l'uscita e vigilano sul numero massimo di presenze consentite. Laddove la partecipazione prevista superi significativamente il numero massimo di presenze consentite, si consideri l'ipotesi di incrementare il numero delle funzioni.
- 1.7 Per favorire un accesso ordinato, si utilizzino, ove presenti, più ingressi, eventualmente distinguendo quelli riservati all'entrata da quelli riservati all'uscita. Durante l'entrata e l'uscita le porte rimangano aperte per favorire un flusso più sicuro ed evitare che porte e maniglie siano toccate.

- 1.8 Non è consentito accedere al luogo della celebrazione a coloro che sono stati in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti. Parimenti, non è consentito l'accesso in caso di sintomi influenzali/respiratori o in presenza di temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C.
- 1.9 Si dà indicazione, ove possibile e previsto dalle rispettive confessioni religiose, di svolgere le funzioni negli spazi esterni dei luoghi di culto, avendo cura che, alla conclusione, i partecipanti si allontanino rapidamente dall'area dell'incontro.
- 1.10 In relazione a particolari aspetti del culto che potrebbero implicare contatti ravvicinati, è affidata alle autorità religiose competenti la responsabilità di individuare, per ciascuna confessione, le forme più idonee a mantenere le cautele necessarie ad escludere ogni rischio di contagio e di trasmissione del virus.
- 1.11 I ministri di culto possono svolgere attività di culto ed eccezionalmente spostarsi anche oltre i confini della Regione, sempre che ricorrono le motivazioni previste dalla normativa vigente e nel rispetto di quanto previsto in tema di autocertificazione, corredata altresì dalla certificazione dell'ente di culto o della confessione di riferimento.

2. ATTENZIONI DA OSSERVARE NELLE FUNZIONI LITURGICHE

- 2.1 Per favorire il rispetto delle norme di distanziamento, è necessario ridurre al minimo la presenza di ministri officianti, che sono, comunque, sempre tenuti al rispetto della distanza minima.
- 2.2 Ove prevista, è consentita la presenza di un solo cantore e di un solo organista, adeguatamente distanziati.
- 2.3 Gli aderenti alle rispettive comunità assicurino il rispetto della distanza di sicurezza per almeno m. 1,5.
- 2.4 La distribuzione del Pane e dell'Acqua avverrà dopo che il celebrante avrà curato l'igiene delle mani e indossato guanti monouso; lo stesso indossando mascherina, avendo massima attenzione a coprirsi naso e bocca e mantenendo un'adeguata distanza di sicurezza – avrà cura di offrire l'ostia senza venire a contatto con le mani dei fedeli.

3. IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E DEGLI OGGETTI

- 3.1 I luoghi di culto devono essere adeguatamente igienizzati prima e dopo ogni celebrazione o incontro.
- 3.2 All'ingresso del luogo di culto dovranno essere disponibili, per coloro che ne fossero sprovvisti, mascherine e liquidi igienizzanti e un incaricato della sicurezza esterna, individuato a cura della autorità religiosa e munito di un distintivo, vigilerà sul rispetto del distanziamento sociale e limiterà l'accesso fino all'esaurimento della capienza stabilita.

4. COMUNICAZIONE

- 4.1 Sarà cura di ogni autorità religiosa rendere noto i contenuti del presente Protocollo attraverso le modalità che assicurino la migliore diffusione.
- 4.2 All'ingresso del luogo di culto dovrà essere affisso un cartello con le indicazioni essenziali, tra le quali non dovranno mancare:
 - il numero massimo dei partecipanti ammessi, in relazione alla capienza dell'edificio, nella misura di una persona per ogni 4 mq.;
 - il divieto di ingresso per chi presenta sintomi influenzali/respiratori, temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C o è stato in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti;
 - l'obbligo di rispettare sempre il mantenimento della distanza di sicurezza, l'osservanza di regole di igiene delle mani, l'uso di idonei dispositivi di protezione personale, a partire da una mascherina che copra naso e bocca.

5. ALTRI SUGGERIMENTI

- 5.1 Ove il luogo di culto non sia idoneo al rispetto delle indicazioni del presente Protocollo, può essere valutata la possibilità di svolgere le funzioni all'aperto, assicurandone la dignità e il rispetto della normativa sanitaria.

Il Comitato Tecnico-Scientifico, nella seduta del __ maggio 2020, ha esaminato e approvato il presente "Protocollo della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli ultimi giorni".

Il presente Protocollo entrerà in vigore a far data dal giorno 23 maggio 2020.

PROTOCOLLO CON LE COMUNITÀ EBRAICHE ITALIANE

L'esigenza di adottare misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 rende necessario la redazione di un Protocollo con le confessioni religiose.

Il Protocollo, nel rispetto del diritto alla libertà di culto, prescinde dall'esistenza di accordi bilaterali, contemporando l'esercizio della libertà religiosa con le esigenze di contenere l'epidemia in atto.

Al fine di agevolare l'esercizio delle manifestazione del culto, sono predisposte le seguenti misure.

1. ACCESSO AI LUOGHI DI CULTO IN OCCASIONE DI CELEBRAZIONI RELIGIOSE

- 1.1 È consentita ogni celebrazione e ogni incontro di natura religiosa nel rispetto di tutte le norme precauzionali previste in tema di contenimento dell'emergenza epidemiologica in corso. In particolare i partecipanti sono tenuti ad indossare idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie e devono mantenere le distanze interpersonali di almeno m. 1,5.
- 1.2 Nel rispetto della normativa sul distanziamento tra le persone, il responsabile del luogo di culto individua la capienza massima dell'edificio di culto, tenendo conto della distanza minima di sicurezza, che deve essere pari ad almeno un metro laterale e frontale.
- 1.3 Coloro che accedono ai luoghi di culto per le funzioni religiose sono tenuti a indossare mascherine.
- 1.4 L'accesso individuale ai luoghi di culto si deve svolgere in modo da evitare ogni assembramento sia nell'edificio sia nei luoghi annessi; ogni celebrazione dovrà svolgersi in tempi contenuti.
- 1.5 Alle autorità religiose è affidata la responsabilità di individuare forme idonee di celebrazione dei riti allo scopo di garantire il distanziamento interpersonale, facendo rispettare tutte le prescrizioni di sicurezza.
- 1.6 L'accesso al luogo di culto, in questa fase di transizione, resta contingentato e regolato da volontari e/o collaboratori che – indossando adeguati dispositivi di protezione individuale, guanti monouso e un evidente segno di riconoscimento – favoriscono l'accesso e l'uscita e vigilano sul numero massimo di presenze consentite. Laddove la partecipazione attesa superi significativamente il numero massimo di presenze consentite, si consideri l'ipotesi di incrementare il numero delle funzioni.
- 1.7 Per favorire un accesso ordinato, si utilizzino, ove presenti, più ingressi, eventualmente distinguendo quelli riservati all'entrata da quelli riservati all'uscita. Durante l'entrata e l'uscita le porte rimangano aperte per favorire un flusso più sicuro ed evitare che porte e maniglie siano toccate.
- 1.8 Non è consentito accedere al luogo della celebrazione a coloro che sono stati in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti. Parimenti, non è consentito l'accesso

in caso di sintomi influenzali/respiratori o in presenza di temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C.

1.9 Si dà indicazione, ove possibile e consentito, di svolgere le funzioni negli spazi esterni dei luoghi di culto, avendo cura che, alla conclusione, i partecipanti si allontanino rapidamente dall'area dell'incontro.

1.10 In relazione a particolari aspetti del culto che potrebbero implicare contatti ravvicinati, è affidata alle autorità religiose competenti la responsabilità di individuare le forme più idonee a mantenere le cautele necessarie ad escludere ogni rischio di contagio e di trasmissione del virus.

1.11 I ministri di culto possono svolgere attività di culto ed eccezionalmente spostarsi anche oltre i confini della Regione, sempre che ricorrono le motivazioni previste dalla normativa vigente e nel rispetto di quanto previsto in tema di autocertificazione, corredata altresì dalla certificazione dell'ente di culto.

2. ATTENZIONI DA OSSERVARE NELLE CELEBRAZIONI RELIGIOSE

2.1 Per favorire il rispetto delle norme di distanziamento, è necessario ridurre al minimo la presenza di ministri officianti, che sono, comunque, sempre tenuti al rispetto della distanza minima.

2.2 È consentita la presenza di un solo cantore.

2.3 Gli aderenti alle rispettive comunità assicurino il rispetto della distanza di sicurezza per almeno m. 1,5.

3. IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E DEGLI OGGETTI

3.1 I luoghi di culto devono essere adeguatamente igienizzati prima e dopo ogni celebrazione o incontro.

3.2 All'ingresso del luogo di culto dovranno essere disponibili, per coloro che ne fossero sprovvisti, mascherine e liquidi igienizzanti e un incaricato della sicurezza esterna, individuato a cura della autorità religiosa e munito di un distintivo, vigilerà sul rispetto del distanziamento sociale e limiterà l'accesso fino all'esaurimento della capienza stabilita.

4. COMUNICAZIONE

4.1 Sarà cura del responsabile del luogo di culto rendere noto i contenuti del presente Protocollo attraverso le modalità che assicurino la migliore diffusione.

4.2 All'ingresso del luogo di culto dovrà essere affisso un cartello con le indicazioni essenziali, tra le quali non dovranno mancare:

- il numero massimo dei partecipanti ammessi, in relazione alla capienza dell’edificio, nella misura di una persona per ogni 4 mq.;
- il divieto di ingresso per chi presenta sintomi influenzali/respiratori, temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C o è stato in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti;
- l’obbligo di rispettare sempre il mantenimento della distanza di sicurezza, l’osservanza di regole di igiene delle mani, l’uso di idonei dispositivi di protezione personale, a partire da una mascherina che copra naso e bocca.

5. ALTRI SUGGERIMENTI

5.1 Ove il luogo di culto non sia idoneo al rispetto delle indicazioni del presente Protocollo, può essere valutata la possibilità di funzioni all’aperto, assicurandone la dignità e il rispetto della normativa sanitaria.

Il Comitato Tecnico-Scientifico, nella seduta del __ maggio 2020, ha esaminato e approvato il presente “Protocollo per le Comunità ebraiche italiane”.

Il presente Protocollo entrerà in vigore a far data dal giorno 23 maggio 2020.

PROTOCOLLO CON LE CONFESIONI

COMUNITÀ INDUISTA, BUDDISTA (UNIONE BUDDISTA E SOKA GAKKAI), BAHÀ'Ì E SIKH

L'esigenza di adottare misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 rende necessario la redazione di un Protocollo con le confessioni religiose.

Il Protocollo, nel rispetto del diritto alla libertà di culto, prescinde dall'esistenza di accordi bilaterali, contemplando l'esercizio della libertà religiosa con le esigenze di contenere l'epidemia in atto.

Al fine di agevolare l'esercizio delle manifestazione del culto, sono predisposte le seguenti misure.

1. ACCESSO AI LUOGHI DI CULTO IN OCCASIONE DI FUNZIONI RELIGIOSE

1.1 È consentita ogni celebrazione di natura religiosa nel rispetto di tutte le norme precauzionali previste in tema di contenimento dell'emergenza epidemiologica in corso. In particolare i partecipanti sono tenuti ad indossare idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie e devono mantenere le distanze interpersonali di almeno m. 1,5.

1.2 Nel rispetto della normativa sul distanziamento tra le persone, il legale rappresentante dell'Ente individua il responsabile del luogo di culto al fine di stabilire la capienza massima dell'edificio di culto, tenendo conto della distanza minima di sicurezza, che deve essere pari ad almeno un metro laterale e frontale.

1.3 Coloro che accedono ai luoghi di culto per la funzione religiosa sono tenuti a indossare mascherine.

1.4 L'accesso individuale ai luoghi di culto si deve svolgere in modo da evitare ogni assembramento sia nell'edificio sia nei luoghi annessi; ogni celebrazione dovrà svolgersi in tempi contenuti.

1.5 Alle autorità religiose o responsabili del luogo di culto è affidato il compito di individuare forme idonee di celebrazione dei riti allo scopo di garantire il distanziamento interpersonale, facendo rispettare tutte le prescrizioni di sicurezza.

1.6 L'accesso al luogo di culto, in questa fase di transizione, resta contingentato e regolato da volontari e/o collaboratori che – indossando adeguati dispositivi di protezione individuale, guanti monouso e un evidente segno di riconoscimento – favoriscono l'accesso e l'uscita e vigilano sul numero massimo di presenze consentite. Laddove la partecipazione prevista superi significativamente il numero massimo di presenze consentite, si consideri l'ipotesi di incrementare il numero delle funzioni.

1.7 Per favorire un accesso ordinato, si utilizzino, ove presenti, più ingressi, eventualmente distinguendo quelli riservati all'entrata da quelli riservati all'uscita. Durante l'entrata e l'uscita le porte rimangano aperte per favorire un flusso più sicuro ed evitare che porte e maniglie siano toccate.

1.8 Non è consentito accedere al luogo della funzione religiosa a coloro che sono stati in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti. Parimenti, non è consentito

l'accesso in caso di sintomi influenzali/respiratori o in presenza di temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C.

1.9 Si dà indicazione, ove possibile e previsto dalle rispettive Comunità religiose, di svolgere le funzioni negli spazi esterni dei luoghi di culto, avendo cura che, alla conclusione, i partecipanti si allontanino rapidamente dall'area della funzione religiosa.

1.10 In relazione a particolari aspetti del culto che potrebbero implicare contatti ravvicinati, è affidata alle autorità religiose competenti la responsabilità di individuare le forme più idonee a mantenere le cautele necessarie ad escludere ogni rischio di contagio e di trasmissione del virus.

1.11 Le autorità religiose, i ministri di culto o i responsabili del luogo di culto (uomini e donne) autorizzati dalle rispettive confessioni religiose possono svolgere attività di culto ed eccezionalmente spostarsi anche oltre i confini della Regione, sempre che ricorrono le motivazioni elencate nella normativa vigente e nel rispetto di quanto previsto in tema di autocertificazione, corredata altresì dalla certificazione della confessione di riferimento.

2. ATTENZIONI DA OSSERVARE NELLE FUNZIONI RELIGIOSE

2.1 Per favorire il rispetto delle norme di distanziamento, è necessario ridurre al minimo la presenza di ministri officianti, che sono, comunque, sempre tenuti al rispetto della distanza minima.

2.2 Ove previsto, è consentita la presenza di un solo cantore e di un solo organista, adeguatamente distanziati.

2.3 Gli aderenti alle rispettive comunità assicurino il rispetto della distanza di sicurezza per almeno m. 1,5.

3. IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E DEGLI OGGETTI

3.1 I luoghi di culto devono essere adeguatamente igienizzati prima e dopo ogni funzione.

3.2 All'ingresso del luogo di culto dovranno essere disponibili, per coloro che ne fossero sprovvisti, mascherine e liquidi igienizzanti e un incaricato della sicurezza esterna, individuato a cura della autorità religiosa e munito di un distintivo, vigilerà sul rispetto del distanziamento sociale e limiterà l'accesso fino all'esaurimento della capienza stabilita.

4. COMUNICAZIONE

4.1 Sarà cura del responsabile del luogo di culto rendere noto i contenuti del presente Protocollo attraverso le modalità che assicurino la migliore diffusione.

4.2 All'ingresso del luogo di culto dovrà essere affisso un cartello con le indicazioni essenziali, tra le quali non dovranno mancare:

- il numero massimo dei partecipanti ammessi, in relazione alla capienza dell’edificio, nella misura di una persona per ogni 4 mq.;
- il divieto di ingresso per chi presenta sintomi influenzali/respiratori, temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C o è stato in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti;
- l’obbligo di rispettare sempre il mantenimento della distanza di sicurezza, l’osservanza di regole di igiene delle mani, l’uso di idonei dispositivi di protezione personale, a partire da una mascherina che copra naso e bocca.

5. ALTRI SUGGERIMENTI

5.1 Ove il luogo di culto non sia idoneo al rispetto delle indicazioni del presente Protocollo, può essere valutata la possibilità di funzioni all’aperto, assicurandone la dignità e il rispetto della normativa sanitaria.

Il Comitato Tecnico-Scientifico, nella seduta del __ maggio 2020, ha esaminato e approvato il presente Protocollo per le confessioni “Comunità Induista, Buddista (Unione Buddista e Soka Gakkai), Baha’i e Sikh”.

Il presente Protocollo entrerà in vigore a far data dal giorno 23 maggio 2020.

PROTOCOLLO CON LE COMUNITÀ ISLAMICHE

L'esigenza di adottare misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 rende necessario la redazione di un Protocollo con le confessioni religiose.

Il Protocollo, nel rispetto del diritto alla libertà di culto, prescinde dall'esistenza di accordi bilaterali, contemporando l'esercizio della libertà religiosa con le esigenze di contenere l'epidemia in atto.

Al fine di agevolare l'esercizio delle manifestazione del culto, sono predisposte le seguenti misure.

1. ACCESSO AI LUOGHI DI CULTO IN OCCASIONE DI PREGHIERA

1.1 È consentita ogni celebrazione di natura religiosa nel rispetto di tutte le norme precauzionali previste in tema di contenimento dell'emergenza epidemiologica in corso. In particolare i partecipanti sono tenuti ad indossare idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie e devono mantenere le distanze interpersonali di almeno m. 1,5.

1.2 Nel rispetto della normativa sul distanziamento tra le persone, il legale rappresentante dell'Ente individua il responsabile del luogo di culto al fine di stabilire la capienza massima dell'edificio di culto, tenendo conto della distanza minima di sicurezza, che deve essere pari ad almeno un metro laterale e frontale.

1.3 Coloro che accedono ai luoghi di culto per la preghiera sono tenuti a indossare mascherine.

1.4 L'accesso individuale ai luoghi di culto si deve svolgere in modo da evitare ogni assembramento sia nell'edificio sia nei luoghi annessi; ogni celebrazione dovrà svolgersi in tempi contenuti.

1.5 Alle autorità religiose è affidata la responsabilità di individuare forme idonee di preghiera allo scopo di garantire il distanziamento interpersonale, facendo rispettare tutte le prescrizioni di sicurezza.

1.6 L'accesso al luogo di culto, in questa fase di transizione, resta contingentato e regolato da volontari e/o collaboratori che – indossando adeguati dispositivi di protezione individuale, guanti monouso e un evidente segno di riconoscimento – favoriscono l'accesso e l'uscita e vigilano sul numero massimo di presenze consentite. Laddove la partecipazione prevista superi significativamente il numero massimo di presenze consentite, si consideri l'ipotesi di incrementare il numero delle funzioni.

1.7 Per favorire un accesso ordinato, si utilizzino, ove presenti, più ingressi, eventualmente distinguendo quelli riservati all'entrata da quelli riservati all'uscita. Durante l'entrata e l'uscita le porte rimangano aperte per favorire un flusso più sicuro ed evitare che porte e maniglie siano toccate.

1.8 Non è consentito accedere al luogo della preghiera a coloro che sono stati in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti. Parimenti, non è consentito l'accesso in caso di sintomi influenzali/respiratori o in presenza di temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C.

1.9 Si dà indicazione, ove possibile e previsto dalle rispettive comunità, di svolgere le funzioni negli spazi esterni dei luoghi di culto, avendo cura che, alla conclusione, i partecipanti si allontanino rapidamente dall'area della preghiera.

1.10 In relazione a particolari aspetti del culto che potrebbero implicare contatti ravvicinati, è affidata alle autorità religiose competenti la responsabilità di individuare le forme più idonee a mantenere le cautele necessarie ad escludere ogni rischio di contagio e di trasmissione del virus.

1.11 I ministri di culto o responsabili di comunità (uomini e donne) autorizzati dai rispettivi organismi religiosi possono svolgere attività di culto ed eccezionalmente spostarsi anche oltre i confini della Regione, sempre che ricorrano le motivazioni elencate nella normativa vigente e nel rispetto di quanto previsto in tema di autocertificazione, corredata altresì dalla certificazione del responsabile della comunità.

2. ATTENZIONI DA OSSERVARE NELLA PREGHIERA

2.1 Per favorire il rispetto delle norme di distanziamento, è necessario ridurre al minimo la presenza di ministri officianti, che sono, comunque, sempre tenuti al rispetto della distanza minima.

2.2 Gli aderenti alle rispettive comunità assicurino il rispetto della distanza di sicurezza per almeno m. 1,5.

3. IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E DEGLI OGGETTI

3.1 I luoghi di culto devono essere adeguatamente igienizzati prima e dopo ogni preghiera.

3.2 All'ingresso del luogo di culto dovranno essere disponibili, per coloro che ne fossero sprovvisti, mascherine e liquidi igienizzanti e un incaricato della sicurezza esterna, individuato a cura della autorità religiosa e munito di un distintivo, vigilerà sul rispetto del distanziamento sociale e limiterà l'accesso fino all'esaurimento della capienza stabilita.

4. COMUNICAZIONE

4.1 Sarà cura di ogni autorità religiosa rendere noto i contenuti del presente Protocollo attraverso le modalità che assicurino la migliore diffusione.

4.2 All'ingresso del luogo di culto dovrà essere affisso un cartello con le indicazioni essenziali, tra le quali non dovranno mancare:

- il numero massimo dei partecipanti ammessi, in relazione alla capienza dell'edificio, nella misura di una persona per ogni 4 mq.;
- il divieto di ingresso per chi presenta sintomi influenzali/respiratori, temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C o è stato in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti;

- l'obbligo di rispettare sempre il mantenimento della distanza di sicurezza, l'osservanza di regole di igiene delle mani, l'uso di idonei dispositivi di protezione personale, a partire da una mascherina che copra naso e bocca.

5. ALTRI SUGGERIMENTI

5.1 Ove il luogo di culto non sia idoneo al rispetto delle indicazioni del presente Protocollo, può essere valutata la possibilità di funzioni all'aperto, assicurandone la dignità e il rispetto della normativa sanitaria.

5.2 Il luogo di culto resterà chiuso qualora non si sia in grado di rispettare le misure sopra disciplinate.

Il Comitato Tecnico-Scientifico, nella seduta del __ maggio 2020, ha esaminato e approvato il presente "Protocollo per le Comunità islamiche".

Il presente Protocollo entrerà in vigore a far data dal giorno 23 maggio 2020.

PROTOCOLLO PER LE COMUNITÀ ORTODOSSE

L'esigenza di adottare misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 rende necessario la redazione di un Protocollo con le confessioni religiose.

Il Protocollo, nel rispetto del diritto alla libertà di culto, prescinde dall'esistenza di accordi bilaterali, contemporando l'esercizio della libertà religiosa con le esigenze di contenere l'epidemia in atto.

Al fine di agevolare l'esercizio delle manifestazione del culto, sono predisposte le seguenti misure.

1. ACCESSO AI LUOGHI DI CULTO IN OCCASIONE DI CELEBRAZIONI RELIGIOSE

- 1.1 È consentita ogni celebrazione e ogni incontro di natura religiosa nel rispetto di tutte le norme precauzionali previste in tema di contenimento dell'emergenza epidemiologica in corso. In particolare i partecipanti sono tenuti ad indossare idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie e devono mantenere le distanze interpersonali di almeno m. 1,5.
- 1.2 Nel rispetto della normativa sul distanziamento tra le persone, il legale rappresentante dell'Ente si assicura che ogni parroco individui la capienza massima dell'edificio di culto, tenendo conto della distanza minima di sicurezza, che deve essere pari ad almeno un metro laterale e frontale.
- 1.3 Coloro che accedono ai luoghi di culto per le funzioni religiose sono tenuti a indossare mascherine.
- 1.4 L'accesso individuale ai luoghi di culto si deve svolgere in modo da evitare ogni assembramento sia nell'edificio sia nei luoghi annessi; ogni celebrazione dovrà svolgersi in tempi contenuti.
- 1.5 Alle autorità religiose è affidata la responsabilità di individuare forme idonee di celebrazione dei riti allo scopo di garantire il distanziamento interpersonale, facendo rispettare tutte le prescrizioni di sicurezza.
- 1.6 L'accesso al luogo di culto, in questa fase di transizione, resta contingentato e regolato da volontari e/o collaboratori che – indossando adeguati dispositivi di protezione individuale, guanti monouso e un evidente segno di riconoscimento – favoriscono l'accesso e l'uscita e vigilano sul numero massimo di presenze consentite. Laddove la partecipazione attesa superi significativamente il numero massimo di presenze consentite, si consideri l'ipotesi di incrementare il numero delle funzioni.
- 1.7 Per favorire un accesso ordinato, si utilizzino, ove presenti, più ingressi, eventualmente distinguendo quelli riservati all'entrata da quelli riservati all'uscita. Durante l'entrata e l'uscita le porte rimangano aperte per favorire un flusso più sicuro ed evitare che porte e maniglie siano toccate.

- 1.8 Non è consentito accedere al luogo della celebrazione a coloro che sono stati in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti. Parimenti, non è consentito l'accesso in caso di sintomi influenzali/respiratori o in presenza di temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C.
- 1.9 Si dà indicazione, ove possibile e previsto dalle rispettive confessioni religiose, di svolgere le funzioni negli spazi esterni dei luoghi di culto, avendo cura che, alla conclusione, i partecipanti si allontanino rapidamente dall'area dell'incontro.
- 1.10 In relazione a particolari aspetti del culto che potrebbero implicare contatti ravvicinati, è affidata alle autorità religiose competenti la responsabilità di individuare, per ciascuna confessione, le forme più idonee a mantenere le cautele necessarie ad escludere ogni rischio di contagio e di trasmissione del virus.
- 1.11 I ministri di culto (sacerdoti) possono svolgere attività di culto ed eccezionalmente spostarsi anche oltre i confini della Regione, sempre che ricorrano le motivazioni previste dalla normativa vigente e nel rispetto di quanto previsto in tema di autocertificazione, corredata altresì dalla certificazione dell'ente di culto o della confessione di riferimento.

2. ATTENZIONI DA OSSERVARE NELLE FUNZIONI LITURGICHE

- 2.1 Per favorire il rispetto delle norme di distanziamento, è necessario ridurre al minimo la presenza di ministri officianti, che sono, comunque, sempre tenuti al rispetto della distanza minima.
- 2.2 È consentita la presenza di un cantore che possa salmodiare a voce bassa.
- 2.3 Gli aderenti alle rispettive comunità assicurino il rispetto della distanza di sicurezza per almeno m. 1,5.
- 2.4 La distribuzione della Comunione avverrà dopo che il celebrante e l'eventuale ministro straordinario avranno curato l'igiene delle loro mani e indossato guanti monouso; gli stessi – indossando mascherina, avendo massima attenzione a coprirsi naso e bocca e mantenendo un'adeguata distanza di sicurezza – avranno cura di offrire il Pane benedetto in conclusione della Divina Liturgia senza venire a contatto con le mani dei fedeli.

3. IGienizzazione DEI LUOGHI E DEGLI OGGETTI

- 3.1 I luoghi di culto devono essere adeguatamente igienizzati prima e dopo ogni celebrazione o incontro.
- 3.2 All'ingresso del luogo di culto dovranno essere disponibili, per coloro che ne fossero sprovvisti, mascherine e liquidi igienizzanti e un incaricato della sicurezza esterna, individuato a cura della autorità religiosa e munito di un distintivo, vigilerà sul rispetto del distanziamento sociale e limiterà l'accesso fino all'esaurimento della capienza stabilita.

4. COMUNICAZIONE

- 4.1 Sarà cura del responsabile del luogo di culto (parroco) rendere noto i contenuti del presente Protocollo attraverso le modalità che assicurino la migliore diffusione.
- 4.2 All'ingresso del luogo di culto dovrà essere affisso un cartello con le indicazioni essenziali, tra le quali non dovranno mancare:
 - il numero massimo dei partecipanti ammessi, in relazione alla capienza dell'edificio, nella misura di una persona per ogni 4 mq.;
 - il divieto di ingresso per chi presenta sintomi influenzali/respiratori, temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C o è stato in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti;
 - l'obbligo di rispettare sempre il mantenimento della distanza di sicurezza, l'osservanza di regole di igiene delle mani, l'uso di idonei dispositivi di protezione personale, a partire da una mascherina che copra naso e bocca.

5. ALTRI SUGGERIMENTI

- 5.1 Ove il luogo di culto non sia idoneo al rispetto delle indicazioni del presente Protocollo, può essere valutata la possibilità di svolgere le funzioni all'aperto, assicurandone la dignità e il rispetto della normativa sanitaria.

Il Comitato Tecnico-Scientifico, nella seduta del __ maggio 2020, ha esaminato e approvato il presente "Protocollo per le Comunità ortodosse".

Il presente Protocollo entrerà in vigore a far data dal giorno 23 maggio 2020.

PROTOCOLLO CON LE COMUNITÀ PROTESTANTI, EVANGELICHE, ANGLICANE

L'esigenza di adottare misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 rende necessario la redazione di un Protocollo con le confessioni religiose.

Il Protocollo, nel rispetto del diritto alla libertà di culto, prescinde dall'esistenza di accordi bilaterali, contemporaneamente all'esercizio della libertà religiosa con le esigenze di contenere l'epidemia in atto.

Al fine di agevolare l'esercizio delle manifestazioni del culto, sono predisposte le seguenti misure.

1. ACCESSO AI LUOGHI DI CULTO IN OCCASIONE DI CELEBRAZIONI RELIGIOSE

1.1 È consentita ogni celebrazione e ogni incontro di natura religiosa nel rispetto di tutte le norme precauzionali previste in tema di contenimento dell'emergenza epidemiologica in corso. In particolare i partecipanti sono tenuti ad indossare idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie e devono mantenere le distanze interpersonali di almeno m. 1,5.

1.2 Nel rispetto della normativa sul distanziamento tra le persone, il legale rappresentante dell'Ente individua il responsabile del luogo di culto al fine di stabilire la capienza massima dell'edificio di culto, tenendo conto della distanza minima di sicurezza, che deve essere pari ad almeno un metro laterale e frontale.

1.3 Coloro che accedono ai luoghi di culto per le funzioni religiose sono tenuti a indossare mascherine.

1.4 L'accesso individuale ai luoghi di culto si deve svolgere in modo da evitare ogni assembramento sia nell'edificio sia nei luoghi annessi; ogni celebrazione dovrà svolgersi in tempi contenuti.

1.5 Alle autorità religiose è affidata la responsabilità di individuare forme idonee di celebrazione dei riti allo scopo di garantire il distanziamento interpersonale, facendo rispettare tutte le prescrizioni di sicurezza.

1.6 L'accesso al luogo di culto, in questa fase di transizione, resta contingentato e regolato da volontari e/o collaboratori che – indossando adeguati dispositivi di protezione individuale, guanti monouso e un evidente segno di riconoscimento – favoriscono l'accesso e l'uscita e vigilano sul numero massimo di presenze consentite. Laddove la partecipazione attesa superi significativamente il numero massimo di presenze consentite, si consideri l'ipotesi di incrementare il numero delle funzioni.

1.7 Per favorire un accesso ordinato, si utilizzino, ove presenti, più ingressi, eventualmente distinguendo quelli riservati all'entrata da quelli riservati all'uscita. Durante l'entrata e l'uscita le porte rimangano aperte per favorire un flusso più sicuro ed evitare che porte e maniglie siano toccate.

1.8 Non è consentito accedere al luogo della celebrazione a coloro che sono stati in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti. Parimenti, non è consentito l'accesso

in caso di sintomi influenzali/respiratori o in presenza di temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C.

1.9 Si dà indicazione, ove possibile e previsto dalle rispettive confessioni religiose, di svolgere le funzioni negli spazi esterni dei luoghi di culto, avendo cura che, alla conclusione, i partecipanti si allontanino rapidamente dall'area dell'incontro.

1.10 In relazione a particolari aspetti del culto che potrebbero implicare contatti ravvicinati, è affidata alle autorità religiose competenti la responsabilità di individuare, per ciascuna confessione, le forme più idonee a mantenere le cautele necessarie ad escludere ogni rischio di contagio e di trasmissione del virus.

1.11 I ministri di culto possono svolgere attività di culto ed eccezionalmente spostarsi anche oltre i confini della Regione, sempre che ricorrono le motivazioni previste dalla normativa vigente e nel rispetto di quanto previsto in tema di autocertificazione, corredata altresì dalla certificazione dell'ente di culto o della confessione di riferimento.

2. ATTENZIONI DA OSSERVARE NELLE FUNZIONI LITURGICHE

2.1 Per favorire il rispetto delle norme di distanziamento, è necessario ridurre al minimo la presenza di ministri officianti, che sono, comunque, sempre tenuti al rispetto della distanza minima.

2.2 Ove prevista, è consentita la presenza di un solo cantore e di un solo organista, adeguatamente distanziati.

2.3 Gli aderenti alle rispettive comunità assicurino il rispetto della distanza di sicurezza per almeno m. 1,5.

2.4 La distribuzione della Comunione - Cena del Signore avverrà dopo che il celebrante e l'eventuale ministro straordinario avranno curato l'igiene delle loro mani e indossato guanti monouso; gli stessi – indossando mascherina, avendo massima attenzione a coprirsi naso e bocca e mantenendo un'adeguata distanza di sicurezza – avranno cura di offrire il Pane benedetto senza venire a contatto con le mani dei fedeli.

3. IGIENIZZAZIONE DEI LUOGHI E DEGLI OGGETTI

3.1 I luoghi di culto devono essere adeguatamente igienizzati prima e dopo ogni celebrazione o incontro.

3.2 All'ingresso del luogo di culto dovranno essere disponibili, per coloro che ne fossero sprovvisti, mascherine e liquidi igienizzanti e un incaricato della sicurezza esterna, individuato a cura della autorità religiosa e munito di un distintivo, vigilerà sul rispetto del distanziamento sociale e limiterà l'accesso fino all'esaurimento della capienza stabilita.

4. COMUNICAZIONE

- 4.1 Sarà cura di ogni autorità religiosa rendere noto i contenuti del presente Protocollo attraverso le modalità che assicurino la migliore diffusione.
- 4.2 All'ingresso del luogo di culto dovrà essere affisso un cartello con le indicazioni essenziali, tra le quali non dovranno mancare:
 - il numero massimo dei partecipanti ammessi, in relazione alla capienza dell'edificio, nella misura di una persona per ogni 4 mq.;
 - il divieto di ingresso per chi presenta sintomi influenzali/respiratori, temperatura corporea pari o superiore ai 37,5° C o è stato in contatto con persone positive a SARS-CoV-2 nei giorni precedenti;
 - l'obbligo di rispettare sempre il mantenimento della distanza di sicurezza, l'osservanza di regole di igiene delle mani, l'uso di idonei dispositivi di protezione personale, a partire da una mascherina che copra naso e bocca.

5. ALTRI SUGGERIMENTI

- 5.1 Ove il luogo di culto non sia idoneo al rispetto delle indicazioni del presente Protocollo, può essere valutata la possibilità di svolgere le funzioni all'aperto, assicurandone la dignità e il rispetto della normativa sanitaria.

Il Comitato Tecnico-Scientifico, nella seduta del __ maggio 2020, ha esaminato e approvato il presente "Protocollo per le Comunità Protestanti, Evangeliche, Anglicane".

Il presente Protocollo entrerà in vigore a far data dal giorno 23 maggio 2020.



ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO



Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della cura della persona: servizi dei parrucchieri e di altri trattamenti estetici

Maggio 2020



ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO



Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della cura della persona: servizi dei parrucchieri e di altri trattamenti estetici

Autori:

Sergio Iavicoli¹ (coordinamento scientifico), Fabio Boccuni¹, Diana Gagliardi¹, Benedetta Persechino¹, Bruna Maria Rondinone¹, Antonio Valenti¹, Maria Giuseppina Lecce², Pasqualino Rossi², Luigi Bertinato³, Rosa Draisici³, Gaetano Settimo³, Silvio Brusaferro³

1 Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, Inail

2 Ministero della Salute

3 Istituto Superiore di Sanità

INDICE TABELLE

Tabella 1 pag. 9

Tabella 2 pag. 10

PREFAZIONE

Negli ultimi anni il settore della cura della persona ha fatto registrare un aumento del numero di imprese, a testimonianza dell'attenzione degli italiani al benessere e alla cura della persona. La parte più rilevante è rappresentata dai saloni di barbiere e parrucchiere che rappresentano circa il 73% del totale delle imprese attive.

Tuttavia, le caratteristiche intrinseche delle attività lavorative, che prevedono una stretta prossimità con il cliente, rappresentano una criticità nell'ottica di gestione del rischio di contagio da SARS-CoV-2; motivo per il quale il settore di cura della persona è stato uno dei primi a sospendere temporaneamente le proprie attività in seguito all'adozione delle misure contenitive che si sono rese necessarie per il contrasto dell'epidemia.

L'allegato 10 del DPCM 26 aprile 2020 e il successivo DM 30 aprile 2020 individuano una graduale rimodulazione delle misure di contenimento a favore di una progressiva ripresa del tessuto economico e sociale, presieduta e controllata da una continua azione di monitoraggio del rischio sanitario negli specifici territori.

A riguardo, l'Inail ha realizzato in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità il presente documento tecnico con l'obiettivo di fornire elementi tecnici di valutazione al decisore politico circa la possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2, al fine di garantire la salute e sicurezza sia dei lavoratori che degli utenti.

Tale documento, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) istituito presso la Protezione Civile nella seduta del 12 maggio 2020, si articola in due parti: la prima dedicata all'analisi di contesto del settore dei servizi dei parrucchieri e di altri trattamenti estetici, mentre la seconda focalizzata sulle ipotesi di misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, nonché su semplici regole per l'utenza per il contenimento della diffusione del contagio nei settori suddetti.

Le indicazioni qui fornite non potranno che essere di carattere generale per garantire la coerenza delle misure essenziali al contenimento dell'epidemia, rappresentando essenzialmente un elenco di criteri guida di cui tener conto nelle singole situazioni.

Il Presidente Inail

Franco Bettoni

Il Direttore Generale Inail

Giuseppe Lucibello

Il Presidente
dell'Istituto Superiore di Sanità

Silvio Brusaferro

PREMESSA

Il periodo di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha portato alla necessità di adottare importanti azioni contenitive che hanno richiesto, fra l'altro, la sospensione temporanea di numerose attività produttive, tra cui quelle legate al settore di cura della persona.

Nonostante il limitato numero di dipendenti del settore, la chiusura si è resa necessaria già con il DPCM del 9 marzo, in quanto per le caratteristiche proprie di alcune delle attività svolte da diversi profili professionali (ad es. parrucchieri, estetisti, barbieri, etc.), che prevedono uno stretto contatto con il cliente, risulta difficile il rispetto dell'ormai noto "distanziamento sociale", considerato come uno dei punti chiave nella prevenzione del contagio da SARS-CoV-2.

Secondo la classificazione di cui al Documento tecnico Inail, il settore delle "Altre attività di servizi per la persona" (ATECO S.96) è classificato con un livello di rischio integrato medio-alto, con indice di aggregazione medio-basso.

Tale livello di rischio è dovuto, da un lato alle attività specifiche legate ai servizi per la persona che avvengono in stretta prossimità con il cliente per cui il distanziamento non può essere garantito, dall'altro all'elevata probabilità di esposizione a fonti di contagio legata anche alla presenza di operazioni che comportano rischio di formazione di aerosol.

In considerazione della complessità di gestione del rischio in tale settore, in questa fase di mitigazione delle misure contenitive, molti Paesi europei hanno deciso di ritardare la riapertura di queste attività.

A riguardo, al fine della ripresa delle attività, successivamente alla fase di lockdown, nonché per garantire la tutela della salute del personale addetto e dell'utenza, si rende necessaria una rimodulazione graduale e progressiva delle misure per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 che tenga in considerazione le specificità e le modalità di organizzazione del lavoro, nonché le particolari criticità di gestione del rischio in tale settore.

Fermi restando i punti imprescindibili sulla rimodulazione delle misure contenitive che riguardano l'impatto sul controllo dell'epidemia, è opportuno sottolineare che le decisioni dovranno essere preventivamente analizzate in base all'evoluzione della dinamica epidemiologica (con riferimento ai dati ISS), anche tenuto conto delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che prevedono che il rilascio di misure di contenimento sia progressivo e complessivamente (non per singolo settore) valutato dopo almeno 14 giorni prima di ogni ulteriore allentamento.

Partendo da un'analisi delle principali misure di prevenzione adottate per il settore della cura della persona anche negli altri Paesi europei, si è giunti alla identificazione di una ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive emanate.

Le indicazioni qui fornite non potranno che essere di carattere generale per garantire la coerenza con le misure essenziali al contenimento dell'epidemia, rappresentando essenzialmente un elenco di criteri guida di cui tener conto nelle singole situazioni.

È importante sottolineare che oltre alle misure di prevenzione collettive e individuali c'è bisogno anche di una collaborazione attiva dell'utenza che dovrà continuare a mettere in pratica i comportamenti generali previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia. Il presente documento tecnico ha la finalità nell'ambito delle attività del CTS di fornire elementi tecnici al decisore politico ferme restando le normative vigenti.

IL SETTORE DEI SERVIZI DEI PARRUCCHIERI E DI ALTRI TRATTAMENTI ESTETICI IN ITALIA

Dai dati di uno studio Unioncamere-Infocamere, si stima che le imprese attive nel settore dei servizi dei parrucchieri e di altri trattamenti estetici, identificato nella classificazione ATECO 2007 con il codice S.96.02, e comprendente i saloni di barbieri e parrucchieri, gli istituti di bellezza e quelli di manicure e pedicure, erano più di 142 mila nel 2017.

Tra il 2012 ed il 2017 si è registrato un aumento delle imprese del settore del 4%, con un incremento del 15% per gli istituti di bellezza, 46% per i servizi di manicure e pedicure ed uno 0,4% per i saloni di barbiere e parrucchiere, che hanno fatto registrare un incremento più basso.

Nell'ambito del settore, la parte più rilevante è rappresentata dai saloni di barbiere e parrucchiere, nel quale operano 104.000 imprese, pari a circa il 73%. A livello regionale, la Lombardia è la regione in cui le imprese che si occupano della cura della persona sono più diffuse (Tabella 1).

Complessivamente, i lavoratori addetti nel settore sono circa 262.000 (ISTAT, 2017).

Tab. 1 – Distribuzione regionale delle imprese del settore dei servizi dei parrucchieri e di altri trattamenti estetici al 30.06.2017

	Saloni di barbiere e parrucchiere	Istituti di bellezza	Manicure e pedicure	Totale
Abruzzo	3.034	1.093	43	4.170
Basilicata	959	305	8	1.272
Calabria	3.394	875	39	4.308
Campania	9.616	2.402	58	12.076
Emilia-Romagna	8.008	3.013	126	11.147
Friuli V.G.	2.106	631	182	2.919
Lazio	8.546	3.884	329	12.759
Liguria	2.901	1.071	41	4.013
Lombardia	16.950	6.582	402	23.934
Marche	3.127	1.259	14	4.400
Molise	657	192	5	854
Piemonte	8.780	2.880	68	11.728
Puglia	6.994	2.427	64	9.485
Sardegna	2.428	851	49	3.328
Sicilia	7.472	1.237	78	8.787
Toscana	7.012	2.635	106	9.753
Trentino A.A.	1.645	622	20	2.287
Umbria	1.766	601	16	2.383
Valle d'Aosta	253	78	1	332
Veneto	8.786	3.447	108	12.341
ITALIA	104.434	36.085	1.757	142.276

Fonte: adattato da Unioncamere-Infocamere, 2017

Secondo i risultati dell'indagine "I Cittadini e il tempo libero" (CTL), realizzata dall'ISTAT nel 2015, 2,4 milioni di persone di età superiore a 11 anni (4,4% del totale della popolazione) si sono dedicati "una o più volte alla settimana" ad una delle seguenti attività per la cura della propria persona (andare dal parrucchiere, dall'estetista, fare sauna, massaggi, etc.); 15 milioni di persone (27,6% del totale della popolazione) si sono dedicate a tali attività "una o più volte al mese", e quasi 24 milioni (43,9% del totale della popolazione) "più raramente" (Tabella 2).

Tab. 2 – Persone di età superiore a 11 anni per attività praticata (andare dal parrucchiere, dall'estetista, fare sauna, massaggi, etc.), frequenza della pratica e regione. Anno 2015 (dati in migliaia)

Regioni	Va dal parrucchiere, dall'estetista, fa sauna, massaggi, etc.			
	Si	di cui:		
		Una o più volte alla settimana	Una o più volte al mese	Più raramente
Abruzzo	877	60	350	466
Basilicata	407	28	129	250
Calabria	1.448	92	663	693
Campania	4.036	251	1.541	2.244
Emilia-Romagna	2.848	183	929	1.735
Friuli V.G.	822	34	279	508
Lazio	3.886	223	1.264	2.399
Liguria	1.047	46	336	664
Lombardia	6.905	408	2.557	3.939
Marche	1.038	56	392	590
Molise	225	17	79	128
Piemonte	3.134	192	1.128	1.813
Puglia	2.845	234	1.104	1.506
Sardegna	1.154	15	407	732
Sicilia	3.427	183	1.388	1.856
Toscana	2.552	146	988	1.419
Trentino A.A.	721	19	213	489
Umbria	625	33	228	364
Valle d'Aosta	82	3	24	55
Veneto	3.268	188	1.023	2.057
Italia	41.345	2.412	15.023	23.909

Fonte: Istat, Indagine "I cittadini e il tempo libero", 2015

IPOTESI DI RIMODULAZIONE DELLE MISURE CONTENITIVE NEL SETTORE DEI SERVIZI DEI PARRUCCHIERI E DI ALTRI TRATTAMENTI ESTETICI

Considerazioni di carattere generale

Ribadendo la necessità di valutare preventivamente le decisioni sulla rimodulazione delle misure contenitive in base all'evoluzione della dinamica epidemiologica, le indicazioni fornite rispetto alle specifiche proposte sono coerenti con quanto riportato in precedenza e vanno, comunque, considerate nella pianificazione di misure propedeutiche da attuare ove sussistano le condizioni specifiche di allentamento delle misure contenitive decise dalle Autorità preposte.

A) SERVIZI DI BARBIERI E PARRUCCHIERI

Misure di sistema

Al fine di garantire l'accessibilità ai servizi dopo un lungo periodo di chiusura e in considerazione delle misure da adottare, che verosimilmente ridurranno il numero di trattamenti in contemporanea, è opportuno prevedere la possibilità di permettere deroghe ai giorni di chiusura e consentire l'estensione degli orari di apertura dei locali.

Tali misure potranno anche venire incontro ad una verosimile alta richiesta da parte dell'utenza e, allo stesso tempo, permettere una turnazione fra i lavoratori con beneficio della riduzione della presenza contemporanea di soggetti nel locale.

La razionalizzazione degli spazi tale da permettere il distanziamento potrà essere favorita dalla realizzazione di aree di attesa anche all'esterno dei locali, consentendo ove possibile l'occupazione del suolo pubblico in deroga.

Misure organizzative, di prevenzione e protezione

La progressiva riattivazione del ciclo produttivo non può prescindere da un'analisi dell'organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio da contagio nell'ottica del distanziamento sociale compatibilmente con la natura dei processi produttivi. Per tali tipologie di misure di contenimento del contagio è stata prevista una distinzione tra "misure organizzative generali", fasi di "prenotazione, accoglienza e conclusione del servizio" e fase di "svolgimento delle attività".

- ***Misure organizzative generali***
 - a. Una buona programmazione di tutte le attività e dei tempi medi occorrenti per i trattamenti è necessaria per garantire la sostenibilità delle attività quotidiane.
 - b. Ove possibile, già in fase di prenotazione, è necessario predeterminare i tipi di trattamento richiesti per ciascun cliente. Ciò è fondamentale per ottimizzare i tempi di attesa e per la prevenzione di ogni forma di affollamento.
 - c. Il layout del locale e la gestione degli spazi potrebbero essere ottimizzati anche tramite soluzioni innovative rispetto alla zona originariamente prevista per l'attesa, al fine di garantire le attività e il distanziamento fra clienti ed operatori. Ad esempio, si possono riorganizzare gli spazi interni sfruttando tali aree per le fasi di attesa tecnica (ad es. tempo di posa del colore). Potranno altresì essere utilizzate barriere separatorie fra aree e postazioni al fine di mitigare il rischio (in particolare per le aree lavaggio).
 - d. Individuare chiaramente le zone di passaggio, le zone di lavoro e le zone di attesa.
 - e. Prevedere una distanza minima di almeno due metri tra le postazioni di trattamento (ad es. utilizzando postazioni alternate).
 - f. Limitare il numero di persone presenti nel locale allo stretto necessario.
 - g. Prevedere orari di lavoro flessibili e, ove possibile, turnazione dei dipendenti.
 - h. Ove possibile lavorare con le porte aperte.
 - i. Eliminare riviste ed ogni altro oggetto che possa essere di utilizzo promiscuo nel locale.
- ***Fasi di prenotazione, accoglienza e conclusione del servizio***
 - j. In caso di sintomatologia respiratoria o di febbre superiore a 37,5°C il cliente dovrà rimanere a casa.
 - k. Le attività avvengono esclusivamente su prenotazione, previo appuntamento on-line o telefonico. A tal fine è necessaria una buona gestione degli orari per evitare le sovrapposizioni di clienti.
 - l. In fase di prenotazione, il gestore provvederà ad informare il cliente circa la necessità di osservare le misure di igiene personale (ad es. lavaggio della barba) prima di recarsi al locale per il trattamento.

- m. Ogni cliente accede al locale da solo. Nel caso di clienti che necessitano di assistenza (ad es. minori, disabili, etc.) è consentita la presenza di un accompagnatore da concordare in fase di prenotazione.
- n. Limitare la permanenza dei clienti all'interno del locale esclusivamente al tempo necessario per l'erogazione del servizio/trattamento.
- o. Consegnare all'ingresso una borsa/sacchetto individuale monouso per raccogliere gli effetti personali del cliente da restituire al completamento del servizio.
- p. Per quanto attiene il pagamento, è opportuno evitare di maneggiare il denaro contante, privilegiando i pagamenti elettronici.
- ***Fase di svolgimento delle attività***
- q. I trattamenti di taglio e acconciatura devono necessariamente essere preceduti dal lavaggio dei capelli.
- r. È obbligatorio l'utilizzo di mascherine di comunità da parte del cliente come previsto dall'art. 3 del DPCM 26 aprile 2020 a partire dall'ingresso nel locale ad eccezione del tempo necessario per l'effettuazione di trattamenti che lo inibiscano (ad es. cura della barba).
- s. Fornire al cliente durante il trattamento/servizio una mantella o un grembiule monouso ed utilizzare asciugamani monouso; se riutilizzabili, devono essere lavati ad almeno 60°C per 30 minuti. Una volta utilizzati debbono essere posti e conservati in un contenitore con un sacco di plastica impermeabile poi chiudibile e che garantisca di evitare i contatti fino al momento del conferimento e/o del lavaggio.
- t. Privilegiare la conversazione con il cliente tramite lo specchio e svolgere le procedure rimanendo alle spalle del cliente in tutti i casi possibili.

Misure igienico-sanitarie

- a. Posizionare soluzioni disinfettanti e dispenser con soluzioni idro-alcoliche o a base di altri principi attivi (purché il prodotto riporti il numero di registrazione o autorizzazione del Ministero della Salute) per l'igiene delle mani all'ingresso e in corrispondenza delle postazioni di lavoro a disposizione del personale e della clientela, con erogatori tali da evitare il contatto con il flacone.
- b. Relativamente al rischio da SARS-COV-2, sanificare dopo ogni trattamento/ servizio l'area di lavoro e gli strumenti utilizzati (ad es. forbici, pettini, etc.) oltre le normali procedure di prevenzione in atto per il settore (vedere Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 del 25 aprile 2020).
- c. Disinfettare frequentemente le superfici comuni, ossia utilizzate da più persone (comprese tastiere, POS, maniglie, corrimani, etc.).
- d. Pulire giornalmente i locali comuni come spogliatoi e servizi igienici con prodotti specifici. In tali locali, se dotati di finestre, queste devono rimanere sempre aperte; se privi di finestre, gli estrattori di aria devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di apertura.
- e. Garantire un ricambio d'aria regolare e sufficiente nei locali di lavoro favorendo, in ogni caso possibile, l'aerazione naturale anche mantenendo la porta di ingresso aperta.

- f. Eliminare, ove possibile, la funzione di ricircolo dell'aria negli impianti di riscaldamento/raffrescamento (vedere Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 del 21 aprile 2020).
- g. Posizionare nel locale raccoglitori chiusi per i rifiuti.

B) ALTRI TRATTAMENTI ESTETICI

L'attività di un centro estetico presenta caratteristiche diverse da quella del barbiere e parrucchiere anche se in entrambi si lavora a distanza ravvicinata dai propri clienti. L'estetista lavora in ambienti generalmente singoli e separati (cabine) e le prestazioni tipiche comprendono già misure di prevenzione del rischio da agenti biologici alle quali ci si deve attenere rigorosamente nello svolgimento della normale attività professionale. Per quanto concerne le misure di sistema, le misure organizzative di prevenzione e protezione e le misure igienico-sanitarie si rimanda a quanto già riportato per i barbieri e parrucchieri, in linea generale.

Di seguito si riportano alcune indicazioni specifiche.

- a. Durante i trattamenti estetici, i pannelli della cabina dovranno essere chiusi.
- b. Nel contesto dell'attuale emergenza sanitaria dovranno essere adottate specifiche misure soprattutto per le operazioni di cura del viso, incluse quelle di micropigmentazione; in particolare, per i trattamenti del viso che implicano l'uso di vapore, si devono prevedere, ove possibile, operazioni alternative. Tali trattamenti potranno essere effettuati solo in locali fisicamente separati, che devono essere arieggiati al termine di ogni prestazione.
- c. Sono inibiti, ove presenti, l'uso della sauna o del bagno turco, come anche quello delle vasche idromassaggio.
- d. Al termine di ciascuna sessione vanno rimossi, con i guanti, le pellicole, i lenzuolini monouso e quant'altro sia stato utilizzato per il trattamento.
- e. Pulire e disinfeccare scrupolosamente tutte le superfici della cabina estetica all'uscita di ogni cliente utilizzando disinfettanti idroalcolici o a base di cloro secondo le indicazioni fornite dalle circolari del Ministero della Salute e dal Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020, con particolare attenzione a tutte le apparecchiature e strumenti e a tutte le superfici con cui il cliente è venuto in contatto.
- f. Prima di far entrare il cliente successivo, bisogna garantire il ricambio di aria nella cabina il più possibile in modo naturale aprendo le finestre, oppure meccanicamente.

Tutte le procedure di prevenzione elencate richiederanno inevitabilmente un tempo maggiore del solito, che di conseguenza renderà necessaria una accurata pianificazione dei tempi operativi fin dalla fase di prenotazione secondo gli stessi criteri indicati nella sezione precedente.

MISURE SPECIFICHE PER I LAVORATORI

In riferimento all'adozione di misure specifiche per i lavoratori nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei lavoratori "fragili" si rimanda a quanto indicato:

1. nella normativa specifica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).
2. nel Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020.
3. nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività" del 29 aprile 2020.
4. nel Documento tecnico Inail "Documento sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Aprile 2020".

In primo luogo, si richiama all'obbligo di utilizzo di mascherine chirurgiche durante tutta la giornata di lavoro (art. 16, legge 24 aprile 2020, n. 27 di conversione del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18) e di guanti in nitrile che dovranno essere cambiati per ogni cliente.

L'uso della mascherina chirurgica dovrà essere associato a visiere o schermi facciali rispondenti ai requisiti previsti dalla norma tecnica di riferimento UNI EN 166:2004, ovvero quelli autorizzati in deroga, ai sensi della normativa vigente per l'emergenza COVID-19, per le attività di cura del viso e della barba.

In particolare per gli estetisti dovranno essere previsti dispositivi di protezione individuale di livello protettivo superiore (FFP2 o FFP3 senza valvola respiratoria) per le attività di cura del viso che prevedono l'utilizzo di vapore e/o generazione potenziale di aerosol e, comunque, in tutti i casi già previsti dalla normativa vigente. Sia i FFP2/FFP3 che gli schermi facciali e le visiere devono essere DPI di III categoria, per cui il loro uso deve essere valutato nell'ambito della complessiva gestione dei rischi, con un adeguato coinvolgimento del Medico Competente, ove previsto.

Deve inoltre essere garantita una adeguata informazione e formazione sull'utilizzo dei DPI, con particolare riferimento alla importanza dell'uso esclusivo del dispositivo, alla importanza di non toccare la parte esterna del dispositivo durante l'utilizzo e di procedere alla immediata igiene delle mani nel caso in cui un simile contatto non possa essere evitato, alle modalità di sanificazione e conservazione dei dispositivi riutilizzabili (in particolare schermi facciali e visiere) fra un utilizzo e l'altro, alla importanza di una accurata igiene delle mani prima di indossare il dispositivo e dopo averlo rimosso e manipolato per la sanificazione se riutilizzabile.

In particolare per la sanificazione dopo ogni utilizzo di schermi facciali e visiere, il dispositivo deve prima essere lavato con acqua e comuni detergenti e quindi disinfeccato secondo le istruzioni fornite dal produttore o, in mancanza, mediante prodotti contenenti agenti "disinfettanti" secondo le indicazioni fornite dalle circolari del Ministero della Salute e dal Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020.

L'uso prolungato nel tempo dei prodotti di disinfezione può deteriorare le componenti delle protezioni oculari/facciali. Pertanto, prima di ogni utilizzo del dispositivo è necessario ispezionare la visiera/schermo facciale e, se sono presenti segni di deterioramento, sostituire le componenti danneggiate (seguendo le istruzioni contenute nella guida all'utilizzo del dispositivo) o l'intera protezione.

Allo stesso modo, anche il personale addetto alla cassa dovrà indossare la mascherina chirurgica prevedendo altresì barriere di separazione (ad es. separatore in plexiglass).

In considerazione della tipologia di attività è opportuno, oltre ad un'informazione di carattere generale sul rischio da SARS-CoV-2, impartire altresì un'informativa più mirata, anche in collaborazione con le figure della prevenzione di cui al D.Lgs. 81/08 e s.m.i. con particolare riferimento a specifiche norme igieniche da rispettare nonché all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ove previsti, anche per quanto concerne la vestizione/svestizione.

Va ribadita la necessità di una corretta e frequente igiene delle mani, anche attraverso la messa a disposizione in punti facilmente accessibili di appositi dispenser con soluzione idroalcolica.

Particolare attenzione dovrà essere posta ai locali spogliatoi ed ai servizi igienici, in particolare prevedendo un'adeguata attività di pulizia giornaliera degli stessi. In tali locali se dotati di finestre queste devono rimanere sempre aperte; se privi di finestre, gli estrattori di aria devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di apertura.

Si consiglia di indossare abiti da lavoro diversi da quelli di arrivo al lavoro o in alternativa mantella/grembiule monouso.

Lavare regolarmente gli indumenti da lavoro con prodotti specifici ad una temperatura di almeno 60 C° e per un tempo di almeno 30 minuti.

Ulteriori indicazioni di informazione e comunicazione

Essendo quasi esclusivamente un settore di micro imprese, in molti casi di ditte individuali, è necessaria una adeguata attività di informazione/formazione relativa al contesto di tale rischio emergenziale anche prevedendo simulazioni di procedure corrette in assenza di clienti per il personale addetto.

Va richiamata la responsabilità dei clienti nell'osservazione delle misure igieniche e del distanziamento. Ogni messaggio comunicativo deve focalizzarsi sul senso di responsabilità e sulla consapevolezza del ruolo di ognuno alla conoscenza e al rispetto delle regole.

Bibliografia essenziale

1. Circolare del Ministero della Salute n. 0005443 "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti" del 22 febbraio 2020.
2. Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività" del 29 aprile 2020.
3. Inail. Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Roma, aprile 2020
4. ISS. Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19. Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020).
5. ISS. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. Indicazioni ad per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 21 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/ 2020 Rev.)
6. ISTAT. I cittadini e il tempo libero. Roma, 4 maggio 2015
7. Unioncamere-Infocamere. Benessere: il business della bellezza sfida la crisi. 2017 <https://www.infocamere.it/documents/10193/90282173/Benessere%252C+il+business+della+bellezza+sfida+la+crisi/6ad70836-592b-4f98-9ba6-663706f36f30?version=1.0>
8. Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020.

INAIL



www.inail.it