




# 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. 65 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 03 maggio 2020

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

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA. 

È presente il Sottosegretario di Stato alla Salute Sandra Zampa.

È presente il Capo di gabinetto del Ministero della Salute Dr Goffredo Zaccardi.

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 Baglioni in rappresentanza del Sig. Vice Ministro della Salute Pierpaolo Sileri.

La seduta inizia alle ore 11,10.

In apertura della riunione odierna si è svolta una accesa discussione sul ruolo e la funzione che il Comitato deve avere a supporto del Ministro della Salute e del Governo.

Grande preoccupazione e profondo rammarico sono emersi da parte di tutti i componenti del Comitato, in ragione di alcune note pervenute dal commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 interpretabili come una delegittimazione del lavoro svolto dal gruppo in ragione di presunti ritardi da lui imputati al CTS. Inoltre, questi documenti possono essere letti come attribuenti responsabilità al CTS *in toto* per un'eventuale mancanza di mascherine sul territorio nazionale a far corso dalla giornata di domani.

La discussione si è conclusa con la richiesta di porre all'attenzione del Sig. Ministro la revisione del mandato del CTS, emancipando il Comitato da competenze che, come più volte sottolineato e ufficializzato, dopo la fine della fase emergenziale devono ritornare nell'alveo della gestione ordinaria con valutazioni d'idoneità all'impiego formulate dagli organi/istituzioni deputati allo scopo.

Numerosi membri del Comitato hanno ipotizzato di rassegnare le proprie dimissioni qualora non ne venga rivisto il mandato e vengano ricondotte alle Istituzioni di riferimento le competenze relative alla valutazione dei dispositivi medici, dei dispositivi di protezione individuale, dei biocidi e dei dispositivi medici in vitro, utili in risposta all'emergenza epidemica in corso ma che, al momento, non sembrano costituire alcuna criticità in ordine alla validazione ordinaria dei presidi.

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

## Mobilità dei cittadini

In relazione a quanto indicato dal CTS nella seduta n. 59 del 25/04/2020 relativamente agli "Spostamenti interregionali e rientro nei luoghi di residenza" ed a seguito delle informazioni che pervengono circa la possibile grande numerosità delle persone che potrebbero essere coinvolte all'esito della rimodulazione delle misure di contenimento del contagio, anche con spostamenti di lungo raggio tra Regioni ed all'interno del Paese, il Comitato Tecnico Scientifico ritiene opportuno evidenziare come questo tipo di fenomeno, quando interessi numeri rilevanti di persone, possa rappresentare un potenziale rischio per la facilitazione della circolazione del virus, soprattutto relativamente alla movimentazione di persone tra aree del Paese con diversa intensità di circolazione.

In questa prospettiva, appare prudente considerare la possibilità di questi spostamenti, quali eccezioni così da limitarne il possibile impatto in termini di mobilità interregionale in particolare a medio e lungo raggio.

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

Il CTS, dopo ampia discussione, elabora alcuni emendamenti (allegato) e rimanda all'Ufficio dello Sport la proposta di variazione del documento preparatorio delle Linee Guida.

Le indicazioni per l'attività sportiva effettuata a livello individuale a parere del CTS possono valere anche per l'attività squisitamente individuale di atleti appartenenti a sport di squadra.

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

## Istanza del commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19

Il CTS, dalle ulteriori e successive nuove verifiche esperite, coerenti con quelle già effettuate negli ultimi giorni a seguito di altre urgenti antecedenti istanze del commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, sottolinea di non avere alcuna giacenza in ordine a pareri da istruire.

Il CTS acquisisce dall'INAIL il prospetto delle validazioni delle richieste di DPI (allegato), ultimate alla data odierna.

Allega anche il prospetto presentato da ISS circa il contributo e le relative tempistiche rispetto alle istanze riguardanti i dispositivi medici.

In risposta alla nota del commissario acquisita al verbale n. 64 del 02/05/2020, il CTS predispone la risposta da inviare per il tramite del Coordinatore del Comitato Tecnico Scientifico (allegato).

### Pareri

- Il CTS acquisisce il parere del GdL "Dispositivi di Protezione Individuale":
  - [REDACTED] il prodotto oggetto si rappresenta che:
    - in linea generale, la documentazione allegata è poco chiara e non permette di correlare inequivocabilmente certificazione con la tipologia di prodotto proposto.
    - nello specifico, la documentazione non permette di valutare la conformità alla norma EN 149:2009 del prodotto proposto.
    - il certificato di conformità non fa riferimento ad alcun test report.

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 tipo di dispositivo oggetto di certificazione (tipo N-502 P2) non è riconducibile inequivocabilmente a quello dichiarato (maschera FFP2 senza valvola) nel test report.
- il certificato è incompleto e non riporta il nome dell'ente/ditta che ne ha chiesto il rilascio.

Pertanto, rispetto a quanto dichiarato dal proponente sul prodotto (FFP2 EN 149:2001), non si hanno elementi documentali chiari, certi e sufficienti atti a considerare tale prodotto di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente;

○ Fornitura [REDACTED] documentazione riferita a differenti prodotti:

▪ Produttore: [REDACTED]

[REDACTED] In considerazione dei risultati del test report, che comprende le prove essenziali per la valutazione delle caratteristiche di sicurezza (efficienza di filtrazione, tenuta verso l'interno e resistenza respiratori) tutte con risultati nei limiti previsti dalla norma tecnica di riferimento (GB2626-2006), non vi sono controindicazioni all'utilizzo di questo DPI che pertanto presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.

▪ Produttore: [REDACTED]

[REDACTED] Per ciascuno dei modelli esaminati è presente un test report che riporta i risultati delle prove relative a efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria, mentre per tutti è assente la prova di tenuta verso l'interno. Tuttavia, il produttore ha ottenuto marchio CE con 2 certificati rilasciati da BSI: [REDACTED]

[REDACTED] e relativi vari modelli di facciali filtranti. I modelli considerati, pertanto, potrebbero essere dotati di marcatura CE.

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

Qualora a supporto della documentazione fosse possibile acquisire anche documentazione fotografica si potrebbe verificare l'eventuale presenza di marchio sul prodotto in esame.

- **Produttore:** [REDACTED]  
[REDACTED] È presente un test report che riporta i risultati delle prove relative a efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria, mentre è assente la prova di tenuta verso l'interno. In assenza di altra documentazione non è possibile esprimere un parere data la mancanza della prova di tenuta verso l'interno, parametro fondamentale per la valutazione delle caratteristiche di sicurezza del DPI che pertanto non presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.
- **Produttore:** [REDACTED]  
[REDACTED] È presente un test report che riporta i risultati delle prove relative a efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria, mentre è assente la prova di tenuta verso l'interno. In assenza di altra documentazione non è possibile esprimere un parere data la mancanza della prova di tenuta verso l'interno, parametro fondamentale per la valutazione delle caratteristiche di sicurezza del DPI che, pertanto, non presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.
- **Produttore:** [REDACTED]  
[REDACTED] È presente un test report che riporta i risultati delle prove relative a efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria, mentre è assente la prova di tenuta verso l'interno. In assenza di altra documentazione non è possibile esprimere un parere data la mancanza della prova di tenuta verso l'interno,

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

parametro fondamentale per la valutazione delle caratteristiche di sicurezza del DPI che pertanto non presenta efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.

- Il CTS acquisisce il parere del GdL "Dispositivi Medici" su:
  - [REDACTED] di mascherine chirurgiche per utilizzo da parte dei sanitari.”:
    - Per quanto riguarda i dispositivi e la documentazione allegata all'offerta: si tratta di test vari, e documenti non riconducibili con chiarezza a una mascherina chirurgica o a un DPI; inoltre, non è chiaro chi sia il fabbricante [REDACTED]
    - La documentazione inviata non risulta chiaramente riconducibile ad una tipologia la documentazione di maschera ad uso medico. Peraltro alcuni test (vedi VFE) sono svolti secondo standard non europei e farebbero pensare ad un DPI.
  - [REDACTED] banca dati dispositivi e non risulta sul mercato in Italia (25/04/2020);
    - In seguito all'ulteriore documentazione visionata (01/05/2020) (EC Declaration), si ritiene che siano disponibili sufficienti elementi per esprimere un parere favorevole: è presente una dichiarazione di conformità ai requisiti essenziali della direttiva 93/42/CEE sui dispositivi medici (con indicazione delle norme tecniche di riferimento), è presente un test report SGS che conferma un Tipo II.
    - È stato individuato in UK un rappresentante del fabbricante (dovrebbe essere chiarito se esso sia il rappresentante del fabbricante in tutto il territorio dell'Unione, ciò anche ai fini delle attività di sorveglianza post commercializzazione);

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

- L'unico dato che deve essere ulteriormente fornito, e che non si riscontra dai documenti, è quello della contaminazione microbiologica (bioburden) del prodotto, requisito che peraltro è previsto dalla EN 14683 che viene citata come norma di riferimento.
- Rispetto alla documentazione già visionata, in data 02/05/2020 si acquisisce la seguente ulteriore documentazione: è presente un test report effettuato da un ulteriore laboratorio [REDACTED]  
[REDACTED] il documento (in lingua italiana, non è dichiarata la corrispondenza dei contenuti rispetto al testo originale) riporta il valore della contaminazione microbica del prodotto. La richiesta, con le considerazioni di cui sopra, risulta soddisfatta.
- Fornitura mascherine chirurgiche [REDACTED] a seguito delle integrazioni documentali fornite (dichiarazione di conformità) circa la valutazione delle mascherine chirurgiche, ISS esprime parere favorevole.
- Donazione mascherine [REDACTED] La fornitura comprende diversi modelli di semimaschere filtranti (disposable mask KN95 mask, N95 mask, PM2.5 mask, KN90 mask, N90 mask classificate). Sono allegate anche foto di semimaschere filtranti N95 marca 3M (modelli 9210; 8210; 8577). documentazione esaminata:
  - [REDACTED] Il certificato fa riferimento a un test report n. [REDACTED] non allegato alla documentazione.
  - Certificato di conformità [REDACTED]  
[REDACTED] Il certificato fa riferimento a un test report n. [REDACTED] non allegato alla documentazione.
  - Dichiarazione di conformità [REDACTED] alla direttiva UE2016/425. Dichiarazione non valutabile: è su carta intestata e non

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 noto l'ente che ha rilasciato il documento. Questo non è firmato, c'è soltanto un timbro.

- Test Report n. [redacted] da [redacted]  
[redacted] Test Report non valutabile.
- Fotografie ed information sheet di semimaschere filtranti N95 marca 3M (modelli 9210; 8210; 8577)
- Certificato in lingua cinese.
- Certificato di registrazione della ditta [redacted]

Non valutabile perché la ditta non produce semimaschere respiratorie N95 o altro DPI, ma maschere in classe I e disinfettanti.

8)

[redacted] Non valutabile perché la ditta non produce semimaschere respiratorie N95 o altro DPI, ma maschere in classe I e disinfettanti.

Alla luce della documentazione visionata si conclude che:

- [redacted] la documentazione allegata non è sufficiente per valutare la conformità alla norma GB 2626-2006 in quanto i risultati dei test report non sono specificatamente riconducibili ai modelli proposti. Inoltre i certificati di conformità allegati non fanno specifico riferimento né ai modelli di semimaschere né ai due test reports.
- [redacted] la valutazione è positiva in quanto rispondenti ai requisiti di sicurezza previsti per una classe di protezione FFP2 e presentano efficacia protettiva analoga a quella

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

per i dispositivi di protezione individuale prevista dalla normativa vigente.

- La fornitura [REDACTED] La documentazione allegata comprende:
  - dichiarazione del produttore: Il produttore dichiara che la norma tecnica / standard di riferimento che è stata seguita nella produzione del dispositivo è la GB 2626-2006.
  - Test [REDACTED] Il laboratorio è accreditato [REDACTED]; pertanto, il test è valutabile e riferito a semimaschera KN95.
  - Esaminata la documentazione allegata, [REDACTED] risulta corrispondente ai requisiti tecnici previsti dalla norma GB2626-2006 in quanto risultano essere state fatte le prove previste che hanno dato esiti positivi [REDACTED]; tuttavia, è mancante la prova di tenuta verso l'interno. In mancanza di tale prova, il prodotto in oggetto non può ritenersi di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.
- Fornitura [REDACTED] a [REDACTED] In relazione al prodotto in esame si rappresenta che:
  - il modello in esame non è specificato.
  - si prende visione del [REDACTED] rilasciato da [REDACTED] Laboratorio accreditato dal [REDACTED]
  - Non è possibile verificare la rispondenza del dispositivo ai requisiti di salute e sicurezza previsti dalla norma tecnica GB2626:2006 per la

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

classe di protezione KN95 e quindi stabilire una efficacia protettiva analoga alla classe di protezione in riferimento alla norma tecnica UNI EN 146:2009 (FFP2) in quanto il dispositivo non è stato testato per la perdita di tenuta verso l'interno.

- Sarebbe opportuno acquisire integrazione documentale circa lo specifico modello di prodotto a cui la documentazione in visione si riferisce e circa le prove per la verifica della tenuta verso l'interno.

○ Fornitura

- [redacted] emesso da [redacted] (accreditato [redacted])

- Prove eseguite, ai sensi della norma GB2626-2006, relative a efficienza di filtrazione e resistenze respiratorie con risultati nei limiti previsti. Non effettuata la prova di tenuta verso l'interno. Non è possibile verificare la rispondenza del dispositivo ai requisiti di salute e sicurezza previsti dalla norma tecnica GB2626:2006 per la classe di protezione KN95 e quindi stabilire una efficacia protettiva analoga alla classe di protezione in riferimento alla norma tecnica UNI EN 146:2009 (FFP2) in quanto il dispositivo non è stato testato per la perdita di tenuta verso l'interno. Inoltre sarebbe utile documentazione per specifiche circa il modello in esame.

○

[redacted]  
rilasciato da [redacted]

(accreditato [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

- Certificato di compliance ECM [REDACTED] che non ha valore ai fini della certificazione dai documenti visionati si evince che la prova è eseguita ai sensi della norma GB2626-2006, relativa ad efficienza di filtrazione con risultati nei limiti previsti. Mancano le prove di resistenza respiratoria (inspirazione ed espirazione) e la tenuta totale verso l'interno. Pertanto, tale DPI non è rispondente ai requisiti della norma tecnica EN149:2009, in quanto non sono state effettuate tutte le prove previste. Si chiede di integrare le prove mancanti per la verifica dei requisiti tecnici.
- [REDACTED]:
  - [REDACTED] rilasciato [REDACTED]
  - Certificato di compliance ECM [REDACTED] su prodotto [REDACTED] che non ha valore ai fini della certificazione
  - Non è possibile verificare la rispondenza del dispositivo ai requisiti di salute e sicurezza previsti dalla norma tecnica GB2626:2006 per la classe di protezione KN95 e, quindi, stabilire una efficacia protettiva analoga alla classe di protezione in riferimento alla norma tecnica UNI EN 146:2009 (FFP2), in quanto il dispositivo non è stato testato per la perdita di tenuta verso l'interno.
- Produttore: [REDACTED] La fornitura riguarda una semimaschera filtrante KN95 (modello non dichiarato):
  - [REDACTED] rilasciato da [REDACTED] su [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

richiesta [REDACTED]

- La semimaschera filtrante KN95 (modello non dichiarato) non risulta corrispondente ai requisiti tecnici previsti dalla norma GB2626-2006 poiché è stata condotta soltanto la prova relativa al test di efficienza di filtrazione. In assenza di altra documentazione non è possibile esprimere parere poiché mancano le altre prove tecniche tra cui quella di tenuta verso l'interno parametro fondamentale per la valutazione di efficacia protettiva analoga alle caratteristiche di sicurezza del DPI secondo la normativa vigente.
- Produttore: [REDACTED]  
(modello non specificato):
  - [REDACTED] rilasciato da [REDACTED]
  - report di prove eseguite ai sensi della norma volontaria GB/T 32610 "Technical specification of daily protective mask". Non sono eseguite le prove di cui alla norma GB2626-2006
  - Il test report non si riferisce alla norma tecnica GB2626-2006 (corrispondente alla norma europea EN 149:2009) rispetto alla quale devono essere valutati i requisiti di sicurezza del prodotto testato. Pertanto, non è in alcun modo possibile esprimere un parere circa le caratteristiche di sicurezza del dispositivo di cui all'oggetto.
- Produttore: [REDACTED]  
KN95 modello non specificato:

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

- [redacted] rilasciato da [redacted]  
[redacted]
  - le prove sono eseguite ai sensi della norma GB 2626-2006.
  - sono riportati solo i risultati relativi alla prova di efficienza di filtrazione, mentre non risultano eseguite le prove di tenuta verso l'interno e di resistenza respiratoria.
  - Alla luce di quanto visionato, in particolare per la mancanza di prove tecniche di tenuta verso l'interno e di resistenza respiratoria, non è possibile esprimere alcun parere, mancando elementi di giudizio fondamentali per la valutazione delle caratteristiche di sicurezza del DPI in esame.
- Produttore: [redacted]  
Modello: generica mascherina KN95:
- Test report [redacted] rilasciato da [redacted]  
[redacted]
  - "Certificate of Compliance" rilasciato da ECM (Ente Certificazione Macchine) non valutabile poiché l'ente non è Organismo Notificato per rilasciare conformità su Dispositivi di Protezione Individuale.
  - Non è possibile verificare la rispondenza del dispositivo ai requisiti di salute e sicurezza previsti dalla norma tecnica GB2626:2006 per la classe di protezione KN95 e quindi stabilire una equivalenza con la classe di protezione in riferimento alla norma tecnica UNI EN 146:2009 (FFP2) poiché il dispositivo non è stato testato per la perdita di tenuta verso l'interno. Inoltre, il Report sui tests non indica il modello di dispositivo testato,

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

facendo riferimento genericamente alla tipologia di dispositivo (KN95). Sarebbe opportuno integrare le prove per la verifica della tenuta verso l'interno e acquisire documentazione per identificare il dispositivo e ricondurre il modello alla documentazione allegata.

- Produttore: [REDACTED] (non è indicato né modello né classe filtrante); elementi di valutazione:
  - Certificato di Conformità [REDACTED] si riferisce a Facial Mask (non Medical) e riporta delle misure normalmente usate per le mascherine chirurgiche.
  - test report rilasciato da [REDACTED] per i DPI
  - risulta mancante della prova di resistenza respiratoria e non indica la classe di filtrazione del dispositivo.
  - La documentazione tecnica e fotografica non permettono di identificare in maniera univoca il dispositivo.
  - In considerazione della documentazione presentata e del test report che comprende le prove relative alla efficienza di filtrazione e alla resistenza respiratoria per le quali è riportato un solo valore e risulta mancante della prova della resistenza respiratoria, essenziale per la valutazione delle caratteristiche di sicurezza e in assenza di altra documentazione, non è possibile esprimere un parere data la mancanza della prova della resistenza respiratoria, parametro fondamentale per la valutazione delle caratteristiche di sicurezza del DPI.
- Fornitura [REDACTED] costituita da diversi prodotti:
  - [REDACTED] ne

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

- Certificate of Conformity [redacted] rilasciato da [redacted] il 13 marzo 2020 conformità alla norma 149:2001+A1:2009 conformità alla norma 149:2001+A1:2009

■ [redacted]

- Certificate of [redacted] rilasciato da Ente Certificazione Macchine il 6 marzo 2020 (non valido perché organismo notificato non autorizzato per DPI)

■ [redacted]

- Certificate of Conformity [redacted] rilasciato da [redacted] il 11 marzo 2020 (conformità alla norma 149:2001+A1:2009)

■ [redacted]

- Verification of Conformity [redacted] rilasciato da [redacted] 16 marzo 2020 (conformità alla norma 149:2001+A1:2009)

■ [redacted]

- Certificate of Conformity n. [redacted] rilasciato da [redacted] il 13 marzo 2020 conformità alla norma 149:2001+A1:2009

■ [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

- Certificate of Compliance n. [REDACTED] rilasciato da Ente Certificazione Macchine il 20 marzo 2020 (non valido vedi prodotto 2)
- [REDACTED]
  - Certificate of Compliance n. [REDACTED] rilasciato da Ente Certificazione Macchine il 20 marzo 2020 (non valido vedi prodotto 2)
- Alla luce di quanto illustrato, si deve evidenziare che nessuno dei prodotti presenta in allegato il test report con le prove tecniche che permetta di verificare la reale valutazione delle caratteristiche di sicurezza dei prodotti e la efficacia protettiva analoga a quella per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente. È, pertanto, necessario acquisire tale supplemento documentale.
- [REDACTED]
  - Dalla documentazione visionata risulta che la tuta chirurgica monouso non è un DPI di classe III, ma trattasi di dispositivo medico di classe I; pertanto, essa non risponde ai requisiti previsti dalla norma tecnica di riferimento, UNI EN 14126:2004 e non è idonea per la protezione da agenti infettivi. Si sottolinea che in riferimento all'emergenza Covid-19 possono essere utilizzati solo camici di classe 5 e 6.
- Produttore: [REDACTED]  
Semimaschere filtranti KN95 documentazione visionata:
  - Certificato compliance ECM (ente non accreditato)
  - EU Type-Examination Certificate INSPEC, [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

- Certificazione di qualità emesso da NQA
- Lettera di [REDACTED] (Autocertificazione di conformità EN149-2009)
- Dalla documentazione visionata, i DPI modelli DTC3X (FFP1, FFP2, FFP3; senza valvola) DTC3x-F (FFP1, FFP2, FFP3; con valvola); DAC4X (FFP1, FFP2, FFP3; senza valvola) e DAC4X-F (FFP1, FFP2, FFP3; con valvola) sono conformi alla norma tecnica EN149-2009 come certificato dall'Organismo notificato Inspec.
- [REDACTED]
  - test report [REDACTED] rilasciato da [REDACTED]  
[REDACTED]  
non accreditato per DPI
  - test condotto ai sensi della GB 2626 (non è valutata la prova di tenuta verso l'interno.)
  - Non è possibile esprimere un parere relativamente al prodotto proposto, poiché non è stata eseguita la prova di tenuta verso l'interno prevista dalla norma tecnica GB2626-2006. Pertanto, il dispositivo di protezione individuale oggetto della valutazione, non presenta efficacia protettiva analoga a quella per i dispositivi di protezione individuale FFP2 previsti dalla normativa vigente.
- Produttore: [REDACTED] Prodotto: protezione del viso a visiera (DPI I categoria); sono allegati:
  - scheda tecnica
  - dichiarazione di conformità del produttore

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 necessario acquisire documentazione dei test di prova per poter esprimere un giudizio sul DPI proposto e valutare se l'efficacia protettiva sia analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente.
- Produttore: [REDACTED]
  - Certificate of Compliance [REDACTED] rilasciato da Ente Certificazione Macchine il 6 aprile 2020 (non valido)
  - test report [REDACTED] rilasciato da [REDACTED]  
[REDACTED]  
non accreditato per DPI (Non riferito ad uno specifico modello)
  - valutata la prova di efficienza di filtrazione e della resistenza respiratoria
  - mancante la prova di tenuta verso l'interno
  - la documentazione disponibile non consente un giudizio sul DPI in quanto il test report non è chiaramente riferibile ad uno dei modelli indicati nel certificato ECM; inoltre, la mancanza della prova di tenuta verso l'interno, elemento fondamentale per la valutazione delle caratteristiche di sicurezza del DPI, non consente di esprimere un giudizio sulle caratteristiche di sicurezza del DPI e di valutare se abbia efficacia protettiva analoga a quella per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente.
- Produttore: [REDACTED] Protective Mask N95, KN95, FFP1, FFP2, FFP3
  - Certificate of Compliance [REDACTED] rilasciato da [REDACTED] il 3 aprile 2020 (il documento non è

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

valido ai fini della certificazione CE, trattandosi di organismo non notificato per DPI)

- Non vi sono elementi sufficienti per esprimere un giudizio. Sarebbe opportuno acquisire integrazione documentale quali immagini, schede tecniche, test report.

Il CTS conclude la seduta alle ore 14,15.

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

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE





# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

### CONSIDERAZIONI GENERALI A COMMENTO DEL TESTO PRESENTATO

Nel segnalare che il documento non presenta un'analisi di contesto che permetta una caratterizzazione per dimensione della popolazione coinvolta anche relativamente alla distribuzione geografica e alla tipologia di sport praticato, di seguito si riportano le criticità rimandando anche ai passaggi commentati direttamente nel testo.

- 1) Sia la struttura che il contenuto del testo, così come presentati, non favoriscono un'agevole lettura ed analisi nel complesso, mancando sia di organicità di indicazioni minime di riferimento; tenuto conto la finalità della Linea guida che è quella di "guidare" la redazione dei singoli protocolli operative per i diversi contesti sportivi si diluisce molto l'efficacia della stessa
- 2) Al fine di restringere il campo di intervento e sgombrare il campo da possibili equivoci interpretativi, si consiglia ai singoli organismi sportivi di individuare (i) quali sono, nel dettaglio – al fine di chiarire quanti sono i soggetti coinvolti e quale attività svolgono – gli operatori sportivi che possono allenarsi ai sensi dell'art. 1 c.1 lett. g) DPCM (es. per i soggetti professionisti e non professionisti, evidenziare se occorra che entrambe le categorie debbano essere di "interesse nazionale" - definire quest'ultimo concetto per ogni disciplina di riferimento e/o elencare gli atleti di interesse nazionale di ogni disciplina); (ii) quali sono i luoghi che, per ogni disciplina di riferimento, possono rientrare nella definizione di "sito sportivo", in particolare se vi possono rientrare solamente gli "Impianti sportivi" o anche altri luoghi pubblici o aperti al pubblico, e, se del caso, i criteri per individuare questi ultimi. Di conseguenza, a seconda dell'applicazione delle considerazioni di cui sopra, potranno essere eventualmente emendate le definizioni presenti all'interno delle LG, in particolare di "operatore sportivo" e "sito sportivo", e adattare concordemente il resto delle LG.
- 3) In riferimento poi alle indicazioni "minime" del Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" che nasce quale documento di riferimento per le LG specifiche di settore, si registra la mancata previsione di alcune misure stesse come ad esempio:
  - Il protocollo di gestione di casi sospetti Covid-19 durante l'attività lavorativa
  - l'installazione di dispenser con detergente per l'igiene frequente delle mani
- 4) Manca una trattazione organica e puntuale della gestione dei locali spogliatoi e docce (che generalmente risultano "aree critiche" da gestire anche in tempi di ordinarietà)
- 5) Mancano riferimenti alla gestione della sicurezza relativamente alla presenza di "atleti paralimpici" e comunque di atleti portatori di sfumature di "diverse abilità" che necessiterebbe in ogni caso di previsioni più attente in termini di indicazioni di sicurezza
- 6) Per quanto concerne in particolare l'allegato 4 - Protocolli per le organizzazioni sportive – Un punto importante inerisce l'asserzione secondo la quale gli atleti RNA negativi sottoposti a test per IgG/IgM/ [IgA], se IgG/IgM/ [IgA] positivi per il Covid 19, vengano ritenuti immunizzati. Allo stato attuale delle conoscenze scientifiche non vi sono conferme che la presenza degli anticorpi corrisponda ad una sicura immunizzazione.

ha formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) +Corpo (Calibri), Colore carattere: Rosso

ha formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) +Corpo (Calibri), Colore carattere: Rosso

ha formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) +Corpo (Calibri), Colore carattere: Rosso

ha formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) +Corpo (Calibri)



Mod. 251

## *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

### UFFICIO PER LO SPORT

- 6) Sempre riguardo all'allegato 4 si osserva che sottoporre atleti in condizione di potenziale contagiosità a test da sforzo massimale e spirometria globale costituisca un oggettivo pericolo di contaminazione ambientale e rischio per il personale addetto all'esecuzione dell'esame.
- 7) Come anche riportato nel testo, si rileva ad ogni buon fine che la sorveglianza sanitaria in capo al medico competente è quella di cui al D.Lgs 81/08 e s.m.i. e non quella in capo all'Autorità sanitaria (Dipartimenti di prevenzione)

e, loro tramite:

Al Presidente del CONI

Al Presidente del CIP

a tutti i Presidenti di Federazioni, DSA, EPS

nonchè, per conoscenza:

Alla Segreteria del Ministro

All'Ufficio di Gabinetto del Ministro

Oggetto: Linee-Guida ai sensi dell'art. 1, lettere f e g del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020. Modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport individuali.

#### 1. PREMESSA

Come noto, il DPCM in oggetto: (i) vieta l'attività ludica o ricreativa all'aperto; (ii) sospende gli eventi e le competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, in luoghi pubblici o privati; (iii) consente di svolgere individualmente ovvero con accompagnatore per i minori o per le persone non completamente

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

autosufficienti, attività sportiva o attività motoria, purché nel rispetto della distanza di sicurezza di almeno due metri per l'attività sportiva e di almeno un metro per ogni altra attività.

In particolare, il presente documento è volto a consentire la graduale ripresa delle attività sportive, nel rispetto di prioritarie esigenze di tutela della salute connesse al rischio di diffusione da COVID-19, in attuazione del suddetto DPCM che autorizza le sessioni di allenamento degli atleti di discipline sportive individuali, professionisti e non professionisti, riconosciuti di interesse nazionale dal CONI, dal CIP e dalle rispettive federazioni, in vista della loro partecipazione ai giochi olimpici o a manifestazioni nazionali ed internazionali. Allo stato, tali allenamenti sono possibili nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento, a porte chiuse, per gli atleti di discipline sportive individuali, previo adeguamento alle presenti linee guida.

Le presenti Linee-Guida sono volte a fornire indicazioni generali e azioni di mitigazione utili ad accompagnare la ripresa dello sport di natura individuale nei termini sopra individuati a seguito del *lockdown* per l'emergenza Covid-19; esse dovranno essere declinate per le singole discipline a cura degli organismi sportivi di riferimento, per quanto di propria competenza. Le indicazioni riguardano gli operatori sportivi e i siti sportivi e hanno carattere temporaneo, e strettamente legato all'emergenza.

Come previsto dal DPCM, le Linee-Guida sono state elaborate su proposta del CONI e del CIP, sentita la Federazione Medico Sportiva Italiana, le Federazioni Sportive Nazionali, le Discipline Sportive Associate e gli Enti di Promozione Sportiva, nonché validate dal Comitato Tecnico-Scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile.

*Il presente documento è una rielaborazione, a cura dell'Ufficio per lo Sport, del rapporto denominato "Lo sport riparte in sicurezza", trasmesso dal CONI e dal CIP in data 26 aprile 2020, è stato redatto dal CONI con la collaborazione del Politecnico di Torino <sup>1</sup> Il testo completo del Rapporto è disponibile sul sito [www.sport.governo.it](http://www.sport.governo.it).*

## 2. DEFINIZIONI

<sup>1</sup> Marco BARLA, Professore Associato di Geotecnica, Referente del Rettore per le attività sportive, Politecnico di Torino; Ada FERRI, Professore Associato di Principi di Ingegneria Chimica, Politecnico di Torino; Roberto FINARDI, Assessore allo Sport del Comune di Torino; Laura GASTALDI, Professore Associato di Meccanica Applicata alle Macchine, Politecnico di Torino; Enrico MACII, Professore Ordinario di Ingegneria Informatica, Politecnico di Torino; Marco MINETTO, Professore Associato di medicina fisica e riabilitativa, Università di Torino; Nunzio NICOSIA, Professore di Metodi e didattiche delle Attività Motorie, Università di Torino; Alessandro PEZZOLI, Ricercatore di oceanografia e fisica dell'atmosfera, Politecnico di Torino; Alice RAVIZZA, Ingegnere Biomedico, CEO della startup USEMED, Politecnico di Torino; Guido SARACCO, Rettore del Politecnico di Torino.

MODULARIO  
P.C.M. - 198

Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

Per operatore sportivo si intende sia l'atleta sia il personale di supporto presente nel sito sportivo (dirigente, tecnico, ufficiale di gara limitatamente alla fase dell'allenamento, e collaboratore a vario titolo), individuati dall'organismo sportivo di riferimento.

Per sito sportivo si intende indifferentemente ogni luogo destinato allo svolgimento di esercizi sportivi eventualmente fornito degli attrezzi necessari, di spogliatoi, di impianti igienici e docce ovvero ogni impianto che rappresenta un insieme di uno o più spazi di attività sportiva dello stesso tipo o di tipo diverso, che hanno in comune i relativi spazi e servizi accessori, individuati dall'organismo sportivo di riferimento.

Per organismo sportivo (O.S.) si intende il CONI, il CIP, ogni Federazione Sportiva Nazionale (FSN), olimpica e paralimpica, ogni Disciplina Sportiva Associata (DSA) e ogni Ente di Promozione Sportiva (EPS).

Per organizzazione sportiva si intende ogni Federazione Sportiva Nazionale (FSN), Disciplina Sportiva Associata (DSA), Ente di Promozione Sportiva (EPS) e relativi nuclei associativi (associazioni e società costituite ai sensi dell'art. 90 della L. 289/2002 e ss.mm.ii. ed iscritte nel Registro Nazionale istituito ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 242/1999 e ss.mm.ii.; società di cui alla L. 91/1981; gruppi sportivi di cui all'art. 6 della L. n. 78/2000 associazioni e società iscritte al Registro di cui all'art. 90 della L. 289/2002 e ss.mm.ii.; società di cui alla L. 91/1981; gruppi sportivi di cui all'art. 6 della L. n. 78/2000).

Sono atleti di interesse nazionale gli atleti professionisti e non professionisti riconosciuti tali dal CONI, dal CIP e dalle rispettive federazioni, in vista della partecipazione ai giochi olimpici o a manifestazioni nazionali ed internazionale, individuati dall'organismo sportivo di riferimento quali soggetti abilitati a svolgere gli allenamenti di cui alla lettera g), art. 1, comma 1, del DPCM 26.04.2020.

La formazione a distanza (FAD) è l'insieme delle attività didattiche svolte all'interno di un progetto formativo che prevede la non compresenza di docenti e discenti nello stesso luogo.

Il telelavoro è lo strumento operativo per lavorare indipendentemente dalla localizzazione geografica, facilitato dall'uso di strumenti informatici e telematici e caratterizzato da una flessibilità sia nell'organizzazione, sia nella modalità di svolgimento.

**I rischi secondari sono i nuovi rischi ovvero i più alti rischi preesistenti, derivanti dalla nuova organizzazione del lavoro/attività sportiva, dalla riduzione e dal distanziamento della presenza degli operatori sportivi, quali l'effettuazione di attività condotte singolarmente invece che in compresenza con conseguente ridotte possibilità di individuazione dell'evento infortunistico e di attuazione dell'azione di soccorso; il declassamento di aree a rischio specifico d'incendio da area presidiata ad area non presidiata, la ridotta azione di controllo di processo derivante dalla ridotta presenza di operatori; il pericolo di lavoro/attività sportiva in solitudine.**

**In riferimento a quanto sopra evidenziato, si rileva che a fronte di un chiaro riconoscimento della criticità dello scenario individuato non viene riportata alcuna indicazione di possibili misure/azioni da attuare al fine del superamento della criticità stessa, di certo non di secondaria rilevanza in termini di sicurezza**

### 3. CARATTERISTICHE DELL'AGENTE VIRALE SARS-CoV-2

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate. Altri coronavirus umani di origine animale (virus zoonotici) sono stati responsabili nell'ultimo

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00

ha formattato: Tipo di carattere: Non Corsivo

ha formattato: Tipo di carattere: Non Corsivo

ha formattato: Tipo di carattere: Non Corsivo

ha formattato: Tipo di carattere: Non Corsivo

ha formattato: Tipo di carattere: Non Corsivo

ha formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) +Corpo (Calibri), 11 pt

ha formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) +Corpo (Calibri)

ha formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) +Corpo (Calibri), 11 pt

Formattato: Normale (Web), Rientro: Sinistro: 0 cm

ha formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) +Corpo (Calibri)





Mo. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

ventennio di epidemie di sindromi respiratorie gravi: la SARS nel 2002/2003 (sindrome respiratoria acuta grave) e la MERS nel 2012 (sindrome respiratoria mediorientale). Sono definiti in tal modo per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie. I coronavirus sono comuni in molte specie animali (domestiche e selvatiche) e possono attraverso passaggi in altre specie animali arrivare ad infettare l'uomo. Nel 2002 si è verificata l'epidemia SARS causata dal virus SARS-CoV-1 e nel 2012 l'epidemia MERS causata dal virus MERS-CoV, entrambi appartenenti alla famiglia Coronaviridae, genere beta.

Nel dicembre 2019 viene identificato un nuovo coronavirus umano zoonotico responsabile di gravi patologie infiammatorie polmonari riconducibili a SARS. Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Nell'11 febbraio 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19

### 4. MODALITA' DI TRASMISSIONE

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio caratterizzato da una elevata contagiosità che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro (*droplets*) espulse dalle persone infette ad esempio tramite: la saliva, tossendo, starnutando o anche solo parlando; contatti diretti personali; le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate bocca, naso o occhi. Il virus è caratterizzato da una elevata contagiosità. In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale. I cd. "droplets", goccioline pesanti, normalmente riescono a percorrere uno spazio non superiore al metro, prima di cadere a terra; questa è la ragione per cui un distanziamento di un metro è considerato sufficiente a prevenire la trasmissione. Occorre però considerare l'incidenza di fattori ambientali. Lo spostamento d'aria causato dall'atleta e/o il posizionamento in scia, possono facilitare la contaminazione da *droplet* su distanze maggiori rispetto alla misura canonica di distanziamento sociale. In queste circostanze, più elevato è il vento, maggiore sarà il distanziamento richiesto per garantire le condizioni di sicurezza.

Prime evidenze sono state registrate in merito alla possibilità che esso si possa diffondere anche via *aerosol*; in ragione di quest'ultima circostanza nel rapporto "Imprese Aperte, Lavoratori Protetti" si è ritenuto riferirsi al distanziamento di circa 2 m. Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche.

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che si sviluppino sintomi, seppure sono numerose le osservazioni di trasmissione del contagio avvenuti nei due giorni precedenti la comparsa di sintomi. Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione. La via di trasmissione più frequente è quella respiratoria, in seconda analisi quella da superfici contaminate con il tramite delle mani e un successivo contatto con le mucose orali, nasali e con le congiuntive.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Mod. 251

# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## UFFICIO PER LO SPORT

Si suggerisce la cancellazione del passaggio evidenziato in verde, in aderenza alle indicazioni del Ministero della salute ed ai documenti validati ed approvati dal CTS

### 5. SINTOMI

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave (ARDS), insufficienza renale, fino al decesso. I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere: rinorrea (naso che cola); cefalea (mal di testa); tosse; faringite (gola infiammata); febbre; sensazione generale di malessere.

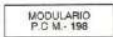
Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come rinite (raffreddore), faringite (mal di gola), tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite con difficoltà respiratorie anche molto gravi. Di comune riscontro è la presenza di anosmia (diminuzione/perdita dell'olfatto) e ageusia (diminuzione/perdita del gusto), che sembrano caratterizzare molti quadri clinici. In alcuni casi l'infezione può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie preesistenti. Le patologie preesistenti più frequenti nei soggetti deceduti sono malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa, diabete mellito di tipo 2 e malattie respiratorie croniche, quali la broncopneumopatia cronica ostruttiva. Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza, è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

L'unico esame in grado di determinare la presenza di un'infezione attiva, ove non si ricorra all'isolamento virale mediante coltura, è ad oggi il tampone rinofaringeo con ricerca mediante Real Time-PCR (RT-PCR) dell'acido nucleico virale. Per valutare l'idoneità alla ripresa dell'attività lavorativa dopo il contagio, questo esame resta fondamentale e non sostituibile. Si sottolinea che nella popolazione generale che deve riprendere l'attività lavorativa un risultato negativo non esclude un contagio recente già avvenuto né, ovviamente, la possibilità di futuri contagi. Sono proposti accertamenti mediante test sierologici rapidi che consentono, individuando la grande maggioranza di chi ha avuto contatto con l'infezione, di eseguire tamponi mirati volti a individuare le persone ancora eliminanti virus e di assumere i provvedimenti del caso.

In relazione a quanto sopra evidenziato, in aderenza a quanto più volte sostenuto in CTS in particolare dal Prof. Locatelli ed a quanto riportato nel "Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" ed in coerenza a quanto ribadito nella Circolare del Ministero della Salute prot. 001495.29/04/2020 DGPRES-DGPRES-P, al fine di evitare confondimenti anche in riferimento agli altri contesti lavorativi, si ritiene necessario modificare quanto sopra in "I test sierologici, secondo le indicazioni dell'OMS, non possono sostituire il test diagnostico molecolare su tampone, tuttavia possono fornire dati epidemiologici riguardo la circolazione virale nella popolazione anche lavorativa. Circa l'utilizzo dei test sierologici nell'ambito della sorveglianza sanitaria per l'espressione del giudizio di idoneità, allo stato attuale, quelli disponibili non sono caratterizzati da una

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





Mod. 251

## Presidenza del Consiglio dei Ministri

### UFFICIO PER LO SPORT

sufficiente validità per tale finalità. In ragione di ciò, allo stato, non emergono indicazioni al loro utilizzo per finalità sia diagnostiche che prognostiche nei contesti occupazionali, né tantomeno per determinare l'idoneità del singolo lavoratore"

#### 6. CRITERI DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALL'AMBIENTE SPORTIVO

I criteri da utilizzare ai fini della valutazione del rischio di trasmissione del contagio epidemiologico nell'ambiente sportivo dovuto alla presenza del coronavirus sono principalmente determinati da:

- ☐ individuazione dei fattori di pericolo associati alla pericolosità del virus;
- ☐ individuazione dei meccanismi di trasmissione del virus tenendo a riferimento la letteratura scientifica. In tal senso si identifica, quale dato di input della valutazione, che la trasmissione avviene sia per via aerea che per contatto;
- ☐ individuazione delle fonti di possibile contagio all'interno dei siti sportivi tenendo a riferimento l'organizzazione dei luoghi, delle attività lavorative, di pratica dell'attività sportiva nonché di assistenza ai fini della predetta attività da parte di accompagnatori;
- ☐ individuazione qualitativa della probabilità di trasmissione a seguito dei contatti tra gli operatori sportivi.

A seguito della valutazione del rischio, è possibile definire un insieme di strumenti di prevenzione e protezione finalizzati alla gestione del rischio stesso. Preliminare ed essenziale alla individuazione delle misure di prevenzione e protezione da adottare per il contenimento del rischio specifico, è l'analisi accurata delle attività che si svolgono in un sito sportivo del personale, dell'organizzazione dell'attività sportiva, del lay-out di un sito sportivo. Si prevedono le seguenti fasi:

- ☐ analisi dell'organizzazione delle attività sportive e di supporto;
- ☐ Individuazione delle attività sportive e di supporto che possono essere eseguite tramite FAD o con telelavoro, numero di operatori sportivi interessati, presenza di accompagnatori;
- ☐ individuazione dei percorsi degli operatori sportivi individuati, nonché di eventuali accompagnatori;
- ☐ classificazione dei luoghi e degli sport sulla base del numero di persone contemporaneamente presenti, sul tipo di attività fisica svolta in termini di spazio, sforzo fisico dell'atleta, specificità degli ambienti, durata della presenza, ventilazione;
- ☐ analisi del lay-out dei luoghi classificati e degli sport;
- ☐ individuazione del personale che opera all'esterno del sito, analisi dei percorsi e contatti con altre persone;
- ☐ verifica della presenza di lavoratori e/o operatori sportivi presso altri siti sportivi;
- ☐ analisi del mezzo di trasporto (pubblici /privati) e analisi dei rischi secondari;
- ☐ cronoprogramma e revisione dei piani e delle procedure di emergenza.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Mod. 251

## Presidenza del Consiglio dei Ministri

### UFFICIO PER LO SPORT

Il datore di lavoro/gestore del sito sportivo/rappresentante dell'organizzazione sportiva, in base alla propria organizzazione delle attività sportive, dovrà individuare in via prioritaria attività in presenza:

- ☐ su unico turno di attività/espletamento;
- ☐ su più turni di attività/espletamento;
- ☐ con accesso vincolato di operatori sportivi e/o accompagnatori;
- ☐ con modalità di svolgimento particolari.

Si deve in quest'ambito valutare, nell'ambito della propria organizzazione, le attività sportive e di supporto che possono essere eseguite a distanza (con FAD o telelavoro):

- ☐ delocalizzare, almeno in parte, le attività assegnate, senza che sia necessaria la costante presenza fisica nel sito sportivo di operatori sportivi e/o accompagnatori;
- ☐ organizzare l'esecuzione delle attività sportive e di supporto nel rispetto degli obiettivi prefissati e in autonomia;
- ☐ utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento delle attività sportive e di supporto al di fuori del sito sportivo;
- ☐ monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate, rispetto agli obiettivi programmati.

Per le attività che devono essere eseguite nel sito sportivo, occorre:

- ☐ valutare la possibilità di riorganizzare le medesime con l'obiettivo di ridurre il numero di operatori sportivi (e/o accompagnatori) contemporaneamente presenti: valutare se è possibile riorganizzare le mansioni / attività in modo da ridurre il numero nel rispetto degli eventuali vincoli richiesti dalla specifica disciplina sportiva/organismo sportivo/organizzazione sportiva ovvero della tecnologia, degli strumenti e dei limiti di operatività, considerata la necessità di fare formazione nel brevissimo periodo;
- ☐ suddividere gli operatori sportivi (e/o accompagnatori), necessari in presenza a valle della possibile riorganizzazione, in gruppi che svolgono la medesima attività/mansione e nei medesimi luoghi;
- ☐ determinare più dettagliatamente il rischio per area e la possibile dimensione degli spostamenti;
- ☐ organizzare un sistema di sanitizzazione dei locali e costante pulizia degli stessi.

Rispetto a ciascun operatore sportivo, dovranno essere valutati i percorsi più usuali nelle medesime fasce orarie con particolare riferimento a: ingresso al sito sportivo; accesso ai locali/spazi di pratica sportiva; accesso alle aree comuni e agli altri luoghi; accesso ai servizi igienici. Fondamentale risulta essere, nei settori di specifica competenza, assicurare la massima informazione dei lavoratori dei siti sportivi e tutti gli operatori e, in generale, di tutte le persone che si trovano a vario titolo nel sito sportivo, dei contenuti del presente documento e della predisposizione di tutti gli elementi necessari per assicurare il rispetto delle presenti disposizioni e la tutela dalla salute pubblica. A tal scopo, per i settori per i quali ciò sia possibile, e limitatamente ai comparti dei lavoratori per i quali le OO.SS. di categoria hanno sottoscritto un CCNL per il settore sportivo, si auspica nel corso dell'attuazione delle presenti Linee-Guida un confronto e forme di collaborazione da parte di tali organismi e di quelli che più in generale rappresentano gli operatori sportivi,

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

con l'obiettivo comune di far riprendere prima possibile anche il lavoro sportivo nel massimo rispetto delle attuali disposizioni per il contenimento dell'epidemia. Ogni organizzazione sportiva valuterà quindi le modalità più opportune per assicurare tale confronto e definire, laddove richiesto, misure ulteriori e più approfondite ma che sia conformi ai requisiti minimi definiti dal presente documento.

### 7. CLASSIFICAZIONE E ANALISI DEI LUOGHI E DEGLI SPORT (VEDASI ANCHE ALLEGATO I E II)

Al fine di individuare le potenziali criticità e con riferimento alla presenza di personale si distinguerà una classificazione dei luoghi per transito, sosta breve; sosta prolungata, potenziali assembramenti. La classificazione dei luoghi dovrà inoltre prendere in considerazione la ventilazione, naturale e/o meccanica dei luoghi, garantendo il funzionamento degli impianti e, ove possibile, un adeguato ricambio dell'aria. La classificazione dei luoghi dovrà inoltre considerare le zone di lavoro/attività sportiva dove verosimilmente si possono verificare assembramenti, anche con riferimento alla turnazione dei soggetti presenti laddove al cambio turno un diverso operatore sportivo avrà accesso e contatto con le attrezzature manipolate da altro operatore sportivo. Pertanto, al fine di individuare le potenziali criticità e con riferimento alla presenza ed alle attività specifiche, i luoghi dedicati alla attività sportiva saranno classificati in spazio precipuo di pratica sportiva ove si svolge l'attività individuale, sia all'aperto che al chiuso.

L'analisi dei layout dovrà considerare le diverse aree ove viene espletata l'attività sportiva o sezioni del campo di gioco e delle aree circostanti, ed il loro utilizzo in fase d'allenamento presenti nei luoghi prima classificati. Considerando il numero di persone assegnate ai vari luoghi durante le attività di allenamento individuale, si dovrà valutare la possibilità di variare la disposizione delle diverse postazioni di sosta, attesa e allenamento, in modo da ottenere il distanziamento richiesto per ridurre la possibilità di contagio. Devono essere individuate ed eventualmente regolamentate le attività effettuate all'esterno del sito sportivo con riferimento a:

- familiari che entrano certamente in contatto con gli operatori sportivi;
- coloro che abitualmente entrano in contatto con gli operatori sportivi;
- coloro che possono entrare in contatto con gli operatori sportivi;
- ogni altro soggetto che svolge attività esterna, quale ad esempio la manutenzione esterna.

Devono altresì essere analizzate:

- modalità operative per l'effettuazione delle attività in altre organizzazioni e/o siti sportivi;
- modalità di coordinamento con datore di lavoro/gestore dell'altro sito sportivo o con legale rappresentante di altro ente sportivo. Per le specifiche misure si rimanda al paragrafo relativo alle misure di prevenzione e protezione;
- mezzi di trasporto utilizzati da ciascun operatore sportivo;
- eventuale presenza di parcheggi o zone dedicate al ricovero delle biciclette nel sito sportivo;
- eventuale utilizzo di navetta in uso all'organizzazione sportiva;
- eventuale presenza di piste ciclabili a servizio del sito sportivo.
- numero e localizzazione di lavoratori e/o operatori sportivi attivi anche presso altre organizzazioni e/o in

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

altri siti sportivi;

Sono inoltre necessarie attività periodiche di verifica di macchinari e impianti cogenti per norma, redigere un cronoprogramma contenente le azioni necessarie per riallineare l'attività alle cogenze di norma. Si dovrà verificare quale influenza hanno la riorganizzazione e la eventuale riduzione degli operatori sportivi in presenza sull'efficacia dei sistemi di gestione dell'emergenza. I sistemi di gestione dell'emergenza dovranno comunque essere aggiornati tenendo in considerazione il nuovo assetto.

Si evidenzia quanto già commentato relativamente al punto 2

### 8. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (VEDASI ANCHE ALLEGATO III)

Le misure di prevenzione e protezione sono finalizzate alla gestione del rischio di contagio all'interno del sito sportivo. Esse devono essere adottate sulla base delle specificità sportive emerse dalla fase di analisi del rischio, avendo ben presente che le misure di prevenzione e protezione non vanno intesi come tra loro alternativi ma quali dotazioni minime ai fini del contagio in relazione alla attuale situazione epidemiologica in atto. Allo stato, le principali misure di prevenzione del contagio consigliate dalle autorità sanitarie sono il distanziamento, l'igiene delle mani e delle superfici e la prevenzione della dispersione di *droplets* tramite l'utilizzo di mascherine e visiere. Tali misure di mitigazione del rischio sono però di difficile attuazione in molti momenti della pratica sportiva, anche in fase di allenamento per tutti i livelli di pratica, da quella amatoriale a quella professionistica. In particolare l'utilizzo di mascherine e visiere è spesso incompatibile con il carico metabolico e con il gesto sportivo; l'igiene delle mani e dei luoghi non è sempre possibile, soprattutto in caso di attrezzi sportivi condivisi.

Non può essere condiviso quanto riportato così genericamente; se per le mascherine è stata cmq fornita una spiegazione plausibile, allo stato non risulta comprensibile perché "l'igiene delle mani e dei luoghi non è sempre possibile, soprattutto in caso di attrezzi sportivi condivisi".

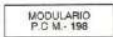
Ad esempio, la riorganizzazione dei turni di frequentazione degli allenamenti, oltre che nell'ottica di evitare assembramenti va vista anche in riferimento alla attuazione della necessaria attività di pulizia di luoghi e strumenti/attrezzature.

Di conseguenza, devono essere prese in considerazione anche altre misure di mitigazione, meno utilizzate in altri ambiti lavorativi e sociali, che agiscano in modo coordinato per consentire una ripresa il più possibile sicura. Tra queste: la formazione di gruppi sociali ristretti, per limitare la possibilità di diffusione del contagio; la sostituzione di attività in presenza con attività virtuali; la sorveglianza sanitaria.

Non si comprende cosa si intende per "formazione di gruppi sociali ristretti per limitare la possibilità di diffusione del contagio".

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

Ad ogni buon fine, si ritiene opportuno precisare che per “sorveglianza sanitaria” – richiamata anche dal Protocollo - è da intendersi quella di cui al D.Lgs 81/08 e s.m.i. e non già la “sorveglianza sanitaria” per Covid-19 in capo all’Autorità sanitaria (Dipartimenti di Prevenzione)

In base agli esiti specifici della analisi della realtà sportive e della valutazione di rischio effettuata, si possono identificare le seguenti misure organizzative, procedurali e tecniche.

### Modalità della prestazione di lavoro all'interno del sito sportivo

- effettuare ove possibile il supporto all’attività sportiva in modalità “da remoto”;
- attuare ove possibile, per le attività sportive in presenza, la riduzione del numero totale delle persone presenti nel sito sportivo, anche tramite turni, la riorganizzazione di attività e la formazione a brevissimo termine degli operatori sportivi coinvolti, la limitazione del numero di accompagnatori;
- attuare ove possibile una nuova e diversa turnazione degli operatori sportivi e anche degli eventuali accompagnatori (atleta/praticante attività motorie-sportive vs personale di supporto e/o accompagnatori di atleti) anche al fine di creare gruppi distinti e riconoscibili, in un’ottica anche di tracciabilità delle presenze e delle interazioni tra soggetti presenti nel sito sportivo;
- rimodulare gli accessi al sito sportivo.

### Distanziamento nelle varie fasi dell’attività sportiva

- a seguito dell’analisi del lay-out e dell’organizzazione delle attività sportive, deve essere garantita la distanza di almeno 1 metro tra gli operatori sportivi (praticanti, docenti, discenti e altro personale di supporto o persone presenti). Inoltre, saranno da valutare diverse distanze interpersonali tra gli atleti in fase di attesa, di allenamento, anche in relazione alle specificità dello sport praticato, con necessità di distanziamento proporzionate allo sforzo fisico dell’atleta (indicativo della emissione di *droplets*) e alla possibilità che l’atleta stesso indossi dei dispositivi di prevenzione del contagio;
- sarà sempre indicato che gli atleti, quando non direttamente impegnati in allenamento, siano alla distanza di almeno 1 metro, preferibilmente 2, tra loro e dagli operatori sportivi e/o accompagnatori ed indossino la mascherina;
- per ciascuna categoria di sport, devono essere individuati i corretti distanziamenti in base alla possibile emissione di *droplets*. Un recente lavoro svolto dalle Università di Eindhoven e Leuven suggerisce che in caso di camminata a 4 km/h, un soggetto in scia dovrebbe mantenere la distanza di sicurezza di 5 metri per avere un’esposizione equivalente a quella di due soggetti fermi a 1.5 m di distanza; in caso di corsa a 14.4 km/h la distanza equivalente per due soggetti in scia è di circa 10 metri;
- particolare importanza assume il distanziamento per la permanenza di operatori sportivi presenti nei locali di ristoro e in quelli igienici, stante la non possibilità di utilizzare i dispositivi di prevenzione del contagio. In questa tipologia di locali è importante anche che il posizionamento delle persone non sia faccia-faccia e tenga conto di appositi turni di accesso e permanenza.



Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

### Gestione entrata/uscita degli operatori sportivi e di altri soggetti nei siti sportivi

- favorire orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, servizi igienici, locali di attesa, locali dedicati alle attività sportive, locali di ristoro, ecc.)

### Revisione lay-out e percorsi

- **per le situazioni valutate critiche**, attuare una nuova e diversa modalità della circolazione interna;  
**Non risulta definita la criteriologia di valutazione "situazioni critiche"**
- differenziare ove possibile i punti di ingresso alla struttura dai punti di uscita;
- installare barriere separatorie "antirespiro" nelle zone considerate critiche per contatto diretto;
- valutare i luoghi di sosta degli atleti (esempio bordo-campo, panchina);
- per ciascun luogo di interesse, simulare i percorsi ed i flussi di spostamento delle persone tra un luogo e l'altro, per valutare eventuali assembramenti anche in ingresso ed uscita.

### Gestione dei casi sintomatici

- Realizzazione di un luogo dedicato all'isolamento ove ricoverare temporaneamente coloro che dovessero manifestare insorgenza di sintomi riconducibili a COVID 19 durante le attività sportive;
- messa a punto di una procedura per la gestione dell'operatore sportivo o di altra persona presente nel sito sportivo che dovesse manifestare sintomi riconducibili a COVID 19 durante le attività sportive.

### Pratiche di igiene

- lavarsi frequentemente le mani;
- indossare i dispositivi di prevenzione del contagio prescritti per ciascuna situazione/ sport, in base al carico metabolico e in base alla indossabilità del dispositivo stesso;
- mantenere la distanza interpersonale minima di 1 metro, preferibilmente 2, in caso di attività metabolica a riposo. Ad esempio per gli atleti in caso di attesa, riposo e inoltre per tutti gli operatori sportivi;
- mantenere la distanza interpersonale minima adeguata all'atto motorio, al carico metabolico e alle altre misure di mitigazione disponibili;
- non toccarsi mai occhi, naso e bocca con le mani;
- starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; se non si ha a disposizione un fazzoletto, starnutire nella piega interna del gomito;
- evitare di lasciare in luoghi condivisi con altri gli indumenti indossati per l'attività fisica, ma riporli in zaini o borse personali e, una volta rientrato a casa, lavarli separatamente dagli altri indumenti;
- bere sempre da bicchieri monouso o bottiglie personalizzate;
- gettare subito in appositi contenitori i fazzolettini di carta o altri materiali usati (ben sigillati).

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

*Ai fini della attuazione delle buone pratiche igieniche dovranno essere messi a disposizione del lavoratore*

- procedure informative affisse nel sito sportivo, nelle zone di accesso, nei luoghi comuni, nelle zone di attività sportiva, nonché negli spogliatoi e nei servizi igienici;
- dispositivi di prevenzione del contagio prescritti per ciascuna situazione/sport, in base al carico metabolico e in base all'indossabilità del dispositivo stesso;
- gel igienizzante;
- sistema di raccolta dedicato ai rifiuti potenzialmente infetti (fazzoletti monouso, mascherine/respiratori) e relative buste sigillanti;
- indicazioni sulle corrette modalità e tempi di aerazione dei locali;
- **specifiche attività di filtrazione dell'aria nei locali chiusi ad alta densità di persone o di attività**, ad esempio tramite purificatori di aria dotati di filtri HEPA destinati a diminuire la quantità di *aerosol*;
- sanificazione ad ogni cambio turno;
- vietare lo scambio tra operatori sportivi e personale comunque presente nel sito sportivo di dispositivi (smartphone, tablet, ecc.) e di attrezzi sportivi; in alternativa, prevedere adeguate sanitizzazioni.

**Andrebbe individuato cosa si intendere per "alta intensità di persone o di attività"**

*Prioritarizzazione del rientro degli operatori sportivi nei siti sportivi e di accesso di persone terze*

- Privilegiare il rientro nei siti sportivi ovvero l'accesso, dopo la chiusura, di operatori sportivi e persone terze non affetti da condizioni di salute preesistenti che possano causare una maggiore suscettibilità all'infezione da SARS COV-2 o un aumentato rischio di complicità, in accordo con il medico competente.

*Sistema dei trasporti*

- richiedere agli operatori sportivi per quanto possibile l'utilizzo di mezzi di trasporto privati e singoli;
  - in caso di inserimento di un sistema di trasporto a navetta, a carico dell'organizzazione sportiva, **prevedere le relative procedure di sanificazione.**
- Manca la previsione relativa al contingentamento del numero dei passeggeri e della loro disposizione a sedere**

**Utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio**

- **dispositivi di protezione individuale** da utilizzarsi nelle diverse occasioni di interazione sportiva ai fini del contenimento del contagio sono: **mascherina "dispositivo medico"**, visiere; guanti monouso di diversi materiali plastici sintetici o in lattice. Tutti i dispositivi sopra elencati possono presentare alcuni rischi

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Moo. 251

## Presidenza del Consiglio dei Ministri

### UFFICIO PER LO SPORT

secondari associati, tra cui: chi li indossa potrebbe provare una sensazione di falsa sicurezza, che potrebbe portarlo a non rispettare le norme basilari di distanza interpersonale, igiene delle mani o sanitizzazione dei locali; **in caso di DPI di tipo FFP**, chi li indossa potrebbe essere portato a toccarsi frequentemente il viso, per sistemare il DPI stesso o alleviare la sensazione di pressione sulla cute, con rischio di involontaria auto-contaminazione; in caso di uso di guanti, chi li indossa potrebbe provare una sensazione di falsa sicurezza, che potrebbe portarlo a diminuire la frequenza di sanitizzazione delle mani guantate;

- **le mascherine facciali** presentano un importante limite dato dalla loro "respirabilità" cioè dalla caduta di pressione del flusso d'aria attraverso il materiale. Tale caduta di pressione, ampiamente tollerabile da persone a consumo metabolico "di riposo" o di blanda attività fisica, può dimostrarsi troppo alta invece per persone in una fase di alto consumo metabolico, quali gli atleti impegnati in un allenamento. La protezione fornita dalla mascherina, dunque, causa in questi casi un aumento di altri rischi, primo tra tutti il rischio di grave affaticamento. Di conseguenza, le mascherine dovrebbero essere sempre consigliate a tutte le persone, sia atleti che operatori sportivi, in fase di consumo metabolico "di riposo" o di blanda attività fisica, mentre sono sconsigliate in caso di medio e alto consumo metabolico e dovrebbero essere sostituite da altre misure di mitigazione.

**L'intero paragrafo andrebbe riscritto utilizzando terminologie appropriate", anche in considerazione che ormai è disponibile ampia normativa di riferimento; in particolare per quanto concerne il riferimento ai DPI "FFP" non si evidenzia la necessità del loro utilizzo**

#### Mascherine chirurgiche

Per assicurare prestazioni adeguate, le mascherine chirurgiche devono essere conformi alle norme EN 14683:2019. La applicazione di queste norme garantisce che le mascherine chirurgiche espletino le seguenti funzionalità principali:

- ☐ efficienza di filtrazione batterica: Le prove prescritte nella norma servono a garantire che eventuali contaminanti biologici presenti nell'espettorato della persona che indossa la mascherina (particelle liquide) non possano attraversare il materiale filtrante della mascherina stessa.
- ☐ respirabilità: Il significato di questa prova è fornire la garanzia che la persona che indossa la mascherina possa inspirare attraverso il tessuto senza troppa fatica. Non vi sono requisiti per la fase di espirazione.
- ☐ bio-compatibilità: Il significato di questa prova è garantire che la cute della persona che indossa la mascherina non subisca effetti irritativi, tossici o allergenici.
- ☐ pulizia: Il significato di questa prova è fornire la garanzia che il materiale di cui è composta la mascherina abbia un adeguato livello di pulizia, in considerazione del posizionamento sulla cute integra, vicino alle mucose di naso e bocca
- ☐ indossabilità: la forma della mascherina deve consentire che essa sia indossata vicino a naso, bocca e mento di chi la indossa e che la maschera si adatti perfettamente ai lati. Non sono richieste proprietà di aderenza completa né di sigillatura del viso.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Moo. 251

## Presidenza del Consiglio dei Ministri

### UFFICIO PER LO SPORT

Le mascherine chirurgiche espletano la propria funzione protettiva solo se correttamente indossate e cambiate frequentemente, tipicamente ogni 4 ore oppure sostituite quando vengono rimosse per mangiare o bere.

*Guanti monouso in diversi materiali plastici sintetici **o in lattice***

Ai fini del contenimento del contagio, guanti monouso possono essere indicati in quelle situazioni in cui il lavoratore non ha accesso in modo frequente ed agevole a gel igienizzanti o ad acqua e sapone per il lavaggio delle mani. Inoltre dovrebbero essere indossati da tutti quei -operatori sportivi per cui questi dispositivi sono indicati da pre-esistenti ragioni di protezione del lavoratore, di protezione dell'ambiente, di protezione del bene che viene usato o da altre legislazioni vigenti. Tali dispositivi espletano la propria funzione protettiva solo se correttamente indossati e cambiati frequentemente, tipicamente i guanti vanno cambiati al termine di ciascuna procedura di manipolazione.

*Si ritiene di non precisare "guanti in lattice" o aggiungere "guanti in nitrile"*

#### *Pulizia e sanificazione luoghi e attrezzature nei siti sportivi*

Sulla base della valutazione del rischio legata ai luoghi che caratterizzano un sito sportivo, occorre predisporre un piano specifico che identifichi le procedure da applicare e la periodicità con cui effettuare la pulizia e la sanificazione periodica dei luoghi, ambienti e attrezzature. Per "pulizia" si intende la deterzione con soluzione di acqua e detergente; con "sanificazione" invece la decontaminazione con apposite soluzioni disinfettanti. Nella scelta dei prodotti da utilizzare per la pulizia, in assenza di altre più recenti indicazioni da parte delle autorità sanitarie, occorre tenere conto di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020.

Nel piano di pulizia occorre includere almeno: gli ambienti dedicati alla pratica sportiva; le aree comuni; le aree ristoro; i servizi igienici e gli spogliatoi; le docce; gli attrezzi e i macchinari sportivi; le postazioni di lavoro e allenamento ad uso promiscuo; gli ascensori, i distributori di bevande e snack, con particolare attenzione alle superfici toccate più di frequente; le parti esposte dell'impianto di ventilazione (es. prese e griglie di ventilazione se facilmente raggiungibili). L'elaborazione di istruzioni specifiche in merito alla pulizia di dette componenti va strutturata sulla tipologia di impianto per garantire una corretta pulizia.

La pulizia potrà essere operata con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% con successiva asciugatura, pulizia ed eventuale sostituzione dei filtri con altri più efficienti. In linea generale:

- per le superfici toccate più di frequente utilizzando panni diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie (porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti) le attività di pulizia devono essere effettuate con cadenza giornaliera almeno due volte al giorno;

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





Mod. 251

## *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

### UFFICIO PER LO SPORT

- ☐ per gli strumenti individuali di lavoro/attività sportiva, la pulizia giornaliera a fine turno può essere effettuata dal lavoratore/utilizzatore stesso, al quale deve essere messo a disposizione idoneo detergente e fornita adeguata informazione;
- ☐ ad ogni cambio turno/atleta per attrezzi, macchinari e postazioni comuni di lavoro/attività sportiva.

La periodicità della sanificazione dovrà invece essere stabilita dal Datore di Lavoro/Gestore dell'impianto ovvero dal Legale rappresentante dell'organizzazione sportiva, in relazione alle caratteristiche ed agli utilizzi dei locali, attrezzi, macchinari ed eventuali mezzi di trasporto, previa consultazione del Medico Competente e laddove previsto normativamente del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e del/i Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza. Tale valutazione dovrà tenere in considerazione:

- livello di diffusione del virus a livello nazionale e locale (livello di allerta);
- livello di affollamento e destinazione d'uso dei locali;
- tipologia di attività svolta nel locale;
- accesso ed eventuale stazionamento di personale esterno o di accompagnatori;
- vicinanza dell'operatore all'attrezzatura;
- impiego di dispositivi che riducono il contatto;
- impossibilità di lavaggio frequente delle mani durante l'impiego
- attività che aumentano la probabilità di emissione di aerosol / goccioline di sudore (es. uso di microfono, attività metabolica intensa, etc.).

**tale passaggio evidenziato andrebbe cancellato in quanto la figura del RSPP è sempre prevista dalla norma di riferimento**

Si dovranno inoltre prevedere procedure specifiche di intervento e sanificazione nel caso di operatore sportivo o persona terza con manifestazione evidente di sintomi; nel caso di stazionamento nei siti sportivi di una persona con sintomi, occorre:

- prevedere un intervento straordinario di sanificazione/decontaminazione dei locali frequentati, compreso il locale utilizzato per il suo isolamento. L'intervento degli operatori per la sanificazione deve essere preceduto da un'aerazione completa dei locali;
- a causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente e sulle superfici per diverso tempo, i luoghi e le aree frequentate dalla persona, nonché le attrezzature utilizzate e le superfici toccate di frequente, dovranno essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere riutilizzati;
- dopo la pulizia con detergente neutro, si dovrà procedere con la decontaminazione da effettuare con disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o con etanolo al 70% per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio.
- durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, bisogna assicurare la ventilazione degli ambienti.

**Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, eventuale protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione) secondo disposizioni e procedure**

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

**specifiche dell'attività stessa.** I rifiuti prodotti dalle attività di pulizia/sanificazione/decontaminazione dell'ambiente, come gli stracci e i DPI monouso impiegati, devono essere trattati ed eliminati come materiale potenzialmente infetto. I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN 3291)", corrispondenti al codice CER 18.01.03\* HP 9 e categoria ADR UN 3291.

Quanto riportato in merito ai DPI - FFP2 e FFP3 - risulta non coerente con quanto previsto per i contesti ad alto rischio Covid-19 quale il settore sanitario, laddove per le attività di pulizia è prevista la mascherina chirurgica

**In relazione a quanto precede, ciascun operatore ed atleta deve ricevere formazione relativamente all'uso corretto della mascherina e alle diverse intensità di attività svolte, che si possono determinare in diversi modi: dal monitoraggio continuo della frequenza cardiaca e di altri parametri fisiologici alla valutazione soggettiva della intensità percepita di sforzo e affaticamento. Si raccomanda che ciò sia preso in considerazione per la messa a punto di idonee attività di informazione, formazione ed addestramento.**

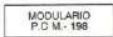
**La formazione in questo contesto è intesa come un'attività fondamentale per la comprensione degli interventi di prevenzione attuati nel sito sportivo o per evitare il rischio di contagio da COVID-19 e, quindi, la condivisione di modalità e procedure utili per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti. Inoltre, la necessità di riavviare gli impianti, dopo il fermo o il funzionamento limitato alla salvaguardia di servizi essenziali, comporterà l'esigenza di prevedere un'attività di formazione specifica indirizzata alle figure preposte al loro funzionamento a regime, nell'ottica di nuove procedure lavorative che comprenderanno tutti gli accorgimenti necessari al contenimento del Rischio da Covid-19. Il rischio COVID-19 è trasversale, pertanto interessa tutte le figure presenti nel sito sportivo, quindi, la formazione deve essere erogata a tutti gli atleti, agli operatori sportivi e agli accompagnatori.**

Tenuto conto del ruolo cardine nella prevenzione del contagio dell'informazione/formazione andrebbe creato un paragrafo ad hoc nel quale ricondurre tutte le indicazioni e previsioni.

### 9. PROFILI PSICOLOGICI

La necessità di porre attenzione alla salute mentale/psicologica nei contesti lavorativi, nonché in quelli legati alla pratica sportiva, richiamata negli ultimi anni da tutte le agenzie nazionali e sovranazionali preposte alla salvaguardia della salute e della sicurezza sul lavoro assume centralità, di fronte all'emergenza COVID-19:

- ☐ in modo contrastivo rispetto alla natura relazionale del genere umano, la principale forma di tutela di sé e degli altri è rappresentata dal "distanziamento sociale";



Mod. 251

## *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

### UFFICIO PER LO SPORT

- ☐ il timore del contagio, inoltre, non è solo confinato alla dimensione lavorativa, ma accompagna lavoratori e lavoratrici nel corso dell'intera giornata, dell'intera vita sociale anche extra lavorativa;
- ☐ il rischio è completamente legato dall'oggetto di lavoro e pone tutti i lavoratori e le lavoratrici (se pure in modo differenziato in base alla frequenza dei contatti o della disposizione spaziale), a prescindere dalla formazione fin qui acquisita e dalle specifiche competenze professionali (non solo in sanità, non solo nelle aziende normalmente esposte a rischi di tipo biologico), di fronte alla necessità di adottare misure precauzionali e DPI;
- ☐ quanto sopra richiamato per i lavoratori trova applicazione anche agli operatori sportivi.

Il supporto psicologico, che può essere attivato dalle organizzazioni sportive in forma autonoma o consortile anche in ragione delle dimensioni dell'organizzazione, costituisce al tempo stesso un'azione a sostegno delle misure di sicurezza "tecnica" e di contrasto:

- ☐ alla sofferenza psicologica nelle manifestazioni prima indicate;
- ☐ alla conflittualità o alla possibile resistenza al rientro nei siti sportivi;
- ☐ alla riduzione della motivazione e della performance, alla difficoltà nel portare a termine le attività in ragione dell'ansia;
- ☐ all'incremento dei rischi di infortunio legati a stress, difficoltà di concentrazione; ☐ all'utilizzo inappropriato dei DPI in ragione di over o under confidence.

Pur non vincolante e obbligatorio, l'intervento di supporto psicologico si rende particolarmente necessario, sulla base delle esperienze cinesi e delle precedenti epidemie, come trattamento delle possibili manifestazioni di stress acuto o posttraumatico, per favorire il rientro, il recupero, il mantenimento dell'attività lavorativa (ovvero di ripresa delle attività nei siti sportivi), nei casi di:

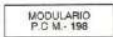
- ☐ contagio precedente al rientro nei siti sportivi;
- ☐ isolamento, quarantena legato al contagio di familiari o conoscenti
- ☐ lutto legato al COVID-19
- ☐ problemi legati alla sfera della salute mentale anche antecedenti all'emergenza COVID-19 ☐ contagio successivo al rientro al lavoro o di ripresa dell'attività sportiva.

#### 10. SUPPORTO TECNOLOGICO

Le tecnologie digitali attualmente disponibili offrono numerose possibilità per la realizzazione di azioni di valutazione e mitigazione del rischio, di prevenzione, di protezione e di vigilanza/monitoraggio, con modalità e livelli di "invasività" differenti. Certamente, l'ambito sportivo pone vincoli e specifiche molto differenti rispetto ad altre situazioni, per esempio, quelle legate all'utilizzo nei luoghi di lavoro. Di fatto, occorre distinguere tra applicazioni che aumentino la sicurezza nell'accesso e nella frequentazione di un impianto sportivo, e applicazioni orientate alla protezione degli atleti che nell'impianto praticano l'attività sportiva. Nel primo caso, gli approcci attuabili riguardano, principalmente, il monitoraggio della posizione, il controllo degli accessi ed il tracciamento dei contatti.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





Moo. 251

## Presidenza del Consiglio dei Ministri

### UFFICIO PER LO SPORT

I sistemi che perseguono queste finalità sfruttano, principalmente, le funzionalità dei dispositivi di comunicazione personale (e.g., telefoni cellulari, *smartphone*, *tablet*), di cui la gran parte dei fruitori degli impianti è dotata. L'obiettivo principale, in questo caso, è quello di segnalare agli atleti ed ai tecnici presenti nell'impianto, con opportuni messaggi di allerta, le situazioni in cui il criterio di distanziamento sociale rischia di venir meno a causa del tipo di esercizi di allenamento che si stanno svolgendo. A titolo di esempio, proponiamo il caso in cui, durante un allenamento in palestra di ripetizione di fondamentali nella pallavolo (per esempio, le schiacciate), che rientrerebbe nella classe 4, alcuni degli atleti non si accorgano che la distanza da chi li precede o li affianca è scesa sotto i livelli consentiti. L'adottabilità di questo tipo di soluzioni dipende molto dal tipo di disciplina sportiva praticata (minore la dinamica richiesta agli atleti, maggiori i risultati ottenibili), dal tipo di attività prevista (allenamento, competizione), dal numero di atleti contemporaneamente coinvolti nell'attività e presenti sul campo di gioco.

Nei moderni sistemi di allenamento si sta diffondendo l'impiego di strumenti e dispositivi di simulazione, basati su tecnologie di realtà virtuale, volti alla modellizzazione e riproduzione virtuale di gesti, movimenti e atteggiamenti propri di una disciplina sportiva. Infatti, tali strumenti permettono ad un atleta di sviluppare e rafforzare abilità e capacità tecniche e/o tattiche in situazioni di pratica sportiva particolarmente importanti, contribuendo ad un potenziale aumento del rendimento agonistico dell'atleta.

Nella contingenza attuale, in cui lo svolgimento di talune attività sportive può risultare non praticabile in quanto contraddistinte da classi di rischio elevato, si suggerisce l'integrazione delle simulazioni con l'utilizzo di attrezzature sportive, sia ricostruite come strumento di palestra (e.g., tappeti ruotanti per corsa, biciclette fisse), sia come attrezzo originale per lo sport praticato (e.g., "ferro" nel golf, racchetta nel tennis).

#### 11. MISURE PER LE ORGANIZZAZIONI SPORTIVE

La **Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI)**, in qualità di Federazione medica del CONI e unica Società Scientifica accreditata dal Ministero della Salute per la Medicina dello Sport, ha ritenuto opportuno - alla luce dell'attuale situazione di emergenza sanitaria - elaborare sia un protocollo di screening ad hoc, da effettuarsi prima della ripartenza in chiave di prevenzione, sia i test per il monitoraggio costante delle condizioni degli atleti, nonché indicazioni generali per la sicurezza degli ambienti sportivi, ivi comprese raccomandazioni specifiche nei casi di atleti risultati positivi al virus, passibili di aggiornamenti, alla luce delle evidenze scientifiche e tecnologiche internazionali costantemente monitorate anche dalla stessa FMSI.

Le misure in argomento costituiscono pertanto le indicazioni per le seguenti tipologie di operatori sportivi:

- ☐ atleti di cui alla legge 91/1981;

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

- atleti riconosciuti di interesse nazionale dal CONI, dal CIP e dalle rispettive federazioni in vista della loro partecipazione ai giochi olimpici o a manifestazioni nazionali ed internazionali.

Tale protocollo è riportato all'allegato 4 ma è impropriamente riferito al medico competente nella tabella (pag 26 del pdf) laddove è riportato "integrazione tra test sierologici e tamponi come organizzati dal medico competente, si veda allegato 4"

### Indicazioni organizzative

Le organizzazioni sportive possono individuare all'interno della propria struttura organizzativa uno o più referenti sul tema di misure di prevenzione da contagio da COVID-19 nel sito sportivo, al quale/ai quali gli operatori sportivi possano rivolgersi per qualsiasi bisogno (richiesta di informazioni o necessità di comunicazioni).

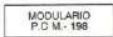
L'obiettivo è di garantire l'attendibilità delle informazioni diffuse ed evitare la circolazione di *fake news*. I contenuti riguardano la necessità di contenimento della diffusione del contagio da SARS-CoV-2 e specificatamente la pandemia COVID-19 e le modalità di trasmissione. L'obiettivo è di rendere consapevoli e responsabili tutti gli operatori sportivi della necessità di attuare delle misure di prevenzione e protezione per il contagio da SARS-CoV-2 sulla base del principio "ognuno protegge tutti" (operatori sportivi, familiari e popolazione). I contenuti minimi dell'informazione dovranno comprendere:

- caratteristiche del virus SARS-CoV-2: generalità sul virus e sulla sua origine;
- sintomatologia da infezione di SARS-CoV-2: sintomi che possono presentare le persone che hanno contratto il SARS-CoV-2 con l'indicazione della frequenza degli stessi, patologie preesistenti che espongono a rischio maggiore di presentare forme gravi di malattia, periodo di incubazione della stessa;
- modalità e meccanismi di trasmissione: elencazione delle diverse modalità di contagio con l'indicazione della probabilità di accadimento, indicazioni circa la possibilità di trasmissione del contagio da portatori sintomatici e asintomatici;
- vaccinazioni e trattamento: indicazioni circa gli studi in fase di realizzazione sui vaccini e circa le cure, sperimentali e non, che ad oggi vengono poste in atto;
- epidemia in corso: definizione di pandemia, spiegazione dell'evoluzione epidemiologica in atto a livello globale e locale e descrizione dei possibili scenari futuri.

Per la definizione degli aspetti di dettaglio: <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/>.

### 12. SORVEGLIANZA SANITARIA E MONITORAGGIO (VEDASI ANCHE ALLEGATO IV)

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Mod. 251

# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## UFFICIO PER LO SPORT

L'intero paragrafo va ricondotto al contenuto della circolare del ministero della salute prot. 001495 del 29/04/2020.

Il riferimento all'allegato 4 lo stesso è da eliminare in quanto in esso non si fa alcun riferimento al medico competente bensì al medico dello Sport

Per il rischio di trasmissione del contagio da SARS-CoV-2, il ruolo del Medico Competente è particolarmente importante. Il Medico Competente aziendale applica il protocollo di sorveglianza sanitaria previsto per le specifiche mansioni, a seguito dei rischi emersi e considerati nel Documento di Valutazione dei Rischi, nonché esegue tutte le altre visite previste dall'art. 41 c. 2. D. Lgs. 81/08. Stante l'emergenza epidemiologica in corso, fino al termine della stessa, il protocollo di sorveglianza sanitaria comprenderà anche il rischio correlato alla trasmissione del contagio da SARS-CoV-2, secondo le indicazioni successivamente specificate. Il protocollo di sorveglianza sanitaria che l'azienda ha adottato non deve essere interrotto, come affermato anche nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14 marzo 2020, in quanto costituisce una ulteriore importante misura di prevenzione generale. Infatti può essere anche utile per l'individuazione dei casi sospetti di aver contratto il virus, per l'individuazione e la gestione, durante la sola emergenza, dei cosiddetti lavoratori "fragili", che per motivi sanitari individuali hanno una maggior suscettibilità all'infezione o un rischio più elevato di complicanze.

Il protocollo di sorveglianza sanitaria potrà essere rimodulato in relazione al "periodismo" rapportato alla tipologia dei rischi. Rilevante è la visita medica su richiesta del lavoratore, in quanto consente, in particolare nei casi non rientranti nel programma di sorveglianza sanitaria già in essere, di valutare se condizioni di salute preesistenti possano causare una maggior suscettibilità all'infezione da SARS-CoV-2 o un aumentato rischio di complicanze. In questo ambito si terrà conto anche del fattore età nel rispetto di quanto le previsioni normative e delle istituzioni sanitarie nazionali e internazionali indicheranno.

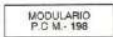
Il datore di lavoro, nell'ambito degli interventi di policy aziendale concordati con il Medico Competente:

- ☐ richiederà, prima della ripresa degli allenamenti individuali, a tutti gli atleti, professionisti e dilettanti, il rilascio di un'autodichiarazione attestante l'assenza di infezione da SARS-COV 2 e di rischi di contagio, per quanto di propria conoscenza;
- ☐ informerà i lavoratori della importanza di richiedere la visita al Medico Competente, al fine di valutare se sussistono motivi sanitari individuali che determinano la condizione di sospensione temporanea dello svolgimento della mansione assegnata.

Il Medico Competente dovrà assicurare la propria disponibilità per condurre la sorveglianza sanitario a seguito di richiesta del lavoratore nel minor tempo possibile. Nel caso in cui riscontri una condizione di "fragilità", come sopra definita, il Medico Competente prescriverà particolari disposizioni organizzative e/o uso di specifici Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) o rilascerà, nell'impossibilità di ottemperare a tali indicazioni, un giudizio di inidoneità temporanea alla mansione specifica fino al termine dell'emergenza, con

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





Moo. 251

## *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

### UFFICIO PER LO SPORT

possibilità di revisione del giudizio in base all'evoluzione del quadro epidemiologico e clinico. Il datore di lavoro adotterà provvedimenti conseguenti, verificando anzitutto se è possibile adibire il lavoratore ad altra mansione che non comporti esposizione al rischio (esempio lavoro a distanza, lavoro in luoghi con un basso numero di presenze), sempre rispettando i criteri stabiliti dall'art. 42 D. Lgs. 81/08. Potrà inoltre ricorrere agli ammortizzatori sociali, al Medico di Medicina Generale per l'utilizzo dell'istituto della malattia o ad altri istituti. **Al riguardo si rinvia al documento predisposto dal Gruppo "Definizione di politiche di welfare e di gestione della privacy dei lavoratori".** Nel caso in cui, nel corso della visita, il Medico Competente riscontri una condizione di potenziale contagiosità rispetto al virus SARS-CoV-2, formulerà un giudizio di inidoneità temporanea alla mansione specifica, rimandando la gestione dei lavoratori al Medico di Medicina Generale e ai servizi territoriali di Sanità Pubblica delle ASL. Importante, nell'ambito delle misure di prevenzione e protezione del Covid-19, è la visita precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

**In merito all'evidenziato non si può esprimere parere in quanto il documento non è allegato**

Nel corso della visita, se l'assenza è dovuta a patologia Covid-19 (con ricovero ospedaliero e/o in regime di isolamento fiduciario) o correlata all'essere stato contatto stretto con persona Covid-19 positiva (con conseguente quarantena), il Medico Competente verificherà la documentazione attestante la negatività al virus con doppio tampone o il provvedimento di termine della quarantena. Nel caso di patologia febbrile od altri sintomi assimilabili al Covid-19 senza diagnosi accertata, senza effettuazione di tampone e quarantena fiduciaria, è necessario che si definiscano procedure con i servizi territoriali di Sanità Pubblica delle ASL per l'effettuazione di tampone al fine di verificare la negatività, in raccordo anche con il Medico competente.

Il Medico Competente, oltre agli obblighi inerenti la sorveglianza sanitaria, deve anche collaborare con il datore di lavoro e con il Servizio di Prevenzione e protezione, per gli aspetti di competenza, alla valutazione del rischio, alla predisposizione delle misure di tutela della salute dei lavoratori, alla formazione e informazione dei lavoratori.

#### 13. SISTEMI DI VIGILANZA

Nella definizione, realizzazione e valutazione delle prestazioni di un sistema di vigilanza volto a monitorare la corretta implementazione delle contromisure tecniche ed organizzative, relative alla fattispecie COVID-19, è necessario tenere in considerazione il luogo e la tipologia di attività che viene svolta. Definendo così le responsabilità nelle differenti variabili e valutando la partecipazione delle figure necessarie, in quanto un impianto sportivo è da considerarsi un luogo polifunzionale, sia come operatività, sia per le conseguenze giuridiche. In base al momento in essere, lo stesso può rientrare nelle seguenti categorie:

- ☐ luogo di lavoro, disciplinato dal D.Lgs. n.81/2008;
- ☐ luogo di pratica sportiva, disciplinato anche da indicazioni CONI e FSN;
- ☐ luogo pubblico per spettacoli, anche disciplinato da TULPS, norme prevenzione incendi, etc.;
- ☐ cantiere in fase di realizzazione impianto o in fase di manutenzione, disciplinato dal D.Lgs. n.81/2008.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Moo. 251

# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## UFFICIO PER LO SPORT

### *Disciplina e responsabilità*

Definite dagli enti preposti (Organismi Sportivi-Governo) le contromisure suddivisibili in:

- ☐ misure Tecniche, quali a titolo esemplificativo interventi strutturali, sugli impianti di areazione, dispositivi igienico sanitari, etc.
- ☐ misure organizzative e procedurali, quali norme comportamentali, procedure di accesso, utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio, etc.

sarà necessario definire le responsabilità dell'attuazione di esse, in base ai differenti scenari.

Considerando che tutte le misure tecniche sono a carico dei gestori delle strutture, i legali rappresentanti e RSPP-ASPP dovranno, tra le altre, implementare il manuale di utilizzo dell'impianto stesso considerando le misure organizzative e procedurali integrate a quanto sancito dalla FNS relativa alla disciplina svolta.

Come stabilito dall'art. 18 del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i., le figure che organizzano e dirigono le attività dell'organizzazione sportiva hanno, tra gli altri, i seguenti obblighi:

- designare preventivamente gli operatori sportivi incaricati al controllo della corretta implementazione delle contromisure ordinarie e di emergenza;
- dovrà essere deciso e organizzato un organigramma di vigilanza del sito sportivo, sia per periodi ordinari, sia per quelli di eventuale emergenza;
- richiedere l'osservanza da parte dei singoli operatori sportivi delle norme vigenti, nonché delle disposizioni dell'organizzazione sportiva in materia di sicurezza e di igiene del lavoro e
- di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuali messi a loro disposizione;
- consentire agli operatori sportivi di verificare, mediante il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, l'applicazione delle misure poste in atto.

Poiché il controllo diretto della corretta implementazione delle procedure e prassi per il contenimento del rischio di contagio potrebbe nell'attuazione rilevarsi contrario alle procedure e prassi stesse, è necessaria una seria consapevolezza degli operatori sportivi da attuarsi nelle fasi di informazione, formazione e addestramento. In caso di fornitori che ricadono nel campo di applicazione dell'art. 26, c.3 del D.Lgs. n. 81/2008, sarà necessario considerare e valutare all'interno del DUVRI il rischio di contagio e diffusione del CoViD-19 legato alla sovrapposizione delle attività.

Nel caso di contratti in essere, per i quali il coordinamento tra le attività e la valutazione dei rischi da interferenze siano già stati effettuati e vi sia già un DUVRI, sarà necessario provvedere ad un aggiornamento dello stesso e all'integrazione delle misure previste con le altre misure di prevenzione e protezione per la riduzione del rischio legato al contenimento del contagio.

Per tutti i lavori, servizi e forniture affidati per i quali non sussiste l'obbligo di redazione del DUVRI, è comunque necessario valutare il rischio di esposizione al virus e di contagio degli operatori sportivi derivanti da tali attività e definire le relative contromisure.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

### Modalità di accesso al sito sportivo

- Analizzare le modalità di accesso dei fornitori, eventuali mezzi utilizzati, il percorso seguito per raggiungere il sito sportivo;
- definire e comunicare, con mezzi di informazione preventiva in fase di contratto ed all'atto della interazione nel sito sportivo, ai fornitori / visitatori le modalità di accesso al sito sportivo, i divieti e gli eventuali controlli che saranno eseguiti;
- individuare procedure di ingresso, transito e uscita dei fornitori / visitatori mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con gli operatori sportivi coinvolti;
- organizzare le forniture in modo da evitare a monte, per quanto possibile, sovrapposizioni di orari e aree coinvolte; effettuare un controllo in ingresso tramite portineria / reception in modo da scaglionare l'ingresso dei fornitori / personale esterno che deve operare nelle stesse aree;
- individuare dei luoghi appositi e delle modalità specifiche per le consegne di forniture di piccole dimensioni in modo da limitare il numero di persone esposte e il percorso seguito dai fornitori;
- ove possibile, evitare che gli autisti dei mezzi di trasporto scendano dal proprio mezzo e accedano al sito sportivo, ma gestire le operazioni da remoto e comunque mantenendo la distanza interpersonale minima di sicurezza;
- valutare la necessità di estendere ai fornitori / visitatori i controlli effettuati all'ingresso sugli operatori sportivi (es. registrazione, controllo temperatura, ...)
- misurare la temperatura corporea in fase di ingresso al sito sportivo;
- consentire l'accesso al sito sportivo soltanto con i dispositivi di prevenzione del contagio (tra cui mascherine, visiere, guanti).

### Modalità di svolgimento dell'attività

- analizzare le modalità di svolgimento dell'attività di fornitura, la tipologia e durata dell'interazione con gli operatori sportivi, la possibilità di mantenimento della distanza minima di sicurezza, le attrezzature e i materiali che devono essere introdotti e il loro eventuale stoccaggio temporaneo, la durata complessiva dell'attività;
- comunicare preventivamente le norme per l'utilizzo degli spazi, i divieti e gli obblighi che il personale esterno deve osservare (es. distanze di sicurezza, lavaggio frequente delle mani, divieto di accesso/permanenza in determinate aree, obbligo uso DPI, eventuale presenza e posizione distributori gel disinfettanti, modalità di gestione di eventuale manifestazione di sintomi di contagio);
- richiedere ai fornitori / visitatori l'uso di mascherine e guanti;
- per fornitori / trasportatori e altro personale esterno individuare / installare servizi igienici dedicati, prevedere il divieto di utilizzo di quelli degli operatori sportivi e garantire una adeguata pulizia giornaliera;
- le operazioni di carico/scarico devono essere svolte nel rispetto della distanza minima di 1 metro, possibilmente 2.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

### 14. ALLEGATI

- Allegato 1 – Classificazione luoghi con presenza di operatori sportivi in relazione al rischio specifico
- Allegato 2 – Classificazione delle attività sportive in relazione al rischio specifico
- Allegato 3 – Misure di prevenzione e protezione
- Allegato 4 – Protocolli per le organizzazioni sportive

\*\*\*

Gli enti in indirizzo avranno cura di attuare e far attuare, per gli ambiti di rispettiva competenza, le presenti Linee-guida, corredate dagli allegati sopra menzionati che ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Il Capo dell'Ufficio per lo Sport  
dott. Giuseppe PIERRO

### Allegato 1 - Classificazione luoghi con presenza di operatori sportivi in relazione al rischio specifico

CLASSE	NOME	DESCRIZIONE	ESEMPIO	Osservazioni
A	Transito	Si prevede che le persone transitino senza fermarsi	Corridoio, atrio, parcheggio	In determinate condizioni può passare in classe B, sosta breve
B	Sosta breve	Si prevede che le persone sostino brevemente, al massimo 15 minuti	Hall, servizi igienici	In caso di attesa del proprio turno può passare in classe D, assembramento
C	Sosta prolungata	Si prevede che le persone sostino a lungo, comunque oltre 15 minuti, anche molte ore	Area di pratica delle attività sportive	In caso di necessaria compresenza l'area può passare in classe D

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00



Mod. 251

## Presidenza del Consiglio dei Ministri

### UFFICIO PER LO SPORT

D	Assembramento	Si prevede che le persone sostino in numero elevato in spazi delimitati, al chiuso o all'aperto. Può essere presente un "gate" di accesso (esempio bancone reception, porta di ingresso alla zona servizi igienici, cassa)	Reception, area timbratrice, self service, servizi ristoro, casse dei servizi ristoro  Possibile: servizi igienici affollati	
E	Assembramento senza utilizzo dei dispositivi di protezione	Si prevede che le persone sostino senza mascherina solo per mangiare e bere.	Servizi di ristoro, area pausa	

#### Allegato 2 - Classificazione delle attività sportive in relazione al rischio specifico ed esempi pratici

La tabella propone di classificare le attività di pratica sportiva in classi di rischio via via crescente, sulla base della numerosità di soggetti coinvolti, sul tipo di interazione tra i soggetti e sull'ambiente in cui tali attività vengono svolte.

La classe di rischio non è univocamente definita dal tipo di disciplina sportiva ma va identificata volta per volta sulla base delle modalità di svolgimento della stessa, per esempio differenziando, tra le diverse fasi dell'allenamento, quelle che prevedono l'alternanza nell'utilizzo di attrezzature e tra quelle che possono essere svolte all'aperto o che necessitano di essere svolte al chiuso.

La valutazione del livello di interazione fra soggetti è generale e si applica a tutte le figure e ruoli impegnati nell'attività, siano essi atleti normodotati, paratleti, assistenti, preparatori atletici, allenatori, ecc.

Per ogni disciplina sportiva, la classificazione della specifica attività svolta (da classe da 1 a 4) va reiterata per ciascuna delle casistiche che possono presentarsi nella pratica e le azioni di mitigazione da porre in atto saranno specifiche per l'attività.

CLASSE	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE
1	Singoli all'aperto	Il singolo atleta svolge attività individuale all'aperto
2	Singoli al chiuso	Il singolo atleta svolge attività individuale al chiuso
3	A turni di accesso alla sede sportiva, all'aperto	Atleti si alternano singolarmente sul campo o nello stesso spazio o nell'utilizzo degli stessi attrezzi all'aperto

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00

MODULARIO  
P.C.M. - 198



Moo. 251

# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## UFFICIO PER LO SPORT

4	A turni di accesso alla sede sportiva, al chiuso	Atleti si alternano singolarmente sul campo o nello stesso spazio o nell'utilizzo degli stessi attrezzi al chiuso
---	--	---

BOZZA





# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

### Allegato 3 – Misure di prevenzione e protezione

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	DESCRIZIONE	AZIONI	OBIETTIVI	APPLICAZIONE
Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti	Revisione organizzazione delle attività sportive/turni	Effettuare attività sportiva in modalità "remoto" Attuare il numero delle persone in presenza Attuare diversa turnazione	Eliminare / Ridurre fonti di contagio Migliorare attività di controllo e monitoraggio	Tutti, sempre in coerenza con organizzazione delle attività sportive
Misure organizzative, procedurali, tecniche, compresi i trasporti	Distanziamento nei siti sportivi	Garantire distanza di 1 m tra persone e tra postazioni in caso di attività metabolica a riposo, aumentare in caso di alta attività metabolica se consentito dal tipo di attività  Ridurre contatti con terzi	Eliminare / Ridurre fonti di contagio	Tutti, sempre in coerenza con organizzazione delle attività sportive
	Attività in presenza – allenamento	Ridurre al minimo partecipanti Distribuire dispositivi protezione da usare in ogni momento sia possibile Usare locali sanitizzati e ventilati	Eliminare / Ridurre fonti di contagio Eliminare / Ridurre probabilità di trasmissione	Tutti, sempre



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

	Gestione entrata/uscita operatori sportivi e accompagnatori di atleti minori	Orari di ingresso/uscita differenziati per turni	Eliminare / Ridurre fonti di contagio	Tutti, in coerenza con modalità organizzative del sito sportivo
	Revisione lay out e percorsi	Nuova e diversa circolazione interna Differenziare punti di ingresso e punti di uscita Uso delle scale	Eliminare / Ridurre fonti di contagio Migliorare attività di controllo e monitoraggio	Tutti, in coerenza con modalità organizzative del sito sportivo
		Barriere "antirespiro" per gli accompagnatori Simulare percorsi e flussi di spostamento delle persone		
	Gestione dei casi sintomatici	Luogo dedicato Procedure di sanificazione e intervento sui contatti	Eliminare / Ridurre probabilità di trasmissione Garantire rapidità intervento sanitario	Tutti
	Buone pratiche di igiene	Dispositivi e gel igienizzante Aerazione locali Vietare uso dispositivi altrui Procedure informative Raccolta rifiuti e sanitizzazione	Migliorare consapevolezza delle attività di prevenzione Migliorare contenimento del contagio Migliorare comportamento "sociale" nel sito sportivo	Tutti, sempre
	Prioritizzazione del rientro degli operatori sportivi nel sito sportivo	Operatori sportivi non affetti da condizioni di salute preesistenti al rischio	Migliorare efficacia della prevenzione con individuazione di "soggetto fragile"	Tutti, come indicato dal medico competente

MODULARIO  
P.C.M. - 198

Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

	Miglioramento sistema dei trasporti	Mezzi singoli alternativi Navetta in uso all'organizzazione sportiva	Migliorare prevenzione nei sistemi di trasporto	Tutti, sempre
Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI)	Mascherine	Corretto utilizzo	Migliorare protezione personale	Tutti, sempre; non usare unicamente in caso sia incompatibile con il consumo metabolico e con il gesto atletico
	Visiere	Corretto utilizzo	Migliorare protezione personale	Tutti, come possibile alternativa alle mascherine, in caso sia incompatibile con il consumo
				metabolico e con il gesto atletico
	Guanti monouso	Corretto utilizzo	Migliorare protezione personale	Operatori sportivi con difficile accesso a lavaggio mani o gel igienizzante, atleti in allenamento





# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

Pulizia e sanificazione luoghi e attrezzature di lavoro/attività sportiva	Attività di pulizia	Periodicità definita Specifica per le attrezzature di allenamento	Migliorare la protezione Migliorare la programmazione della attività di contenimento	Tutti, sempre
	Attività di sanificazione	Intervento straordinario	Eliminare / Ridurre fonti di contagio Eliminare / Ridurre la probabilità di trasmissione	Tutti, Come indicato dal medico competente
Supporto psicologico	Attività informativa Professionisti abilitati	Comunicazione trasparente Colloqui personalizzati anche a "distanza"	Migliorare il senso di appartenenza Migliorare stati di sofferenza psicologica Ridurre della conflittualità Favorire il rientro all'attività lavorativa	Tutti, su richiesta del lavoratore o dello sportivo
Informazione Formazione Addestramento	Modalità di erogazione Contenuti Indicazioni organizzative	Erogazione della formazione Erogazione dell'addestramento	Migliorare il senso di consapevolezza Fornire adeguati strumenti di conoscenza per massimizzare l'efficacia delle misure di contenimento Responsabilizzare all'uso dei dispositivi	Tutti, sempre
Sorveglianza sanitaria e monitoraggio dei casi positivi	Sorveglianza sanitaria	Protocollo di sorveglianza Visita medica su richiesta	Migliorare efficacia della prevenzione con individuazione di "soggetto fragile"	Tutti, su richiesta del lavoratore

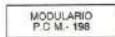
MODULARIO  
P.C.M. - 198

Mod. 251

# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## UFFICIO PER LO SPORT

		Visita medica periodica "anticipata" Visita a rientro da periodo di malattia	Prevenzione del contagio nel sito sportivo	
	Gestione dei casi sintomatici e monitoraggio	Procedure di gestione di monitoraggio nel sito sportivo in raccordo con le strutture sanitarie territoriali	Migliorare efficacia della sorveglianza sanitaria	Tutti, sempre
Sorveglianza sanitaria e monitoraggio dello stato di contagiosità	Identificazione dello stato di esposizione al virus e dello stato di contagiosità	Integrazione tra test sierologici e tamponi come organizzati dal medico competente, si veda l'Allegato 4	Concedere accesso a campo di gioco con grande interazione sociale	Sport predefiniti per alto livello di rischio



Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

### Allegato 4 – Protocolli per le organizzazioni sportive

Tale protocollo, tratto dalla Raccomandazioni emanate dalla FIMS, è stato redatto per il tramite di apposita Commissione<sup>2</sup>.

Gli atleti vengono divisi in due gruppi:

1. Atleti COVID+ accertati e guariti e atleti che su giudizio del responsabile sanitario (nello sport professionistico ai sensi della Legge 23/03/81 n.91), abbiano avuto sintomi riferibili tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia.;

2. Atleti COVID- e atleti asintomatici nel periodo (non testati). (anche coloro che sono stati a contatto con positivi ma sempre rimasti asintomatici e non testati. Inoltre e in particolare staff tecnico/societario o familiari).

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

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

- Se positivi IgG/IgM/ [IgA], sono immunizzati e idonei a essere sottoposti agli accertamenti del Gruppo 1.

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

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

Nel gruppo 1:

1. Test da sforzo massimale con valutazione polmonare (test cardio polmonare) e saturazione O2 a riposo, durante e dopo sforzo.
2. Ecocardiogramma color doppler
3. ECG Holter 24hr. Inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo
4. Esame Spirometria Completo (FVC, VC, MVV)

<sup>2</sup> Composta da: Maurizio Casasco, Presidente della Federazione Europea ed Italiana di Medicina dello Sport; Massimo Galli, Professore Ordinario di Infettivologia e Direttore del Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "L. Sacco", Università degli Studi di Milano;

Ranieri Guerra, Assistant Director General, World Health Organization (Geneva); Maurizio Memo, Professore Ordinario di Farmacologia, Università degli Studi di Brescia; Sergio Pecorelli, Professore Emerito di Ginecologia e Ostetricia, Università degli Studi di Brescia; Presidente della Fondazione Giovanni Lorenzini, New York; già Presidente dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA); Fabio Pigozzi, Presidente della Federazione Internazionale di Medicina dello Sport; Professore Ordinario di Medicina Interna e Pro Rettore Vicario, Università degli Studi di Roma "Foro Italico"; Presidente del Comitato Scientifico FMSI; Carlo Signorelli, Professore Ordinario di Igiene e Salute Pubblica, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano; già Presidente della Società Italiana di Igiene; Alberto Villani, Responsabile della UOC di Pediatria Generale e Malattie Infettive, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma; Presidente della Società Italiana Pediatria.



Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

5. Esami ematochimici\*\*
6. Radiologia polmonare: TAC per COVID+: consigliabile e a giudizio del medico responsabile sanitario.
7. Nulla osta infettivologico alla ripresa (per gli atleti COVID +)

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

Nel gruppo 2:

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

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

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

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

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

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

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

### Note di aggiornamento

1. Si è data la possibilità di aggiungere la determinazione anticorpale delle IgA, ove tale test sia effettuabile.
2. Negli Atleti d'élite, durante gli allenamenti intensivi e le gare, gli elevati flussi respiratori oronasali, con componente orale al 60%, compromettono l'azione di filtro dei microorganismi del tratto respiratorio superiore, favorendo l'inalazione profonda di molti irritanti, allergeni e agenti infettanti. Compreso il SARS-CoV-2, che può giungere rapidamente e facilmente nelle aree più profonde dei polmoni (bronchioli alveolari e alveoli) e da lì iniziare la propria azione distruttiva. Inoltre, i livelli di IgA salivare, importanti per contrastare le infezioni delle alte vie respiratorie, si abbassano negli atleti durante e dopo gli allenamenti e le gare.

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

Tutto ciò porta a due considerazioni:

- I. Chi ha avuto la malattia, indipendentemente che sia stata severa o lieve, DEVE essere sottoposto a valutazione polmonare [spirometria completa (FVC, VC, MVV)] e preferibilmente a TAC polmonare, come già indicato.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00





Mod. 251

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## UFFICIO PER LO SPORT

II. In caso di positività di un atleta, la possibilità di contagio è alta e pertanto tutti coloro che sono venuti a contattostaff tecnico, personale, dirigenti, etc) devono seguire le indicazioni e i protocolli definiti dalla Autorità governativa.

3. La FMSI mette giornalmente a disposizione di tutti i medici e operatori sanitari, grazie alla piattaforma creata della Fondazione Medica Giovanni Lorenzini di Milano-New York, Ente no-profit riconosciuto con Decreto del Presidente della Repubblica circa 50 anni fa, evidenze medico-scientifiche costantemente aggiornate e confermate sull'epidemia da SARSCoV-2, collegandosi al link: [www.covid19fgl.com](http://www.covid19fgl.com).

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

Gli enti in indirizzo avranno cura di attuare e far attuare, per gli ambiti di rispettiva competenza, le presenti Linee-guida, corredate dagli allegati sopra menzionati che ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

### Allegato 4 – Protocolli per le organizzazioni sportive

Tale protocollo, tratto dalla Raccomandazioni emanate dalla FIMS, è stato redatto per il tramite di apposita Commissione

Gli atleti vengono divisi in due gruppi:

3. Atleti COVID+ accertati e guariti e atleti che su giudizio del responsabile sanitario (nello sport professionistico ai sensi della Legge 23/03/81 n.91), abbiano avuto sintomi riferibili tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia;

4. Atleti COVID- e atleti asintomatici nel periodo (non testati). (anche coloro che sono stati a contatto con positivi ma sempre rimasti asintomatici e non testati. Inoltre e in particolare staff tecnico/societario o familiari).

Si suggerisce di eliminare questo riferimento

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

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

- Se positivi IgG/IgM/ [IgA], sono immunizzati e idonei a essere sottoposti agli accertamenti del Gruppo 1.

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

Si esprimono dubbi sulla periodicità ravvicinata soprattutto non differenziando i contesti anche in considerazione del possibile danno mucosale da tamponamenti ripetuti. Vanno anche considerati i tempi di comparsa delle diverse classi di IgG e dei livelli di sensibilità dei diversi metodi di accertamento sierologico.

versione aggiornata al 29 aprile 2020, ore 20.00

MODULARIO  
P.C.M. - 198



Mod. 251

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

UFFICIO PER LO SPORT

BOZZA

SITUAZIONE DELLE RICHIESTE DI VALIDAZIONE DELLE FORNITURE DI MASCHERINE CHIRURGICHE E DPI  
(FACCIALI FILTRANTI, TUTE) DI CUI IL COMMISSARIO CHIEDE EVIDENZA DAL 28/04/2020

RICHIESTA	TIPO	RICEZIONE RICHIESTA	INOLTRO PARERE	PARERE DPI	PARERE DISP MED	SOLLECITO	DOC. INTEGRATA	FAV/NON FAV
	MASK	21-apr	21-apr		25-apr			DOC. INSUFF.
	KN95	21-apr	21-apr	22-apr		22-apr		OK
	MASK	20-apr	21-apr		30-apr	28-apr		NON FAV.
	MASK	24-apr	25-apr		25-apr			OK
	MASK	20-apr	21-apr		2-mag		1-mag	OK
	MASK	20-apr	28-apr		30-apr			OK
	FFP2	20-apr	21-apr	3-mag		28/04 29/04 30/04	30-apr	OK
	TUTE	20-apr	21-apr	3-mag		28/04 29/04 30/04	30-apr	OK
	KN95	20-apr	21-apr			29-apr		DOC. INSUFF.
	KN95	28-apr						28/04 SEG. CTS COMUNICA DOC. INSUFF.
	FFP2	28-apr						28/04 SEG. CTS COMUNICA DOC. INSUFF.
	N95	28-apr						28/04 SEG. CTS COMUNICA DOC. INSUFF.
	MASK	28-apr			30-apr		29-apr	OK
	MASK	NON PERVENUTA						

MASK	25-apr	28-apr		30-apr			OK
KN95 - TUTE	25-apr	28-apr	2-mag		29-apr		NON FAV.
FFP3 FFP2	24-apr	25-apr	2-mag		29-apr		DOC. INSUFF.
MASK	20-apr	21-apr		26-apr			OK
KN95	24-apr	25-apr	2-mag		29-apr		OK
FFP3	24-apr	25-apr	29-apr				OK
MASK?	24-apr	25-apr	30-apr	30-apr	29-apr	29-apr	SOLO DPI NON FAV.
KN95	20-apr	21-apr	3-mag		29-apr		NON FAV.
KN95	21-apr		22/04 DOC. INSUFF.				DOC. INSUFF.
MASK	21-apr		24-apr	1-mag			DOC. INSUFF.
KN95	20-apr	20-apr	2-mag		29-apr		DOC. INSUFF.
KN95	21-apr	22-apr	3-mag			29-apr	DOC. INSUFF.
FFP3	21-apr	22-apr	3-mag			29-apr	DOC. INSUFF.
MASK	20-apr	21-apr		1-mag	28-apr	RICHIESTA INTEGRAZIONE 02/05	DOC. INSUFF.
KN95	20-apr	21-apr	30-apr		28-apr	RICHIESTA INTEGRAZIONE 02/05	DOC. INSUFF.
FACCIALE	30-apr	30-apr		30-apr			OK



FFP2	28-apr	30-apr	2-mag					VARIE FORNITURE ALCUNE OK ALTRE DOC. INSUFF.
VISIERE	29-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.
FFP2	30-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.
FFP2	30-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.
FFP2	30-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.
FFP2	30-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.
MASK?	30-apr	30-apr		30/04 01/05				DOC. INSUFF.
DPI	30-apr	30-apr	3-mag			1-mag		NON FAV.
SAN	30-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.
SAN	30-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.
SAN	30-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.
SAN	30-apr	30-apr	3-mag					NON FAV.

OMISSIS

MODULARIO  
P.C.M. - P.C. - 9



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*  
DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE  
Coordinatore Comitato Tecnico Scientifico ORD. 630/2020

*Prot. N°*  
*Risposta al Foglio del*  
*N°*

*Roma,*

Al Commissario straordinario  
per l'attuazione e il coordinamento  
delle misure di contenimento e  
contrasto dell'emergenza  
epidemiologica COVID-19

[commissarioemergenzacovid19@pec.governo.it](mailto:commissarioemergenzacovid19@pec.governo.it)

p.c. All'On. Roberto Speranza  
Ministro della Salute  
[spm@postacert.sanita.it](mailto:spm@postacert.sanita.it)

Al Capo del Dipartimento  
Coordinatore degli interventi  
OCDPC n. 630/2020  
Dott. Angelo Borrelli

Sig. Commissario,

Il Comitato Tecnico Scientifico ha preso atto della sua Nota Prot. 476 del 2 maggio 2020 e della mail inviata alle ore 23.01 della scorsa notte, e conferma di essere al corrente delle funzioni e delle relative responsabilità, in capo alla struttura commissariale creata con DL 17 marzo 2020 n. 18 e successivo DPCM del 18 marzo 2020 n. 954, che le competono.

Il CTS condivide la preoccupazione da Lei espressa benché risulti assai difficile comprendere la responsabilità imputabile al Comitato Tecnico Scientifico degli effetti negativi per la popolazione italiana, qualora le risposte ai suoi messaggi non dovessero arrivare entro il pomeriggio del 3 maggio, poche ore dopo la sua comunicazione.

Il CTS ha attivato immediatamente, per quanto di propria competenza, le relative procedure per poter garantire i pareri necessari, nel rispetto della normativa e delle garanzie di sicurezza e appropriatezza che non solo la norma, ma la buona prassi dell'amministrazione, deve poter certificare a tutela della salute pubblica.

Nel dettaglio, si sottolinea come le richieste presenti nell'Allegato 1 della Sua comunicazione sono state validate dal CTS dopo congrua valutazione da parte degli uffici con competenza specifica e allo scopo preposti.

Per due richieste il CTS non dispone di alcuna documentazione; per le altre istanze si rimanda all'analisi dei verbali che Lei riceve dal Capo Dipartimento della Protezione Civile. Nell'allegato 2, troverà evidenza dell'enorme lavoro effettuato dal CTS, pur nelle complesse condizioni di emergenza a Lei ben note, riscontrando il lungo elenco di forniture che lei stesso ha sottoposto negli ultimi giorni alla valutazione dei gruppi di lavoro.

Nessuna procedura autorizzativa relativa alle mascherine chirurgiche risulta pendente presso l'ISS e, per quanto riguarda i dispositivi di protezione individuale, l'INAIL, con grande impegno dei suoi operatori, ha provveduto anche nel corso della scorsa notte ad ultimare il riscontro delle richieste pervenute, undici delle quali inviate al CTS non prima del giorno 30 aprile u.s (vedi schema allegato).

*Foglio n. 2*

Nell'ottemperare ai propri doveri, come stabiliti dalla normativa richiamata, il CTS affida alle tecnostrutture competenti la verifica delle caratteristiche tecniche delle mascherine e dei dispositivi, senza rinunciare alla verifica della presenza dei requisiti di qualità che tutelano la salute del cittadino e degli operatori.

Si ricorda, inoltre, che spesso la documentazione di accompagnamento alle richieste di parere è stata fortemente incompleta, in lingua originale senza la disponibilità della traduzione in italiano o in lingua veicolare, o comunque carente degli elementi conoscitivi indispensabili per garantire pareri in tutela della salute pubblica.

Il lamentato ritardo, da Lei imputato al CTS e da noi ricevuto con significativo dispiacere, è legato pertanto alla necessità di acquisire detta documentazione, imprescindibile per la valutazione.

Non Le sfuggirà come ricevere fascicoli non conformi alle esigenze di istruttoria documentale renda impossibile evadere tempestivamente, secondo scienza e coscienza, i relativi pareri.

Cordialmente

IL COORDINATORE DEL COMITATO  
TECNICO-SCIENTIFICO

OCDPC 663/2020

Agostino Miozzo