

Al Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Dott.ssa Carla Garlatti
PEC: autoritagaranteinfanzia@pec.it

Al Ministro dell'Istruzione
Dott. Patrizio Bianchi
PEC: uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Al Ministro della Salute
On. Roberto Speranza
PEC: seggen@postacert.sanita.it

Al Ministro delle Pari Opportunità e la Famiglia
Dott.ssa Elena Bonetti
PEC: ministro.parifam@pec.governo.it

ANAC – Autorità Nazionale Anti Corruzione
Presidente Giuseppe Busia
PEC: protocollo@pec.anticorruzione.it

Oggetto: Petizione obbligo mascherine chirurgiche (DM) e/o FFP2 (DPI) in ambito scolastico

I sottoscritti genitori degli alunni e la cittadinanza tutta specificatamente elencati in calce alla presente

premessi che

dall'inizio del periodo di emergenza sanitaria, il decisore politico ha fortemente influenzato il legislatore in merito alla scelta ed adozione delle misure di contenimento e contrasto al contagio ed alla diffusione del Virus Sars Cov2, tra cui l'utilizzo di mascherine facciali (mascherine facciali, chirurgiche e FFP2);

in particolare, con D.P.C.M. del 03 novembre 2020, all'art. 1 comma 1 veniva disposto per la prima volta l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso per bambini di età superiore a 6 anni ed in particolare, all'**art. 1, comma 9, lett. s)** veniva previsto che l'attività didattica ed educativa per la scuola dell'infanzia, il primo ciclo di istruzione e per i servizi educativi continuasse a svolgersi in presenza con uso obbligatorio di dispositivi di protezione delle vie respiratorie;

tale obbligo veniva mantenuto **ininterrottamente** in forza dei provvedimenti normativi di seguito succedutesi, dapprima di rango secondario - D.P.C.M. 03.12.2021, D.P.C.M. 14.01.2021 e 02.03.2021 – e poi di rango primario – Decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87 cui è seguito il D.L. 111/2021 convertito con modificazioni dalla Legge 24 settembre 2021 nr. 133 ed ancora dall'art. 4 comma del Decreto Legge nr. 221 del 24 dicembre 2021 ed infine il D.l. 24 marzo 2022 che ha addirittura modificato il Piano Scuola 2021/2022 – per poi nuovamente di rango secondario – Ordinanza del Ministero della Salute del 31 Gennaio 2022 e del 08 febbraio 2022 pubblicata nella G.U. del 09 febbraio 2022 n. 33 fino all'ultima del 15 giugno 2022;

mai la legge e/o le ordinanze e/o i dpcm hanno delineato espressamente i contenuti di tale presunto obbligo rimanendo indeterminato e imprecisato il tipo di mascherina utilizzabile, alcune delle quali

sono un presidio medico chirurgico e andrebbero considerate a tutti gli effetti un trattamento medico sanitario, così come rimane imprecisato il tempo di utilizzo di tali dispositivi, poi imposto in modo continuativo e/o la necessità di indossare tali dispositivi solo laddove non sia rispettata la distanza di un metro tra le rime buccali, venendo così applicato in modo indiscriminato anche quando gli scolari sono stati seduti al banco e per l'intera durata dell'attività didattica;

Considerato che

a distanza di due anni, è doverosa la valutazione sull'effettiva utilità/inutilità ai fini di evitare il contagio da Covid 19 e la potenziale e/o effettiva pericolosità/non pericolosità di tale obbligo essendo ormai numerosi gli studi scientifici in ordine ad entrambi gli aspetti;

in particolare, si vedano gli studi scientifici effettuati ad oggi sull'utilizzo delle mascherine in ambito scolastico che concludono in modo unanime sull'**inutilità ai fini di prevenire e/o contrastare la diffusione del virus Sars Cov2:**

1) “*Unravelling the role of the mandatory use of face covering masks for the control of SARS Cov-2 in schools: A quasi experimental study nested in a population-based cohort in Catalonia (Spain)*” Coma Ermewngol et al. (March, 01, 2022) che conclude in “**l'utilizzo di mascherine nelle scuole non è associato a una minore incidenza o trasmissione del virus Sars Cov2**”;

2) “*Mask use and ventilation improvements to reduce Covid 19 incidence in elementary schools – georgia, november 16 – december 11, 2020, CDC Morbidity and Mortality Weekly*” Rep. 2021 may 28; 70 (21): 779-784 che conclude in “**il beneficio riscontrato nei distretti scolastici dove la mascherina è obbligatoria non è statisticamente significativo**”;

3) “*Evidence summary Coronavirus (Covid 19) and the use of face covering in education setting, UK Department of Health and UK Health Security Agency, January, 2022*” che conclude in “**il beneficio riscontrato nei distretti scolastici dove la mascherina è obbligatoria non è statisticamente significativo**”;

4) “*Covid 19 mitigation practices and Covid 19 Rates in Schools: report on data from Florida, New York and Massachussets*” Emily Oster, Rebecca Jack, Clare Halloran, John Schoof, Diana McLeod, 21 may 2021 che conclude in “**nessuna correlazione tra livello di infezione e utilizzo delle mascherine è stata individuata**”;

5) “*Reported Covid 19 Incidence in Wisconsin High School Athletes*” in Fall. 2020, 15 June 2021 Phillip Sasser, Timothy A. McGuine, Kritin Haraldsdottir, Kevin M. Biese, Leslie Goodavish, Bethany Stevens; Andrew M. Watson che conclude: “**non è stata evidenziata associazione tra l'incidenza di Sars Cov2 e l'uso di mascherine**”;

6) “*Age dependency of the Propagation Rate of coronavirus disease 2019 inside school bubble groups in Catalonia, Spain*” November 2021 Alonso Sergio et al. The Pediatric Infectious Disease Journal: November 2021 – Volume 40 – Issue – p. 955-961 che conclude “**la trasmissione di Sars Cov 2 tra i bambini di 4 e 5 anni (senza mascherina) è la stessa che tra quelli di 6-7 anni (con la mascherina)**”;

analogamente, si vedano gli ultimi studi scientifici concordi nel ritenere che vi sono indici di **pericolosità per la salute** dei minori in caso di uso prolungato di tali dispositivi in quanto all'interno dello spazio compreso tra il viso e la mascherina si crea rapidamente un accumulo di aria viziata ipercapnica e maggiormente satura di microbi (virus, batteri e funghi contenuti all'interno

della cavità orale) a seguito della ripetuta inalazione della propria aria espirata che anziché disperdersi nell'ambiente viene bloccata parzialmente dalla mascherina con il risultato di:

- a) aumentare la possibilità di sviluppare patologie delle alte e basse vie respiratorie;
- b) disperdere attraverso le vie di fuga dell'aria tra la mascherina ed il volto (sopra, sotto ed ai lati della mascherina) un'aria più satura di microbi (e potenzialmente anche del Covid-19) rispetto a quanto avverrebbe con una normale respirazione.

Inoltre l'uso prolungato della mascherina nei lunghi periodi comporterebbe l'incremento dell'acidosi tissutale che come è ormai ben noto predispone all'insorgenza del cancro.

Più specificatamente, il Dott. Roberto Santi in Affaritaliani.it, Laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Gastroenterologia e in Igiene e Medicina Preventiva presso l'Università di Genova, esperto in PsicoNeuro Endocrino Immunologia afferma : "...l'uso prolungato della mascherina porta a respirare lo scarto dei polmoni "l'anidride carbonica" in termine medico si chiama IPERCAPNIA. I sintomi e segni di ipercapnia comprendono l'arrossamento della pelle, frequenza cardiaca elevata, dispnea, extrasistole, spasmi muscolari, riduzione dell'attività celebrale, aumento della pressione sanguigna, aumento del flusso ematico celebrale. Possono presentarsi anche mal di testa, stato confusionale e letarghi. L'ipercapnia può indurre un aumento della gittata cardiaca, un aumento della pressione arteriosa ed una propensione verso le aritmie. In caso di grave ipercapnia (dovuta per esempio a respirazione in aria con pressione parziale di CO₂ superiore a 10 kPa o 75 mmHg)."

A tal fine si produce una minima parte di bibliografia di studi scientifici sulle mascherine che comprovano l'inutilità in termini di prevenire la diffusione del virus Sars Cov 2 e la nocività:

- a) "*Using face masks in the community: first update*" pubblicato in European Centre for Disease Prevention and Control, Stockolm, il 15.02.2021;
- b) "*Correlazione tra conformità delle maschere e risultati in Europa*" pubblicato il 19 aprile 2022 in Cureus;
- c) "*The impact of face masks on total mortality*" pubblicato in MedRxiv il 12.06.2021;
- d) l'uso quotidiano e continuativo delle mascherine porta a innumerevoli danni psicologici e fisici, come sostiene il SINPIA, Società Italiana di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza. Antonella Costantino, presidente SINPIA, ha specificato che "*Ci troviamo di fronte una situazione critica*" per:

- aumento volume dello spazio morto respiratorio (lo spazio morto fisiologico, cioè il volume di aria che non prende parte allo scambio ossigeno/anidride carbonica perché resta nelle vie respiratorie, aumenta dell'80%)
- aumento della resistenza respiratoria (Lo sforzo dell'apparato respiratorio aumenta del 128%)
- aumento dell'anidride carbonica nel sangue
- diminuzione della saturazione di ossigeno nel sangue
- aumento della frequenza cardiaca
- aumento della pressione sanguigna
- diminuzione della capacità cardiopolmonare
- aumento della frequenza respiratoria
- mancanza di respiro e difficoltà respiratorie

- cefalea
- vertigini
- ridotta concentrazione
- ridotta capacità di pensare
- acne, lesioni e irritazioni cutanee"

di seguito riportiamo lo studio:

<https://www.univadis.it/viewarticle/sinpia-2021-l-allarme-dei-neuropsichiatri-infantili-casi-in-aumento-e-strutture-insufficienti-754562>

- Le analisi relative ad alcune marche di mascherine di produzione italiana (per quelle di produzione straniera esistono già diversi procedimenti penali alla ribalta delle cronache), evidenziano la presenza di metalli nocivi nei materiali con cui tali dispositivi sono prodotti. In particolare, gli esami di laboratorio fatti effettuare su alcune mascherine di produzione italiana hanno evidenziato la presenza dei seguenti elementi: arsenico, cromo VI, piombo, nichel, selenio e titanio, in quantità tale da poter costituire un serio pericolo per la salute.

Difatti, la **presenza di metalli pesanti** e il **rilascio di microfibre** dalle mascherine, minacciano la salute dei cittadini e quella dell'ambiente. L'allarme arriva da due distinte ricerche condotte rispettivamente dall'Università di Swansea, nel Galles, e dall'Università di Milano-Bicocca.

Ricerca università Swansea, Galles meridionale:

<https://www.swansea.ac.uk/press-office/news-events/news/2021/05/nanoplastics-and-other-harmful-pollutants-found-within-disposable-face-masks.php>

Ricerca università Bicocca Milano:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666765721000132?via%3Dihub>

<https://www.unimib.it/comunicati/inquinamento-mascherina-chirurgica-nellambiente-marino-rilascia-fino-173mila-microfibre-al-giorno>

Nel documento rilasciato dall'Università di Swansea viene raccontata nel dettaglio una serie di test su diversi tipi di mascherine comuni che indossiamo e le analisi per determinare la presenza di inquinanti. I risultati rivelano "livelli significativi di inquinanti in tutte le maschere testate" con la presenza di "micro/nano particelle e metalli pesanti rilasciati nell'acqua durante tutti i test".

Secondo i ricercatori, come riportato anche nella nota di presentazione dello studio, questo avrà "un impatto ambientale sostanziale" con nuovi potenziali danni per la salute pubblica e avvertono che "l'esposizione ripetuta potrebbe essere pericolosa poiché le sostanze trovate hanno legami noti con la morte cellulare, la genotossicità e la formazione del cancro".

- E se le conseguenze sono così dannose per la salute dell'ambiente, degli animali e anche degli umani nel medio/lungo termine, vogliamo ritenere che non ci saranno conseguenze immediate per i nostri figli che sono costretti a respirare per 8, e più, ore al giorno questi metalli? Rammentiamo che la responsabilità ricade sempre, in prima battuta, su chi applica le norme.

Le mascherine chirurgiche, che vengono fatte indossare ai bambini, sono dispositivi medici e in quanto tali DEVONO necessariamente essere prescritte da un Medico di Medicina Generale o da un medico Specialista e possono farlo solo per motivi di comprovata salute, come disposto dal Regolamento 2017/745/UE.

Il Governo può però disporre che i cittadini indossino dei dispositivi DPI (Dispositivi di protezione Individuale) come per es. la cintura di sicurezza, il casco ecc., ma questi DEVONO essere conformi, idonei e DEVONO avere la valutazione rischio/beneficio che può essere effettuata solo da ACCREDIA, Ente Unico Nazionale di accreditamento designato dal Governo italiano. Tale

valutazione, contrariamente ai dispositivi sopra citati, non è mai stata effettuata per le mascherine con filtro FFP2 (DPI). Dopo essersi rivolte ad ACCREDIA ed avendo ricevuto risposta negativa, alcune associazioni, hanno rivolto la domanda al MISE (Ministero dello Sviluppo Economico), il quale ha risposto che non è sua competenza, invitando a rivolgersi al Ministero della sanità. Il Direttore generale Giovanni Rezza, risponde che il **Ministero non è in possesso della valutazione rischi/benefici sui DPI** per i minori di età superiore ai 6 anni. Ricordiamo, a codesto Istituto, che quando si è in presenza di una legge non conforme, la responsabilità ricade su chi applica la norma. (Vedi risposta del Ministero della Salute in allegato);

Abbiamo appreso che le mascherine fornite agli alunni sono prive di confezionamento, ovvero già estratte dalla confezione originaria quando vengono loro consegnate, dunque, sono prive di qualunque garanzia di sterilità o asetticità. Tale modalità di distribuzione oltre a rendere impossibile accertare che si tratti di dispositivi approvati e prodotti secondo i requisiti di legge, non è idonea ad impedire la diffusione di eventuali agenti patogeni, anzi potrebbe addirittura favorirla, mettendo a rischio la salute degli alunni.

Ritenuto che

si sono nel tempo espressi l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) in un proprio documento pubblicato il 06 aprile 2020, nonché in uno studio dello European Centre for Disease Prevention and control dell'08 aprile 2020, evidenziando come la rimozione impropria della mascherina, la manipolazione di una maschera contaminata o una maggiore tendenza a toccare il viso mentre si indossa una maschera da parte di persone sane possono effettivamente aumentare il rischio di trasmissione;

anche il Comitato Tecnico Scientifico (CTS), più volte interpellato sul tema, invitava nel **Verbale nr. 104 del 31 agosto 2020** il decisore politico e per esso il legislatore a prevedere una *“modularità e scalabilità delle azioni di prevenzione inclusa quella in esame (ndr l'uso della mascherina)”* specificando che *“nell'ambito della scuola primaria, per favorire l'apprendimento e lo sviluppo relazionale, la mascherina può essere **rimossa in condizione di staticità** (i.e. Bambini seduti al banco) con il rispetto della distanza di almeno un metro e l'assenza di situazioni che prevedano la possibilità di aerosolizzazione (es. canto)”* e ribadendo come *“il distanziamento fisico (inteso come distanza minima di 1 metro tra le rime buccali degli alunni e, a maggior ragione tutela degli insegnanti, di due metri nella zona interattiva della cattedra tra l'insegnante stesso e i banchi) rimane uno dei punti di primaria importanza nelle azioni di prevenzione del contenimento epidemico ed è da intendersi ne contesto scolastico in linea generale, sia in condizione statica che in movimento”* dunque escludendo una imposizione indiscriminata dell'uso delle mascherine;

non sono mancate pronunce giurisprudenziali sul tema dell'obbligo delle mascherine che hanno dichiarato per ben tre volte **illegittimo -TAR Lazio Sentenza nr. 2102/2021 e nr. 9343/2021** – osservando, da una parte, come il Ministero della Salute, interpellato con apposita richiesta istruttoria, non fornisse alcuna risposta né alcuna evidenza scientifica che confermasse l'utilità e la non pericolosità, e dall'altra parte, con l'espressione “modularità e scalabilità” delle misure il CTS intendeva escludere una imposizione indiscriminata dell'uso delle mascherine avendo, al contrario, suggerito di modularle e scalarle in *pejus* o in *melius* in considerazione dell'evoluzione sia dell'andamento epidemiologico sia dell'oggettivo rispetto della distanza di almeno un metro tra i banchi e così affermando che **l'imposizione delle mascherine sarebbe dovuta essere l'*extrema ratio* soltanto** in caso *“non sia possibile garantire nello svolgimento delle attività scolastiche il distanziamento fisico prescritto”*, ma evidenziando che una tale situazione dovesse essere corretta

prima possibile anche attraverso l'utilizzo di soluzioni strutturali provvisorie già utilizzate in altri contesti emergenziali per periodi temporanei, al fine di garantire il distanziamento prescritto;

persino l'**Autorità Garante dei Diritti dei Minori** del Consiglio della Provincia Autonoma di Trento ha rivolto al Presidente Mario Draghi ed a tutti i Ministri interessati un fermo monito evidenziando "*come l'uso prolungato delle mascherine da parte di bambini e ragazzi potesse essere causa dell'insorgere di problematiche legate alla sfera psichic degli stessi, nonché alla **qualità delle relazioni umane all'interno delle strutture scolastiche**, con possibili, pesanti ripercussioni sulla qualità delle loro vite, quali persone in crescita.... A seguito della recente revoca, in generale, dell'obbligo delle mascherine nei luoghi pubblici, i rigidissimi protocolli di accesso agli istituti scolastici che impongono l'uso delle mascherine anche nello svolgimento dell'attività motoria e negli spazi aperti delle Scuole (cortili, piazzali, parchi, ecc.) assumono connotati **semplicemente grotteschi**. Alcuni studi evidenziano che l'uso prolungato delle mascherine può comportare **effetti dannosi sulla performance cognitiva di scolari e studenti**, mentre, nel lungo periodo, **l'aumento di anidride carbonica** è stato collegato a malformazioni fetali, danni al sistema riproduttivo, danni neurologici, cancro, infiammazioni polmonari e cardiovascolari. Penso quindi che sia giunto il tempo e le condizioni per un ripensamento immediato e radicale dell'obbligo delle mascherine nei contesti scolastici, quantomeno in posizione statica, cioè al banco, nonché negli spazi aperti di pertinenza scolastica e nelle attività motorie. Ritiene questo Garante che **qualsiasi limitazione di diritti fondamentali delle persone debba essere giustificata da situazioni di fatto verificate e ben determinate** e debba rispondere a precisi criteri di proporzionalità, di ragionevolezza e di precisi limiti temporali. Ricordo che **tutte le persone, in quanto esistenti** (e quindi anche i bambini) sono **portatori di diritti fondamentali all'integrità fisica** (che comprende quella mentale, spirituale e psicologica), al **libero sviluppo della loro personalità, al rispetto della dignità umana, a conoscere modelli educativi non violenti**".*

Il decisore politico e per esso, il legislatore avrebbe dovuto calibrare l'obbligo previa valutazione della situazione epidemiologica locale nonché per i bambini di età compresa fra i 6 e gli 11, prestando attenzione al contesto socio culturale e a fattori come la compliance del bambino nell'utilizzo della mascherina ed il suo impatto sulle capacità di apprendimento, prevedendo dunque, la possibilità di esonero a scuola, non solo in caso di patologie o disabilità incompatibili con tale uso, ma anche qualora l'uso della stessa provochi un fastidio o un disturbo di qualsivoglia natura e, comunque, si garantisca la distanza di un metro tra i banchi;

l'obbligo di utilizzo di mascherine si configura in aperto contrasto con l'art. 3, 4, 13, 31, 32, 33 e 34 della Costituzione, anche in rapporto alla violazione del diritto allo studio ed i generale dei diritti e libertà fondamentali dell'ordinamento nazionale e comunitario, essendo stabilita una riserva di legge (dunque un atto legislativo approvato dalle Camere, requisito non soddisfatto da un mero decreto-legge) relativa alla restrizione del diritto inviolabile alla libertà personale: per tutte, art. 13 Cost. "*La libertà personale è inviolabile. Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell'Autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge*";

Tanto premesso i sottoscritti invitano i destinatari della presente, a:

- 1) produrre le opportune analisi atte a garantire l'assenza di qualunque sostanza o agente nocivo all'interno dei dispositivi forniti e imposti agli alunni, ad indicare marca e modello delle mascherine che la scuola distribuisce, a vigilare che le predette mascherine siano consegnate agli alunni ancora confezionate e sigillate e, comunque a non imporre l'uso continuativo delle stesse durante l'orario di lezione,

Al Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Dott.ssa Carla Garlatti
PEC: autoritagaranteinfanzia@pec.it

Al Ministro dell'Istruzione
Dott. Patrizio Bianchi
PEC: uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Al Ministro della Salute
On. Roberto Speranza
PEC: seggen@postacert.sanita.it

Al Ministro delle Pari Opportunità e la Famiglia
Dott.ssa Elena Bonetti
PEC: ministro.parifam@pec.governo.it

ANAC – Autorità Nazionale Anti Corruzione
Presidente Giuseppe Busia
PEC: protocollo@pec.anticorruzione.it

Oggetto: Petizione obbligo mascherine chirurgiche (DM) e/o FFP2 (DPI) in ambito scolastico

(Le firme sono state raccolte mediante manifestazioni di Piazza, dal gruppo Resistenza Poggibonsi e dal Coordinamento 15 ottobre di Siena)

