Presidenza del
Consiglio dei Ministri
Ufficio per lo sport

# LINEE GUIDA. MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEGLI ALLENAMENTI PER GLI SPORT DI SQUADRA.

Emanate ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 Maggio 2020, art.1, lett. e)

**#DISTANTIMAUNITI**

Roma, 18 maggio 2020

Presidenza del
Consiglio dei Ministri
Ufficio per lo sport

Al Presidente del CONI

Al Presidente del CIP

e, loro tramite:

a tutti i Presidenti di Federazioni, DSA, EPS

nonché, per conoscenza:

All'Ufficio di Gabinetto del Ministro

**Oggetto**: Linee-Guida ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 Maggio 2020, art.1, lett. e). Modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra.

## 1. PREMESSA

Come noto, il DPCM in oggetto prevede, in particolare, le seguenti disposizioni:

- *sono sospesi gli eventi e le competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, in luoghi pubblici o privati. Allo scopo di consentire la graduale ripresa delle attività sportive, nel rispetto di prioritarie esigenze di tutela della salute connesse al rischio di diffusione da COVID-19, le sessioni di allenamento degli atleti professionisti e non professionisti degli sport individuali e di squadra, sono consentite, nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento, a porte chiuse;*

- *per i soli atleti, professionisti e non professionisti, riconosciuti di interesse nazionale dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano, dal Comitato Italiano Paralimpico e dalle rispettive Federazioni, in vista della loro partecipazione a competizioni di livello nazionale e internazionale, possono spostarsi da una Regione all'altra, previa convocazione da parte della Federazione di appartenenza.*

*Ai sensi del suddetto DPCM, sono emanate le presenti Linee-Guida, validate del Comitato tecnico-scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile, elaborate a cura dello scrivente Ufficio sulla base della documentazione [1] pervenuta dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI) e dal Comitato Italiano Paralimpico (CIP), sentite le Federazioni sportive nazionali, le Discipline Sportive e gli Enti di Promozione Sportiva riconosciuti dal CONI e dal CIP (Federazioni, DSA e EPS), nonché la Federazione Medico Sportiva Italiana (FIMS). Le presenti Linee Guida sono da considerarsi integrative delle misure già predisposte dall'Ufficio per lo Sport e pubblicate sul sito www.sport.governo.it in data 3 maggio 2020, che, pertanto, sono da ritenersi valide per tutti gli atleti. Esse dovranno essere declinate per le singole discipline a cura degli organismi sportivi di riferimento, per quanto di propria competenza.*

Le indicazioni fornite riguardano gli operatori sportivi e i siti sportivi e hanno carattere temporaneo, strettamente legato al perdurare dell'emergenza. Le Federazioni, le DSA e gli EPS sono tenuti ad attuare e far attuare le presenti Linee-Guida che comportano, quale presupposto dello svolgimento dell'attività sportiva, l'obbligo del rispetto delle norme di distanziamento e del divieto di assembramento.

Limitatamente agli allenamenti delle squadre di calcio della Lega di Serie A è stato predisposto dalla federazione Italiana Giuoco Calcio un Protocollo specifico, sottoposto a validazione del Comitato Tecnico Scientifico sopra citato. Il protocollo è pubblicato sul sito della FIGC e sul sito dell'Ufficio per lo Sport all'indirizzo: www.sport.governo.it.

## 2. INFORMAZIONI GENERALI NECESSARIE AI FINI DELLA CORRETTA ATTUAZIONE DELLE LINEE-GUIDA

A seguito dell'emanazione del presente documento, sarà compito delle singole Federazioni, DSA ed EPS, emanare appositi protocolli attuativi o aggiornare quelli già predisposti, tenendo conto delle raccomandazioni fornite e delle specificità delle singole discipline ovvero delle indicazioni tecnico-organizzative utili a garantire, da parte dei gestori degli impianti, delle associazioni e/o di qualunque altro soggetto di rispettiva affiliazione, il rispetto delle misure di sicurezza, nonché di tutti gli obblighi, le prescrizioni di autocertificazione e le misure di controllo medico, come stabilito dalla FMSI.

[1] Trattasi, in particolare, del documento denominato "Lo sport riparte in sicurezza", trasmesso dal CONI e dal CIP in data 26 aprile 2020, redatto dal CONI con la collaborazione del Politecnico di Torino che ha istituito apposita Commissione, così composta: 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.

Di seguito, si riporta l'elenco delle discipline di squadra a cui sono rivolte le presenti Linee-Guida. Tutte le altre sono da considerarsi individuali.

## *SPORT DI SQUADRA RICONOSCIUTI DAL CONI*

| ***SPORT DI SQUADRA OLIMPICI INDICATI DAL CIO*** | ***FSN/DSA/EPS*** |
|---|---|
| *Baseball - Softball* | *FIBS* |
| *Calcio dilettantistico*[2] | *FIGC* |
| *Hockey su prato* | *FIH* |
| *Pallacanestro* | *FIP* |
| *Pallamano* | *FIGH* |
| *Pallanuoto* | *FIN* |
| *Pallavolo* | *FIPAV* |
| *Rugby* | *FIR* |
| *Curling* | *FISG* |
| *Hockey su ghiaccio* | *FISG* |

| ***ALTRI SPORT DI SQUADRA PRESENTI NEL REGISTRO CONI*** | ***FSN/DSA/EPS*** |
|---|---|
| *ATTIVITA' SUBACQUEE E NUOTO PINNATO:*<br>*Basket con le pinne (Finswimming Basket), Hockey subacqueo, Pallanuoto con le pinne (Finswimming Ball), Rugby subacqueo* | *FIPSAS* |
| *Bandy* | *Attività degli EPS* |
| *Calcio Storico Fiorentino* | *FIGEST* |
| *Canoa Polo* | *FICK* |
| *Cheerleading* | *FIDS* |
| *Cricket* | *FCrI* |
| *Fistball* | *Attività degli EPS* |
| *Floorball* | *Attività degli EPS* |
| *Football Americano* | *FIDAF* |
| *Hockey inline* | *FISR* |
| *Hockey pista* | *FISR* |
| *Roller Derby* | *FISR* |
| *Korfball* | *Attività degli EPS* |
| *Lacrosse* | *Attività degli EPS* |

[2] Per il calcio professionistico valgono le misure del citato protocollo FIGC, pubblicato sul sito www.sport.governo.it.

| | |
|---|---|
| *Netball* | *Attività degli EPS* |
| *Pallapugno* | *FIPAP* |
| *Sport Equestri/Polo* | *FISE* |
| *Horse Ball* | *FISE* |
| *Stock sport* | *FISG* |

## 3. DEFINIZIONI

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).

Per **titolo idoneo di tecnico sportivo** si intende il titolo di cui al comma 1 lettera l-*septies*) dell'articolo 5 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n.206, rilasciato nel rispetto del Sistema Nazionale di Qualifiche (SNaQ) degli operatori sportivi del CONI ovvero la laurea in scienze motorie o il diploma in educazione fisica presso una università o istituto superiore statali o pareggiati o il diploma presso l'Istituto superiore di educazione fisica (ISEF) o la laurea presso l'Istituto Universitario Scienze Motorie (IUSM).

Per **modello di autodichiarazione Coronavirus** si intende il modulo di autocertificazione con il quale si di forniscono le informazioni richieste per contenere la diffusione del contagio da covid-19 e la relativa emergenza epidemiologica, in ambito sportivo.

La **formazione a distanza** (FAD) è l'insieme delle attività didattiche svolte all'interno di un progetto formativo che prevede la partecipazione da remoto di docenti e discenti.

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

Si specifica inoltre che, per il **rilevamento della presenza di atleti**, praticanti e altro personale nei luoghi ove si svolgono le attività sportive, motorie o di esercizio fisico, vale il registro costituito da moduli giornalieri, con la suddivisione dei turni e degli orari - compilato periodicamente dal tecnico sportivo in possesso del titolo idoneo - ovvero altra soluzione anche tecnologica che consenta, per coloro che intenderanno praticare le attività sportive proposte, la possibilità di prenotare l'accesso alle strutture in anticipo attraverso applicativi WEB, o applicazioni per *device* mobili, tracciando ingressi e uscite dai luoghi medesimi.

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

I coronavirus (CoV) sono una famiglia di virus respiratori che causano malattie di gravità da lieve a moderata. Altri coronavirus umani di originale animale (virus zoonotici) sono stati responsabili, nell'ultimo 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, 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). In data 11 febbraio 2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata Covid-19.

## 5. 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, starnutendo 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 *droplets* 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. Normalmente le malattie respiratorie non si tramettono 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.

**6. 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, diarrea. 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 letale. 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.

Allo stato, 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. 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 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.

## 7. 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 e ventilazione degli ambienti, durata della presenza;
- 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.

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, nell'ambito della propria organizzazione, valutare le attività sportive e di supporto che possono essere eseguite a distanza (con FAD o Telelavoro) e, quindi:

- 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 ridurne 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), la cui presenza resta necessaria anche 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;
- assicurare la presenza di un tecnico sportivo in possesso di titolo idoneo;
- garantire il rilevamento della presenza di atleti, praticanti e altro personale nei luoghi ove si svolgono le attività sportive, motorie o di esercizio fisico, con un registro ovvero altra soluzione anche tecnologica;
- 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 agli spogliatoi e 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 tale 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, 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 siano conformi ai requisiti minimi definiti dal presente documento.

## 8. CLASSIFICAZIONE E ANALISI DEI LUOGHI E DEGLI SPORT (VEDASI ALLEGATI 1 E 2)

Al fine di individuare le potenziali criticità e con riferimento alla presenza di personale, si opererà 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. Sarà, in ogni caso, garantito 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 svolga 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.

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 altri siti sportivi.

Particolare attenzione dovrà essere posta nel disciplinare l'accesso e la permanenza a locali adibiti a spogliatoi e servizi igienici, prevedendo specifiche regole di turnazione e pulizia.

## 9. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (VEDASI ALLEGATO 3)

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 intese come tra loro alternative ma quali dotazioni minime ai fini del contenimento 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 (anche per il tramite dell'utilizzo di *dispenser* di soluzioni igienizzanti) 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 l'intensità dell'esercizio fisico e con il gesto sportivo.

Pertanto, 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 gestione di presenze contingentate, per limitare la possibilità di diffusione del contagio; la sostituzione di attività in presenza con attività virtuali; la tutela sanitaria in ambito sportivo.

In base agli esiti specifici dell'analisi delle 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 *droplet*s. Recenti lavori svolti dalle Università di Eindhoven e Leuven, nonché della FMSI, suggeriscono 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.

*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*

- In base alle specifiche esigenze, attuare una nuova e diversa modalità della circolazione interna;
- 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, bordo piscina, zona di gioco);
- sala antidoping;
- 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.

*Misure e pratiche di igiene*

- lavarsi frequentemente le mani;
- indossare i dispositivi di prevenzione del contagio prescritti per ciascuna situazione/sport, in base all'intensità dell'esercizio fisico 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. Per 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, all'intensità dell'esercizio fisico 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 rientrati 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);
- non consumare cibo negli spogliatoi.

*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 all'intensità dell'esercizio fisico e in base all'indossabilità del dispositivo stesso;
- dispenser per 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 esempio tramite purificatori di aria dotati di filtri HEPA destinati a diminuire la quantità di *aerosol*;
- pulizia giornaliera e periodica sanificazione;
- 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 sanificazioni degli attrezzi sportivi e igienizzazione delle mani.

*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 complicanze, 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, applicare le norme previste per il trasporto pubblico.

*Utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio*

*Mascherine chirurgiche*

Per assicurare prestazioni adeguate, le mascherine chirurgiche devono essere conformi alle norme EN 14683:2019. L'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.

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*

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 quegli operatori sportivi per cui questi dispositivi sono indicati da preesistenti 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.

*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 detersione 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 febbraio 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 in base alla tipologia di impianto. La pulizia potrà essere operata con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, ipoclorito di sodio 0,1%, oppure con alcool etilico al 70-75% 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 quotidiana, almeno due volte al giorno;
- 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 deve essere 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, del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e del/i Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza[3]. 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;

[3] A questo proposito si rimanda alle "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività" di cui alla nota 145 del 29 aprile 2020 del Ministero della Salute.

- 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.).

Si dovranno inoltre prevedere specifiche procedure 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 frequentati dalla persona, nonché le attrezzature utilizzate e le superfici toccate di frequente, dovranno essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti 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 70-75% 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 secondo disposizioni e procedure 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.

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 anche per la messa a punto di idonee attività di informazione e formazione.

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; la formazione deve essere quindi erogata a tutti gli atleti, agli operatori sportivi e agli accompagnatori.

## 10. 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";
- 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 slegato 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 postraumatico, 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.

## 11. 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.

I sistemi che perseguono queste finalità sfruttano, principalmente, le funzionalità dei dispositivi di comunicazione personale (per esempio, 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 rischi 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 in classi di rischio elevate, 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 (per esempio, tapis roulant per corsa, biciclette fisse), sia come attrezzo originale per lo sport praticato (per esempio "ferro" nel golf, racchetta nel tennis).

## 12. 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 constante 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;
- 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;
- altri atleti dilettanti sottoposti all'idoneità sportiva.

*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/

## 13. SORVEGLIANZA SANITARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 81/2008, TUTELA IN AMBITO SPORTIVO E MONITORAGGIO

Per il rischio di trasmissione del contagio da SARS-CoV-2, il ruolo del Medico Competente e, in ambito sportivo, per quanto riguarda gli Atleti e lo staff tecnico, quello del medico sportivo in riferimento all'idoneità sportiva di cui al quadro normativo vigente (Legge 23/03/81 n. 91 e successivi relativi decreti emanati per lo sport professionistico; D.M. 18/02/82 per l'attività sportiva agonistica; D.M. 24/04/13 relativo all'attività sportiva non agonistica e all'attività di particolare ed elevato impegno cardiovascolare, DM 4/03/93 - idoneità agonistica adattata) è particolarmente importante.

Il Medico Competente aziendale (come recentemente richiamato dalla circolare del Ministero della Salute 001495 del 29 aprile 2020) e il Medico Sportivo, per l'attività di riferimento, applicano il protocollo di sorveglianza sanitaria previsto per le specifiche mansioni, a seguito dei rischi emersi e considerati nel Documento di Valutazione dei Rischi, nonché eseguono tutte le altre visite previste dall'art. 41 c. 2. D. Lgs. n. 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, emendata il 24 aprile 2020, ed integrata nella circolare 29 aprile 2020 n.001495 del Ministero della Salute, 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 rapporto 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 le 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 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.

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.

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 a 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.

## 14. 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, CIP, FSN, DSA e EPS;
- 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.

*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, DSA e EPS relativi 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 l'implementazione delle procedure per il contenimento del rischio di contagio potrebbe, nell'attuazione, rilevarsi contrario alla *ratio* delle procedure stesse, è necessaria la piena consapevolezza degli operatori sportivi, raggiungibile 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.

*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, etc.);
- 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 (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, visiere 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.

## 15. 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**
**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 |
| **D** | Assembramento | Si prevede che le persone sostino in numero elevato in spazi delimitati, al chiuso o all'aperto.<br>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, servizi igienici | |
| **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 | In considerazione delle criticità dovute all'impossibilità del rispetto del distanziamento sociale, ovvero alla rimozione delle mascherine durante i pasti, va comunque posta la massima attenzione per il contenimento del contagio |

## 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 8) 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 |
| **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 |
| **5** | Di squadra o singoli con campo separato | Due o più gruppi di atleti/squadre si affrontano senza toccarsi |
| **6** | A coppie, all'aperto o al chiuso | Due atleti interagiscono fisicamente sul campo con ripetuti contatti |
| **7** | Di squadra con campo condiviso | Due gruppi di atleti/squadre si affrontano con contatto frequente |
| **8** | Assembramento e/o contatto continuo | Molti atleti si assembrano nello stesso spazio in una fase della prestazione sportiva e/o nella pratica hanno un contatto continuo e molto ravvicinato con l'avversario |

La classificazione delle discipline è stata effettuata attraverso un *self-assessment* effettuato dai singoli Enti Sportivi e allegato al rapporto "Lo Sport riparte in sicurezza" del CONI, d'intesa con il CIP, la FMSI e il Politecnico di Torino, pubblicato sul sito www.sport.governo.it

## 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"<br>Acquisire e custodire da tutti gli atleti/praticanti il modulo di autocertificazione Covid debitamente compilato<br>Attuare il numero delle persone in presenza<br>Attuare diversa turnazione<br>Formare nuclei ristretti di allenamento<br>Presenza di un tecnico sportivo in possesso di titolo idoneo, che assicura la compilazione periodica del registro degli atleti/praticanti, costituito da moduli giornalieri, con la suddivisione dei turni e degli orari | Eliminare/ridurre fonti di contagio<br>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<br>Evitare raggruppamenti<br>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 | Eliminare/ridurre fonti di contagio | Tutti |

| MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE | DESCRIZIONE | AZIONI | OBIETTIVI | APPLICAZIONE |
|---|---|---|---|---|
| | | Distribuire dispositivi protezione da usare in ogni momento sia possibile<br>Usare locali sanificati e ventilati<br>Formare nuclei ristretti di allenamento | Eliminare/ridurre probabilità di trasmissione | |
| | Gestione entrata/uscita - operatori sportivi e accompagnatori di atleti minori | Orari di ingresso/uscita differenziati per turni<br>Formare nuclei ristretti di allenamento | Eliminare/ridurre fonti di contagio | Tutti, in coerenza con modalità organizzative del sito sportivo |
| | Revisione layout e percorsi | Nuova e diversa circolazione interna<br>Differenziare punti di ingresso e punti di uscita<br>Uso delle scale<br>Barriere "anti-respiro" per gli accompagnatori<br>Simulare percorsi e flussi di spostamento delle persone | Eliminare/ridurre fonti di contagio<br>Migliorare attività di controllo e monitoraggio | Tutti, in coerenza con modalità organizzative del sito sportivo |
| | Gestione dei casi sintomatici | Luogo dedicato<br>Procedure di sanificazione e intervento sui contatti | Eliminare/ridurre probabilità di trasmissione<br>Garantire rapidità intervento sanitario | Tutti |
| | Procedura per Covid+ | L'atleta/praticante comunica immediatamente al Gestore dell'impianto/Legale rappresentante il suo stato di Covid+<br>Il Gestore dell'impianto/Legale rappresentante è tenuto a verificare immediatamente i contatti tra atleta/praticante Covid+ e altri utenti a mezzo | Eliminare/ridurre probabilità di trasmissione<br>Garantire rapidità intervento sanitario | |

| MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE | DESCRIZIONE | AZIONI | OBIETTIVI | APPLICAZIONE |
|---|---|---|---|---|
| | | del registro degli atleti/praticanti<br>Il Gestore dell'impianto/Legale rappresentante è tenuto ad informare immediatamente tutti gli utenti interessati di un caso di Covid+<br>Tutti gli utenti interessati dal caso di Covid+ sono tenuti a rivolgersi immediatamente al proprio medico di base o alla ASL di competenza | | Tutti |
| | Buone pratiche di igiene | Dispositivi e gel igienizzante<br>Aereazione locali<br>Vietare uso dispositivi altrui<br>Procedure informative<br>Raccolta rifiuti e sanificazione | Migliorare consapevolezza delle attività di prevenzione<br>Migliorare contenimento del contagio<br>Migliorare comportamento "sociale" nel sito sportivo | Tutti |
| | Prioritarizzazione 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 |
| | Miglioramento sistema dei trasporti | Mezzi singoli alternativi<br>Navetta in uso all'organizzazione sportiva | Migliorare prevenzione nei sistemi di trasporto | Tutti |
| Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI) | Mascherine | Corretto utilizzo | Migliorare protezione personale | Tutti; non usare unicamente in caso sia incompatibile con l'intensità |

| MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE | DESCRIZIONE | AZIONI | OBIETTIVI | APPLICAZIONE |
|---|---|---|---|---|
| | | | | dell'esercizio fisico e con il gesto atletico |
| | Visiere | Corretto utilizzo | Migliorare protezione personale | Tutti, come possibile alternativa alle mascherine, in caso sia incompatibile con l'intensità dell'esercizio fisico e con il gesto atletico |
| | Guanti monouso | Corretto utilizzo | Migliorare protezione personale | Operatori sportivi con difficile accesso a lavaggio mani o gel igienizzante |
| Pulizia e sanificazione<br>luoghi e attrezzature di lavoro/attività sportiva | Attività di pulizia | Periodicità definita<br>Specifica per le attrezzature di allenamento e gara | Migliorare la protezione<br>Migliorare la programmazione dell'attività di contenimento | Tutti |
| | Attività di sanificazione | Intervento straordinario | Eliminare / Ridurre fonti di contagio<br>Eliminare / Ridurre la probabilità di trasmissione | Tutti |
| Supporto psicologico | Attività informativa Professionisti abilitati | Comunicazione trasparente<br>Colloqui personalizzati anche a "distanza" | Migliorare il senso di appartenenza<br>Migliorare stati di sofferenza psicologica | Tutti, su richiesta del lavoratore o dello sportivo |

| MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE | DESCRIZIONE | AZIONI | OBIETTIVI | APPLICAZIONE |
|---|---|---|---|---|
| | | | Ridurre della conflittualità<br>Favorire il rientro all'attività lavorativa | |
| Informazione Formazione<br>Addestramento | Modalità di erogazione<br>Contenuti<br>Indicazioni organizzative | Erogazione della formazione<br>Erogazione dell'addestramento | Migliorare il senso di consapevolezza<br>Fornire adeguati strumenti di conoscenza per massimizzare l'efficacia delle misure di contenimento<br>Responsabilizzare all'uso dei dispositivi | Tutti |
| Tutela sanitaria in ambito sportivo e monitoraggio dei casi positivi | Tutela sanitaria in ambito sportivo | Protocollo Federazione Medico Sportiva Italiana (allegato 4) | Tutela degli operatori sportivi<br>Prevenzione del contagio nel sito sportivo | Tutti |
| | Gestione dei casi sintomatici e monitoraggio | Procedure di gestione<br>Procedure di monitoraggio nel sito sportivo in raccordo con le strutture sanitarie territoriali | Migliorare efficacia della tutela sanitaria in ambito sportivo | Tutti |
| Tutela sanitaria in ambito sportivo e monitoraggio dello stato di contagiosità | Identificazione dello stato di esposizione al virus e dello stato di contagiosità | Integrazione tra test sierologici e tamponi (allegato 4) | Concedere accesso a campo di gioco con grande interazione sociale | Sport predefiniti per alto livello di rischio |

## ALLEGATO 4

### *Protocolli per le organizzazioni sportive*

Tale protocollo, tratto dalle Raccomandazioni emanate dalla FMSI, è stato redatto da una commissione di studio all'uopo istituita[4]. Si precisa che tutti gli esami e i test sotto riportati devono essere svolti nel rispetto delle raccomandazioni emanate dalla Federazione Medico Sportiva: "Covid-19 e visita medico sportiva di idoneità", pubblicate sul sito www.sport.governo.it. Alla luce delle evidenze scientifiche e tecnologiche internazionali monitorate dalla FMSI e dei follow-up relativi agli atleti positivi, il presente protocollo medico potrà essere suscettibile di aggiornamenti.

**A. ATLETI PROFESSIONISTI (Legge 23/03/81 n. 91)**

Tutti gli Atleti devono essere in possesso della certificazione di idoneità agonistica (DM 18/02/82) in corso di validità e ottemperati gli accertamenti di cui alla legge 23/03/81 n. 91.

Gli atleti vengono divisi in due gruppi al momento del primo accesso al sito sportivo, in base all'autocertificazione:
1. **Atleti COVID+** accertati e guariti e atleti che su giudizio del responsabile sanitario 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.

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

[4] La commissione è così composta: 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.

Gli Atleti **RNA negativi** vengono sottoposti a Test per IgG/IgM/ [IgA][5] (con prelievo venoso):

- se *positivi IgG e negativi IgM/[IgA],* hanno verosimilmente contratto la malattia e dovranno essere sottoposti agli accertamenti del Gruppo 1.
- se *positivi IgG e positivi IgM e [IgA]*, dovranno ripetere il tampone e dovranno essere sottoposti agli accertamenti del Gruppo 1.
- se *negativi IgG/IgM/ [IgA]*, dovranno periodicamente (ogni 4 giorni in caso di ritiro collegiale) sottoporsi a ricerca RNA virale (Tampone o altro test rapido validato) fino alle disposizioni governative, anche con riferimento alle attività sportive che prevedono il contatto.

Gli Atleti **RNA positivi** sono infetti e seguono le normali procedure di COVID+ previste dalle Autorità competenti.

**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)[6]
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+ guariti 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, che a suo giudizio potrà ampliare test ed esami.

**Nel gruppo 2**
Se risultano *negativi IgG/IgM/ [IgA]*, dovranno periodicamente (ogni 4 giorni in caso di ritiro collegiale) sottoporsi a ricerca RNA virale (Tampone o altro test rapido validato) e proseguire con i seguenti accertamenti:
1. Test da sforzo massimale
2. Ecocardiogramma color doppler
3. Esame Spirometria Completo (FVC, VC, MVV) (rif. Nota 6)
4. Esami ematochimici**

---

[5] A ulteriore specificazione: Se il risultato è positivo per IgG e negativo per IgM (con Tampone negativo) vuol dire che hanno contratto il virus in tempi remoti e hanno anticorpi e non sono verosimilmente infettanti. Quindi possono riprendere, ma devono rientrare nel gruppo 1. Se sono IgM/ [IgA] positivi, devono sottoporsi a un nuovo 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 in caso di ritiro collegiale) sottoporsi a ricerca RNA virale (Tampone o altro test rapido validato) e rientrano nel Gruppo 2.

[6] Questa indagine clinica, prevista per legge per il rilascio dell'idoneità, può rappresentare criticità importanti per il contagio da sars-cov-2 e pertanto, come richiamato dalle indicazioni della FMSI, deve essere eseguita ponendo la massima attenzione per l'adozione di tutte le precauzioni e le misure di contenimento del contagio, a tutela del medico e dell'atleta (www.fmsi.it);.

**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.

**B. ATLETI DILETTANTI**

Tutti gli Atleti devono essere in possesso della specifica certificazione di idoneità agonistica (DM 18/02/82) o non agonistica (D.M. 24/04/13) o di particolare ed elevato impegno cardiovascolare (D.M. 24/04/13), in corso di validità. Gli atleti vengono divisi in due gruppi in base a una autodichiarazione attestante la presenza ovvero l'assenza di infezione da SARS-COV-2 e di rischi di contagio per gli altri per quanto di propria conoscenza.

Gli Atleti, al momento del primo accesso al sito sportivo, in base all'autocertificazione, vengono suddivisi in:

1. Atleti COVID+ accertati e guariti e atleti che 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 della pandemia.

Per gli Atleti di cui al Gruppo 1, si esegue lo stesso screening previsto per gli Atleti Professionisti COVID+ e sintomatici di cui sopra. Gli atleti Covid+ guariti dovranno osservare un periodo individuale di graduale ripresa nei successivi 15 gg prima di iniziare gradualmente gli allenamenti e sotto l'attento controllo del Medico sociale o, in assenza, del Medico di Medicina Generale. Il Medico potrà, a suo giudizio, ampliare test ed esami.

**C. ALLENAMENTI DI GRUPPO**

Per gli sport di squadra, gli allenamenti di gruppo sono parte imprescindibile del percorso relativo alle attività agonistiche. Gli atleti dovranno seguire le linee guida della rispettiva FSN/DSA per la disciplina sportiva praticata. Il Gestore dell'impianto/Legale rappresentante è tenuto ad acquisire da tutti gli atleti/praticanti e custodire il modulo di autocertificazione Covid debitamente compilato. Dovrà essere altresì garantita la presenza di un tecnico sportivo in possesso di titolo idoneo, che assicuri la compilazione periodica del registro degli atleti/praticanti, costituito da moduli giornalieri, con la suddivisione dei turni e degli orari.

L'atleta/praticante Covid+ deve comunicare immediatamente al Gestore dell'impianto/Legale rappresentante il suo stato.

Il Gestore dell'impianto/Legale rappresentante è tenuto a verificare immediatamente i contatti tra atleta/praticante Covid+ e altri utenti a mezzo del registro degli atleti/praticanti. Il Gestore dell'impianto/Legale rappresentante è tenuto ad informare immediatamente tutti gli utenti interessati di un caso di Covid+.

Tutti gli utenti interessati dal caso di Covid+ sono tenuti a rivolgersi immediatamente al proprio medico di medicina generale o alla ASL di competenza, al fine della definizione del periodo di quarantena (paziente positivo alla ricerca del virus SARS-CoV-2) ai sensi dell'art. 1 co. 7 del DL 16/05/2020, n. 33 o del periodo di quarantena fiduciaria (contatto stretto di paziente positivo alla ricerca del virus SARS-CoV-2, ai sensi dell'art. 1 co. 7 del DL 16/05/2020, n. 33.

## D. NOTE DI APPROFONDIMENTO

1. 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 rapidamente giungere 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, spiegato nel recente lavoro: *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,* è il seguente:

- 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;

- in caso di positività di un atleta, la possibilità di contagio è alta e pertanto tutti coloro che sono venuti a contatto (compagni di squadra, avversari, staff tecnico, personale, dirigenti, etc.) devono seguire rigorosamente le indicazioni e i protocolli definiti dalle Autorità governativa.

2. La FMSI mette a disposizione di tutti i medici e operatori sanitari evidenze medico- scientifiche costantemente aggiornate sull'epidemia da SARS-CoV-2 (www.covid19fgl.com).