

## **PROTOCOLLO PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO DA COVID-19 PER LA RIPRESA DELL'ATTIVITÀ FEDERALE DISCIPLINE FISPIC ANNO SPORTIVO 2020/2021**

### **Premessa**

---

Il seguente protocollo emanato dalla Federazione Italiana Sport Paralimpici per Ipovedenti e ciechi ha come obiettivo, dunque, quello di descrivere le condizioni tecnico-organizzative e igieniche che, nell'ambito delle discipline federali, devono essere rispettate per far riprendere le manifestazioni ufficiali di disciplina individuali e di squadra a partire dalla stagione sportiva 2020/2021, così come identificati dalla FISPIC, all'interno delle rispettive Associazioni/società sportive o in altri siti sportivi nel rispetto delle prioritarie esigenze di tutela della salute connesse al rischio di diffusione da Covid-19. Si specifica, infine, che il seguente protocollo di protezione fa riferimento all'attuale quadro normativo e alle limitazioni in esso contenute e verrà, di volta in volta, aggiornato in relazione ai successivi provvedimenti che verranno adottati dai competenti organi governativi, dal CONI, dal CIP e dal Consiglio Federale della FISPIC.

### **Art. 1 – Caratteristiche dell'Agente Virale Sars-CoV-2**

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate. Altri coronavirus umani di 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 arrivare ad infettare l'uomo. Nel 2002 si è verificata l'epidemia SARS causata dal virus SARS-CoV-1 e nel 2012 l'epidemia MERS causata dal virus MERS-CoV, entrambi appartenenti alla famiglia Coronaviridae, genere beta. Nel dicembre 2019 viene identificato un nuovo coronavirus umano zoonotico responsabile di gravi patologie infiammatorie polmonari riconducibili a SARS. Nella prima metà del mese di febbraio 2020 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). L'11 febbraio 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19.

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio caratterizzato da una elevata contagiosità che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro (*droplets*) espulse dalle persone infette ad esempio tramite: la saliva, tossendo, starnutando o anche solo parlando; contatti diretti personali; le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate bocca, naso o occhi. Il virus è caratterizzato da una elevata contagiosità. In rari casi il contagio può avvenire

attraverso contaminazione fecale. I cd. “*droplets*”, goccioline pesanti, normalmente riescono a percorrere uno spazio non superiore al metro, prima di cadere a terra; questa è la ragione per cui un distanziamento di un metro è considerato sufficiente a prevenire la trasmissione. Occorre però considerare l’incidenza di fattori ambientali. Lo spostamento d’aria causato dall’atleta e/o il posizionamento in scia, possono facilitare la contaminazione da *droplet* su distanze maggiori rispetto alla misura canonica di distanziamento sociale. In queste circostanze, più elevato è il vento, maggiore sarà il distanziamento richiesto per garantire le condizioni di sicurezza. Prime evidenze sono state registrate in merito alla possibilità che esso si possa diffondere anche via *aerosol*; in ragione di quest’ultima circostanza nel rapporto “*Imprese Aperte, Lavoratori Protetti*” si è ritenuto riferirsi al distanziamento di circa 2 m.

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

I sintomi più comuni di un’infezione da coronavirus nell’uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l’infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave (ARDS), insufficienza renale, fino al decesso. I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere: rinorrea (naso che cola); cefalea (mal di testa); tosse; faringite (gola infiammata); febbre; sensazione generale di malessere. Come altre malattie respiratorie, l’infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come rinite (raffreddore), faringite (mal di gola), tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite con difficoltà respiratori anche molto gravi. Di comune riscontro è la presenza di anosmia (diminuzione/perdita dell’olfatto) e ageusia (diminuzione/perdita del gusto), che sembrano caratterizzare molti quadri clinici. In alcuni casi l’infezione può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie preesistenti. Le patologie preesistenti più frequenti nei soggetti deceduti sono malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa, diabete mellito di tipo 2 e malattie respiratorie croniche, quali la broncopneumopatia cronica ostruttiva. Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell’influenza, è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

L’unico esame in grado di determinare la presenza di un’infezione attiva, ove non si ricorra all’isolamento virale mediante coltura, è ad oggi il tampone rinofaringeo con ricerca mediante Real Time-PCR (RT-PCR) dell’acido nucleico virale. Per valutare l’idoneità alla ripresa dell’attività lavorativa dopo il contagio, questo esame resta fondamentale e non sostituibile. Si sottolinea che

nella popolazione generale che deve riprendere l'attività lavorativa un risultato negativo non esclude un contagio recente già avvenuto né, ovviamente, la possibilità di futuri contagi.

Sono proposti accertamenti mediante test sierologici rapidi che consentono, individuando la grande maggioranza di chi ha avuto contatto con l'infezione, di eseguire tamponi mirati volti a individuare le persone ancora eliminanti virus e di assumere i provvedimenti del caso.

## **Art. 2 - Destinatari**

---

I destinatari del presente protocollo sono:

- Associazioni/Società Sportive affiliate alla FISPIC;
- Associazioni/Società Sportive affiliate alla FISPIC che gestiscono impianti sportivi;
- Impianti Sportivi in cui le Associazioni/Società Sportive affiliate alla FISPIC svolgono le proprie attività/allenamenti;
- Operatori sportivi (Atleti/tecnici/dirigenti/accompagnatori/Ufficiali di gara) tesserati alla FISPIC;

La Federazione Italiana Sport Paralimpici per Ipovedenti e Ciechi non si assume nessuna responsabilità per eventuali infezioni da Corona-Virus contratte durante gli allenamenti e le manifestazioni federali ufficiali e raccomanda a tutte le persone appartenenti a categorie con maggior rischio correlate al contagio di non partecipare alle stesse o di parteciparvi solo dopo aver consultato il proprio medico e di rispettare le direttive previste dagli specifici protocolli emanati dalle autorità governative nonché alle disposizioni dalle stesse singole Regioni in materia.

## **Art. 3 Norme Inderogabili per la ripartenza delle manifestazioni ufficiali federali**

---

### **3.1 Certificato di idoneità alla pratica sportiva**

Ciascun atleta partecipante alle manifestazioni federali deve essere in possesso del certificato medico di idoneità all'attività sportiva agonistica in corso di validità, come disciplinato dal Decreto Ministeriale del 4 marzo 1993, **certificato che dovrà essere opportunamente esibito all'organizzatore al fine di poter partecipare alla specifica manifestazione federale** (come da circolare CIP n° 2005 del 04/12/2020). È obbligo delle società sportive verificare il possesso del certificato suddetto.

In tutti i casi di pregressa infezione da SARS-Cov-2, e relativa guarigione, intervenuta sia prima della ripresa dell'attività sia in corso di stagione, i soggetti che prendono parte all'attività dovranno provvedere ad una nuova visita per il rilascio della certificazione d'idoneità sportiva, ove richiesta, anche se ancora in possesso di un certificato in corso di validità. Nella richiesta obbligatoria di nuova visita medico sportiva deve essere chiaramente indicata la dicitura: "atleta già positivo all'infezione da Covid-19". La riammissione di Operatori Sportivi dopo un periodo di malattia da infezione da SARS-CoV-2 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta guarigione" rilasciata dalle autorità sanitarie territorialmente competenti (ASL/ATS/medico di base); tale comunicazione andrà inoltrata al Presidente della Società Sportiva per il tramite del medico competente o del medico sociale.

### **3.2 Modulo di Autocertificazione**

Prima dell'inizio di ciascuna manifestazione ufficiale federale gli Operatori sportivi tesserati alla FISPIC (Atleti/tecnici/dirigenti/accompagnatori/Ufficiali di gara) e partecipanti alla manifestazione, dovranno compilare e presentare all'organizzatore, per il tramite del Covid Manager, apposito **modulo di autocertificazione** attestante l'assenza di infezione da SARS-COV 2 e di rischi di contagio (per gli atleti minorenni l'autocertificazione dovrà essere firmata dall'esercente la responsabilità genitoriale) secondo il modello scaricabile dal sito internet federale, nonché copia di un documento d'identità. L'organizzatore, conclusa la manifestazione, dovrà trasmettere per conoscenza alla FISPIC la modulistica suddetta, che sarà poi inoltrata al medico federale.

La consegna dell'autocertificazione equivale alla registrazione della presenza e consente la tracciabilità; se ne ritiene pertanto sempre necessaria l'acquisizione da parte della società e/o organizzatore.

La mancata presentazione del modulo di autocertificazione comporta il divieto di accesso nell'impianto sportivo per il soggetto trasgressore.

In tutti i casi, il trattamento dei dati sensibili e la conservazione delle autocertificazioni da parte delle società deve avvenire nel rispetto delle vigenti norme in materia di tutela della privacy.

### **3.3. Test per l'individuazione del virus SARS-CoV-2**

Tutti coloro che prenderanno parte agli eventi federali (atleti, tecnici, ufficiali di gara ed eventuali altri operatori interessati) sono tenuti ad effettuare obbligatoriamente Test antigenici rapidi (c.d. tamponi rapidi), **entro le 24/48 ore (preferibilmente 24 per ragioni di maggiore sicurezza) antecedenti la disputa della gara o l'inizio della manifestazione.**

Fermo restando quanto suddetto, nel caso di manifestazioni svolte su un numero superiore di n° **tre** giorni di gare, i test antigenici dovranno essere eseguiti anche in occasione di tale manifestazione a cura dell'organizzatore nelle modalità da concordare con la Federazione.

Naturalmente, laddove il Test rilevi la presenza del virus SARS-CoV-2, l'atleta dovrà essere considerato un "contagio", andrà posto in isolamento/quarantena e non potrà partecipare alle manifestazioni. In caso la positività derivi da un test antigenico rapido, sia il soggetto "positivo conclamato" che quello "debolmente positivo" dovrà essere considerato a tutti gli effetti un "contagio" ed essere sottoposto ad un test molecolare PCR di conferma.

**In aggiunta a quanto suddetto la Federazione raccomanda fortemente a tutti i tesserati di eseguire al rientro nel proprio domicilio terminata la manifestazione, il Test antigenico di cui sopra.**

**Con riferimento agli allenamenti si raccomanda fortemente a tutti i partecipanti agli stessi di eseguire il Test antigenico con una periodicità (si consiglia una volta alla settimana) tale da garantirne lo svolgimento in piena sicurezza.**

#### **3.3.1 Gestione dei casi di accertata positività**

La gestione dei casi di accertata positività al virus SARS- CoV-2 consente il proseguimento degli allenamenti per i soli componenti del Gruppo "Squadra" che non siano stati identificati, in coordinamento con il SISP della ASL di competenza, come "contatti stretti" con il positivo confermato dalle ordinarie attività di "contact-tracing". In ottemperanza alle raccomandazioni del Ministero della Salute del 12/10/2020, non è prevista quarantena né esecuzione di test diagnostici per i contatti stretti di contatti stretti di caso, ovvero per i quali non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato nel Gruppo Squadra (soggetti negativi ai Test), a meno che il

contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità (vedi avanti, paragrafo “*Isolamento e Quarantena - Contatti stretti asintomatici*”).

In ogni caso è Obbligo del Medico Sociale o di altra persona all’uopo incaricata dalla società di appartenenza, in caso di positività al test molecolare o antigenico rapido, darne immediata comunicazione (con la collaborazione attiva dell’interessato e della Società) al SISP della ASL competente per territorio e al Medico di medicina generale dell’interessato, che rimangono “*ope legis*” i responsabili dei procedimenti a tutela della salute individuale e collettiva e dell’attivazione delle procedure di sanità pubblica necessarie.

### **3.3.2 Isolamento e Quarantena**

La Circolare del Ministero della Salute del 12 ottobre 2020 aggiorna le indicazioni che riguardano la durata e il termine dell’isolamento e della quarantena, in considerazione dell’evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico l’11 ottobre 2020.

La circolare chiarisce quanto segue:

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

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

#### **Casi positivi asintomatici**

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

#### **Casi positivi sintomatici**

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

#### **Casi positivi a lungo termine**

Le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARSCoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l’isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d’intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

#### **Contatti stretti asintomatici**

I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare: un periodo di quarantena di 14 giorni dall’ultima esposizione al caso;

oppure un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno. Nella circolare si raccomanda altresì di:

- eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze;
- prevedere accessi al test differenziati per i bambini;
- non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità;
- promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di contact tracing.

### **Ripresa degli allenamenti/gare per i soggetti Covid positivi**

La gradualità di ritorno dell'atleta agli allenamenti/competizioni dovrà essere valutata dal Medico Sociale o da altro incaricato della società, in relazione al quadro clinico di riferimento (decorso della malattia, test di laboratorio, risultati degli accertamenti previsti per il rilascio della nuova certificazione di idoneità agonistica), e al contesto e alla durata dell'interruzione dell'attività dovuta alla malattia

---

### **3.4 Covid Manager**

L'organizzatore o chiunque ospiti un evento federale autorizzato dovrà avere a disposizione un *Covid manager* (possibilmente medico o infermiere o persona adeguatamente formata al ruolo) che ha il compito di raccogliere e tenere con sé la seguente documentazione:

- per tutti i partecipanti: **Certificazione attestante la negatività al tampone antigenico (c.d. tampone rapido) e Modulo di autocertificazione** debitamente compilato (solo in occasione del primo giorno di gare) come stabilito all'art. 3.2 del presente documento;
- solo per gli Atleti: **Certificato d'idoneità agonistica** in corso di validità.

In tal senso la FISPIC si impegna a garantire, ove possibile, la presenza di uno o più collaboratori federali a sostegno delle società nell'espletamento di quanto suddetto, ferma restando la competenza esclusiva in materia in capo agli organizzatori.

Oltre alla raccolta della documentazione suddetta il Covid Manager o altra persona incaricata dalla società organizzatrice/ospitante avrà il compito di **rilevare la temperatura** corporea dei partecipanti attraverso apposito termo-scanner (per ogni accesso all'impianto sportivo) nonché verificare e controllare che il protocollo in argomento venga rispettato e la manifestazione si svolga in totale sicurezza.

In caso di temperatura maggiore o uguale di 37,5° non sarà consentito l'ingresso e verrà effettuata la segnalazione alla ASL competente per territorio dove si trova l'individuo al quale è stata riscontrata la temperatura suddetta per l'attivazione delle conseguenti procedure sanitarie vigenti. Ad ogni modo chiunque sia portatore, anche di uno solo, di sintomi quali febbre  $\geq$  di 37.5°, tosse, sintomi respiratori anche apparentemente banali, disturbi gastro-intestinali, cefalea, astenia, disturbi dell'olfatto o del gusto, deve rimanere presso la propria abitazione e deve immediatamente avvisare la propria società di appartenenza e il medico curante. Nel caso di manifestazioni ufficiali l'interessato che presenta i sintomi di cui sopra dovrà avvisare anche gli organizzatori e la Federazione e non potrà prendere parte alla manifestazione.



La persona che abbia contratto il COVID-19 e poi risulti guarita potrà partecipare alla manifestazione dietro presentazione al Covid Manager della certificazione medica attestante la guarigione.

### **3.5 Porte chiuse**

Tutte le gare e le manifestazioni federali si svolgeranno a porte chiuse salvo diversa disposizione in relazione alle eventuali successive definizioni delle autorità competenti.

Con riferimento alle discipline di squadra sarà consentito l'accesso all'impianto sportivo/di gioco a massimo 15 atleti, 3 tecnici, 3 dirigenti ed 1 accompagnatore per ogni atleta non vedente. Gli atleti minorenni potranno essere accompagnati anche da un genitore.

Con riferimento alle discipline individuali per ciascun atleta sarà consentito l'accesso all'impianto sportivo/di gioco a massimo 1 tecnico ed 1 accompagnatore nel caso di atleta non vedente. Gli atleti minorenni potranno essere accompagnati anche da un genitore.

### **3.6 Trasporti**

Per il raggiungimento dell'impianto sportivo e per ciascun trasferimento durante i giorni di gara, si esorta il più possibile l'utilizzo di mezzi di trasporto personali e non pubblici. Qualora il trasferimento dovesse avvenire con mezzi messi a disposizione dall'organizzazione, dovranno essere messe in atto tutte le precauzioni previste (contingentamento, distanziamento tra i passeggeri, utilizzo mascherine e sanificazione prima e dopo l'utilizzo).

Nel caso di utilizzo di mezzi privati, è comunque consigliabile la sanificazione, che diventa obbligatoria se su quel mezzo viaggiano persone non conviventi.

### **3.7 Norme in caso di eventi che prevedano il soggiorno presso strutture alberghiere o ricettive**

Tutti i partecipanti dovranno soggiornare nella struttura ricettiva indicata dall'organizzatore e possibilmente, in stanze singole tranne che per persone conviventi (fa fede il documento di identità) e per gli accompagnatori degli atleti non vedenti, su specifica richiesta. Nel caso ciò non fosse applicabile per qualsivoglia motivo, è concesso che sia l'accompagnatore societario, anche se non convivente, a condividere la stessa camera dell'atleta, previa comunicazione agli organizzatori dei rispettivi nominativi, con specificazione che l'accompagnatore funge da "guida" a quell'atleta usualmente.

Salvo che per i casi di spostamenti richiesti per raggiungere l'impianto di gioco e concordati con l'organizzazione, i partecipanti alla manifestazione non potranno assolutamente uscire dalla struttura alberghiera né tantomeno porre in essere comportamenti atti ad eludere le regole anti-covid.

Gli eventuali pasti dovranno essere organizzati in modo tale che i partecipanti alla manifestazione non vengano in contatto con gli altri ospiti della struttura e siano serviti al tavolo rispettando le norme di distanziamento in aree separate della sala o in sale separate per ogni squadra (no buffet). Sarà compito dell'organizzatore, per il tramite del Covid Manager vigilare in merito a quanto suddetto.

Ad ogni modo la FISPIC si impegna a garantire, ove possibile, la presenza di uno o più collaboratori federali a sostegno delle società nell'espletamento di quanto suddetto, ferma restando la competenza esclusiva in materia in capo agli organizzatori.

### **3.8 Misure di prevenzione e protezione presso il sito sportivo**

Le misure di prevenzione e protezione da adottare presso il sito sportivo nel quale si effettueranno le manifestazioni delle discipline sportive federali sono in via generale:

- a) il distanziamento sociale;
- b) l'igiene delle mani (anche per il tramite dell'utilizzo di dispenser di detergente);
- c) l'igiene delle superfici e delle attrezzature sportive utilizzate;
- d) la prevenzione della dispersione di droplets tramite appositi dispositivi di protezione individuale (mascherine, visiere, guanti etc.).

Oltre a quanto suddetto l'uso della mascherina<sup>1</sup> è sempre obbligatorio all'interno del sito sportivo tranne nel caso in cui sia incompatibile con il consumo metabolico e con il gesto atletico dell'interessato.

Esclusivamente durante gli allenamenti e/o le gare, si stabilisce di prescrivere il seguente comportamento:

- Atleti: uso della mascherina non obbligatorio se incompatibile con il consumo metabolico e con il gesto atletico purché venga mantenuto il distanziamento minimo previsto, salvo eccezioni relative alle specificità dello sport di contatto. Tutti gli atleti non impegnati nella gara (ad es. in panchina) dovranno indossare la mascherina;
- Altri operatori sportivi (tecnici/accompagnatori etc.): uso della mascherina obbligatorio e laddove non sia possibile un'efficace detersione delle mani, utilizzo di guanti monouso;

i luoghi chiusi necessitano di adeguati sistemi di ventilazione naturale o artificiale (con esclusione dei sistemi che comportano ricircolo dell'aria) e limitano la permanenza nel loro interno a un numero di persone compatibile con le dimensioni degli stessi nel rispetto delle norme sull'obbligo di distanziamento sociale.

### **3.9 Servizi Igienici e Spogliatoi**

I servizi igienici potranno essere utilizzati e l'organizzazione/gestore impianto sportivo provvederà alla sanificazione dopo ogni utilizzo.

Non sarà possibile utilizzare gli spogliatoi dell'impianto salvo che venga prevista una sanificazione degli stessi ad ogni utilizzo a cura dell'organizzazione/gestore impianto sportivo.

---

<sup>1</sup> Le mascherine 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.



### **3.10 Personale Medico**

Deve essere sempre previsto un servizio medico e di ambulanze a carico del comitato organizzatore sia durante le partite che, possibilmente, in albergo.

### **3.11 Buone pratiche di igiene**

All'interno del sito dovrà essere garantita la possibilità di effettuare le seguenti pratiche igieniche:

- lavarsi frequentemente le mani, anche attraverso appositi dispenser di gel disinfettanti;
- mantenere la distanza interpersonale minima di 1 metro, preferibilmente 2, in caso di attività metabolica a riposo.
- mantenere la distanza interpersonale minima adeguata all'atto motorio, al carico metabolico e alle altre misure di mitigazione disponibili;
- non toccarsi mai occhi, naso e bocca con le mani;
- starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; se non si ha a disposizione un fazzoletto, starnutire nella piega interna del gomito;
- evitare di lasciare in luoghi condivisi con altri gli indumenti indossati per l'attività fisica, ma riporli in zaini o borse personali e, una volta 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).

Ai fini della attuazione delle buone pratiche igieniche dovranno essere messi a disposizione:

- 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;
- gel igienizzante;
- sistema di raccolta dedicato ai rifiuti potenzialmente infetti (es. fazzoletti monouso, mascherine/respiratori);
- indicazioni sulle corrette modalità e tempi di aerazione dei locali;
- specifiche attività di filtrazione dell'aria nei locali chiusi ad alta densità di persone o di attività, ad esempio tramite purificatori di aria dotati di filtri HEPA destinati a diminuire la quantità di aerosol;
- sanitizzazione ad ogni cambio turno;
- vietare lo scambio tra operatori sportivi e personale comunque presente nel sito sportivo di dispositivi (smartphone, tablet, ecc.) e di attrezzi sportivi; in alternativa, prevedere adeguate sanitizzazioni.

In aggiunta, coloro che praticano l'attività, hanno l'obbligo:

- di disinfettare i propri effetti personali e di non condividerli (borracce, fazzoletti, attrezzi, ecc.);
- di arrivare nel sito già vestiti adeguatamente alla attività che andrà a svolgersi o in modo tale da utilizzare spazi comuni per cambiarsi e muniti di buste sigillanti per la raccolta di rifiuti potenzialmente infetti;
- di non toccare oggetti e segnaletica fissa.

### Art. 3.12 Pulizia e sanificazione

Nell'impianto di gioco dovranno presenti dispenser per l'igienizzazione delle mani.

A cura dell'organizzatore sarà necessaria la sanificazione con adeguati prodotti delle attrezzature di gioco prima e dopo ogni gara. Per maggiori dettagli si rimanda alle norme tecniche transitorie di cui all'art. 3.12

### 3.13 Disposizioni Finali e Norme transitorie

Il Consiglio Federale in data 5 settembre 2020 ha emanato delle norme transitorie ai Regolamenti tecnici di disciplina per cercare di contenere e contrastare il diffondersi del virus con riferimento alla ripresa delle manifestazioni sportive 2020/2021. Tali norme rimangono in vigore fino a nuova disposizione federale e sono consultabili e scaricabili ai seguenti link:

- Calcio a 5 B2/3 <http://www.fispic.it/showquestion.php?fldAuto=1848>
- Calcio a 5 B1 <http://www.fispic.it/showquestion.php?fldAuto=1856>
- Torball <http://www.fispic.it/showquestion.php?fldAuto=1840>
- Goalball <http://www.fispic.it/showquestion.php?fldAuto=1866>
- Showdown <http://www.fispic.it/showquestion.php?fldAuto=1834>

### Normativa di riferimento

- Decreti Autorità Governative <http://www.sport.governo.it/it/emergenza-covid-19/normativa-di-riferimento/nazionale>
- Protocolli di sicurezza emanati dalle Federazioni Sportive CONI/CIP <http://www.sport.governo.it/it/emergenza-covid-19/lo-sport-riparte/protocolli-delle-federazioni-sportive-e-delle-discipline-sportive-associate-al-coni/>
- Linee-Guida emanate dal Governo in merito per lo svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra: <http://www.sport.governo.it/it/emergenza-covid-19/lo-sport-riparte/linee-guida-per-lo-svolgimento-degli-allenamenti-per-gli-sport-di-squadra/>
- Linee-Guida emanate dal Governo in merito per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere: <http://www.sport.governo.it/it/emergenza-covid-19/lo-sport-riparte/linee-guida-per-lattivita-sportiva-di-base-e-lattivita-motoria-in-genere/>
- Lo Sport riparte in sicurezza: Rapporto CONI – CIP e Politecnico di Torino <http://www.sport.governo.it/it/emergenza-covid-19/lo-sport-riparte/lo-sport-riparte-in-sicurezza-rapporto-di-coni-cip-e-politecnico-di-torino/>
- Protocollo per le organizzazioni sportive della FMSI: [https://www.fmsi.it/images/img/archivio/protocollo\\_FMSI\\_ripresa-att-sport\\_20200430-3.pdf](https://www.fmsi.it/images/img/archivio/protocollo_FMSI_ripresa-att-sport_20200430-3.pdf)
- DM 04/03/1993 - Determinazione dei protocolli per la concessione idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone con disabilità: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1993/03/18/093A1680/sg>