



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per lo sport

Nuovo protocollo attuativo delle “Linee Guida per l’attività sportiva di base e l’attività motoria in genere”

Emanate ai sensi DPCM del 17.05.2020 art. 1 lettera f) ed aggiornate dall’articolo 1, comma 6 del DPCM del 13 ottobre 2020 e dall’art. 1, comma 1, lettera d, punti 1 e 2 DPCM del 18.10.2020



Roma, 22 ottobre 2020



1. PREMESSA

Il presente Protocollo attuativo intende riprendere i contenuti delle Linee-Guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere, emanate ai sensi del DPCM del 17.05.2020 art. 1 lettera f), il 19 maggio 2020, aggiornandone alcuni elementi, sulla base dei più recenti provvedimenti emanati in tema di contenimento degli effetti della pandemia da COVID-19, con particolare riferimento al DPCM 18 ottobre 2020.

Il testo include, inoltre, gli elementi più rilevanti tratti dai protocolli attuativi adottati dalle diverse federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate e enti di promozione sportiva, e introduce, ove necessario, ulteriori misure per rendere ancor più efficaci le regole già in vigore.

Pur se all'esito dei monitoraggi ad oggi effettuati dal Dipartimento per lo Sport, emerge la sostanziale corretta applicazione delle misure di prevenzione previste nei protocolli ad oggi condivisi. Si ritiene tuttavia utile fornire indicazioni più dettagliate e prescrittive, in considerazione del più recente andamento della curva epidemiologica.

Il presente Protocollo fornisce pertanto indicazioni specifiche volte ad assicurare la prosecuzione delle attività sportive e dell'esercizio fisico alle quali devono attenersi tutti i soggetti che gestiscono, a qualsiasi titolo, siti sportivi, centri di attività motoria, palestre, piscine, o i soggetti che comunque ne abbiano la responsabilità.

Il presente documento fornisce un indirizzo generale e unitario e ha carattere temporaneo e strettamente legato all'emergenza epidemiologica. Esso, qualora necessario, potrà essere ulteriormente declinato, per le singole discipline sportive, dalle rispettive Federazioni sportive nazionali, dalle Discipline sportive associate e dagli Enti di promozione sportiva, riconosciuti dal CONI e dal CIP, tramite nuovi protocolli o addendum o integrazioni agli esistenti protocolli applicativi.

Nell'attuale quadro normativo, il presente Protocollo è stato elaborato dal Dipartimento per lo Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri, alla luce delle precedenti Linee-Guida del 19 maggio 2020, sentiti il CONI, il CIP e la Federazione Medico Sportiva Italiana "FMSI", e d'intesa con le Federazioni Sportive Nazionali interessate alle specifiche discipline e le principali Associazioni Categoria di settore.

2. DEFINIZIONI

Per **operatore sportivo** si intende sia chi pratica l'attività sia le persone autorizzate a stare nell'impianto sportivo (collaboratori a vario titolo, accompagnatori, guida non atleta, ecc.). La definizione, per estensione concettuale, include ogni professionista in possesso della laurea triennale in Scienze Motorie o Diploma ISEF.

Per **sito sportivo** si intende indifferentemente ogni luogo destinato allo svolgimento di attività fisica e sportiva, 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 dello stesso tipo o di tipo diverso, che hanno in comune i relativi spazi e servizi accessori. La definizione include anche i **centri di attività motoria** che indicano indifferentemente ogni luogo destinato allo svolgimento di attività fisica e sportiva 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 dello stesso tipo o di tipo diverso, che hanno in comune i relativi spazi e servizi accessori, il cui coordinamento, la direzione o la gestione delle attività fisico-motorie è svolta da soggetti in possesso del diploma ISEF o di laurea quadriennale in Scienze motorie o di laurea magistrale in Scienze e tecniche delle attività sportive (LM 68) o in Scienze e tecniche



delle attività motorie preventive e adattate (LM 67) o in Management dello sport (LM 47) purché in possesso della laurea triennale in Scienze motorie.

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. n. 289/2002 e s.m.i. ed iscritte nel Registro Nazionale istituito ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera c) del D.lgs. n. 242/1999 e s.m.i.; società di cui alla l. n. 91/1981; gruppi sportivi di cui all'art. 6 della l. n. 78/2000) ovvero, in assenza di affiliazione, l'organizzazione che pratica discipline sportive di competenza dei predetti organismi sportivi riconosciuti dal CONI e/o dal CIP, ovvero enti/organizzazioni/associazioni che svolgano attività dirette al benessere dell'individuo attraverso l'esercizio fisico (palestre, piscine, centri fitness, centri danza).

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

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

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



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

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate. Altri coronavirus umani di 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.

4. MODALITÀ DI TRASMISSIONE

SARS-Cov-2 è un virus respiratorio caratterizzato da una elevata contagiosità. Il virus viene emesso con le secrezioni respiratorie dalle persone infette sia durante la fase che precede la comparsa dei sintomi che durante la fase sintomatica della malattia. Possono contagiare anche le persone infette che non sviluppano sintomi di malattia; la probabilità di contagiare appare comunque maggiore se sono presenti sintomi respiratori, quali in particolare la tosse. Infine l'aumento di frequenza respiratoria legato all'esercizio fisico, attività quali il canto possono aumentare l'emissione di virus.

La modalità principale di contagio è quella che si realizza quando le goccioline del respiro (droplets) espulse dalle persone infette vengono a contatto direttamente con le mucose delle vie respiratorie ed oculari di una persona suscettibile. I droplets, goccioline pesanti, normalmente riescono a percorrere uno spazio non superiore al metro, prima di cadere a terra, anche se in alcuni casi, in ragione anche dei movimenti d'aria in un ambiente chiuso, dello spostamento d'aria causato dall'atleta e/o del posizionamento in scia possono percorrere distanze maggiori. Questa è la ragione per cui il la probabilità di contagio è funzione del distanziamento delle persone, ed un distanziamento di almeno un metro è considerato necessario per ridurre il rischio di trasmissione

Una seconda modalità di trasmissione è rappresentata dal contagio indiretto attraverso oggetti e superfici. Tale modalità si può realizzare quando una persona suscettibile tocca con le mani oggetti o superfici contaminate da secrezione respiratorie di soggetti infetti, e si tocca quindi occhi o bocca. I dati attuali suggeriscono che il virus possa sopravvivere su oggetti e superfici per 72h.

Una modalità meno frequente, ma ritenuta possibile, è quella tramite aerosol, ovvero tramite la contaminazione dell'aria ambiente da parte di particelle respiratorie di minori dimensioni che possono rimanere sospese nell'aria. In tali condizioni il virus potrebbe sopravvivere fino a 3h. Un corretto ricambio d'aria in ambienti confinati è necessario per ridurre il rischio, apparentemente comunque limitato, di trasmissione per aerosol. Infine è stata segnalata la possibilità di trasmissione per via fecale, ma allo stato va ritenuta una evenienza eccezionale.



Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche.

5. SINTOMI

Il periodo di incubazione della malattia ha un valore mediano di 5-6 giorni e può andare da 2 a 10 giorni, e raramente protrarsi fino a 14 giorni.

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 multiorgano, 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 SARS-Cov2 può causare sintomi respiratori lievi, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite con difficoltà respiratorie anche molto gravi. Di comune riscontro è la presenza di anosmia (diminuzione/perdita dell'olfatto) e ageusia (diminuzione/perdita del gusto), che sembrano caratterizzare molti quadri clinici. In alcuni casi l'infezione può essere fatale con quadri di insufficienza multiorgano.

L'infezione colpisce tutte le fasce di età. 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, obesità e malattie respiratorie croniche, quali la broncopneumopatia cronica ostruttiva. Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli di altre affezioni respiratorie acute, inclusa l'influenza, è necessario, in caso di sospetto clinico, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.



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

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

- a) individuazione dei fattori di pericolo associati alla pericolosità del virus;
- b) 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;
- c) individuazione delle fonti di possibile contagio all'interno dei siti sportivi tenendo a riferimento l'organizzazione dei luoghi, delle attività lavorative, di pratica o di assistenza da parte di accompagnatori;
- d) individuazione qualitativa della probabilità di trasmissione a seguito dei contatti tra gli operatori sportivi.

A seguito della valutazione del rischio, è proposto 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 del personale che si svolgono in un sito sportivo, dell'organizzazione dell'attività sportiva, del lay-out di un sito sportivo.

Si prevedono le seguenti fasi:

1. analisi dell'organizzazione delle attività fisiche e sportive e di supporto;
2. individuazione delle attività fisiche e sportive e di supporto che possono essere eseguite tramite FAD o con telelavoro, numero di operatori sportivi interessati, presenza di accompagnatori;
3. individuazione dei percorsi degli operatori sportivi individuati, nonché di eventuali accompagnatori;
4. classificazione dei luoghi e degli sport sulla base del numero di persone contemporaneamente presenti, sul tipo di attività fisica svolta in termini di spazio, sforzo fisico dell'atleta, specificità degli ambienti, durata della presenza, ventilazione;
5. analisi del lay-out dei luoghi classificati e degli sport;
6. individuazione del personale che opera all'esterno del sito, analisi dei percorsi e contatti con altre persone;
7. verifica della presenza di lavoratori e/o operatori sportivi presso altri siti sportivi;
8. analisi del mezzo di trasporto, se organizzati o predisposti dagli enti di riferimento, e analisi dei rischi secondari;
9. 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 fisiche e 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.

In ogni caso è obbligatorio l'utilizzo di soluzioni tecnologiche che consentano la possibilità di tracciare l'accesso alle strutture, per il tramite di applicativi WEB, o applicazioni per *device* mobili, di coloro che partecipano alle attività sportive proposte. Queste soluzioni consentiranno, infatti, di meglio regolamentare l'accesso alle strutture con appuntamenti prenotabili in anticipo per evitare il rischio di assembramenti o il mancato rispetto delle misure di distanziamento e di divieto di assembramenti, con particolare riferimento alle aree più a rischio (reception, hall, sale di attesa, percorsi di accesso agli impianti, ecc....) e, più in generale, di contingentare il numero massimo di persone che potranno accedere agli spazi e alle aree comuni, nonché alle aree dove si svolgono le attività con impegno fisico e respiratorio elevato, dove aumenta il rischio di diffusione dei *droplets*. Le strutture che abbiano, attualmente, una possibilità di capienza inferiore a 50 persone in contemporanea nelle aree di allenamento, sono esentate dall'obbligo di utilizzo di soluzioni tecnologiche o applicativi web, ma resta fermo l'obbligo di prenotazione della lezione in anticipo e registrazione su registro cartaceo, così come il divieto di assembramento in tutte le aree del sito sportivo, comprese quelle di attesa, reception, ecc..

Al fine di evitare spostamenti inutili e assembramenti in attesa, si rende obbligatorio per ogni struttura individuare il numero massimo di ingressi e conseguentemente vietare l'ingresso di ulteriori clienti una volta raggiunto il numero massimo. È fatto altresì obbligo alle strutture con capienza superiore a 50 persone in contemporanea di dotarsi di strumenti di prenotazione o di evidenza delle compresenze in struttura in qualsiasi momento per permettere ai fruitori di aggiornarsi in tempo reale sulla disponibilità di posti e alle autorità competenti di accertare il rispetto della regola.

La determinazione del numero massimo di persone che possono essere presenti in contemporanea all'interno della struttura deve risultare dalla considerazione di 12mq per persona, considerando per il computo i metri quadrati (al chiuso) dell'intera struttura. Nel computo delle compresenze va considerato anche il personale diretto o indiretto che vi presta servizio in quel momento.

Per quanto riguarda attività e corsi di gruppo, il numero massimo di cui sopra è 5mq per partecipante, prendendo in considerazione l'ampiezza dell'ambiente in cui l'attività viene svolta.

Per quanto riguarda le attività svolte all'interno di piscine natatorie, va garantito uno spazio minimo di 7mq per persona presente. Per le piscine non ad uso natatorio valgono le norme regionali di riferimento e quelle contenute nell'allegato 9 al Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 ottobre 2020.



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

- riorganizzare le medesime con l'obiettivo di ridurre il numero di operatori sportivi, (e/o accompagnatori) contemporaneamente presenti: riorganizzare le mansioni/attività in modo da ridurre il numero nel rispetto dei vincoli richiesti dalla specifica disciplina sportiva o attività motoria ovvero della tecnologia, degli strumenti e dei limiti di operatività, considerata la necessità di fare formazione nel brevissimo periodo;
- limitare l'ingresso in struttura a un solo accompagnatore nel caso in cui l'attività motoria sia svolta da un minore o da un adulto che necessita di accompagnamento e/o assistenza.
- suddividere gli operatori sportivi (e/o accompagnatori), necessari in presenza a valle della possibile riorganizzazione, in gruppi che svolgono la medesima attività/mansione e nei medesimi luoghi;
- determinare più dettagliatamente il rischio per area e la possibile dimensione degli spostamenti;
- organizzare un sistema di sanificazione 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 motoria/sportiva; accesso alle aree comuni e agli altri luoghi; accesso ai servizi igienici.

Fondamentale dovrà essere, nei settori di specifica competenza, assicurare la massima informazione dei lavoratori e di tutti gli operatori dei siti sportivi dei contenuti del presente documento e della predisposizione di tutti gli elementi necessari per assicurare il rispetto delle presenti disposizioni e la tutela della salute pubblica.

In particolare sul punto della sorveglianza sanitaria occorre prestare molta attenzione per le responsabilità che ne derivano in capo al datore di lavoro. 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, o definito specifici protocolli¹, si auspica di proseguire nel corso dell'attuazione del presente Protocollo il confronto e le 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.

¹ Si richiama, in particolare, il documento "Procedure di Sicurezza Covid-19 per lo Sport", redatto congiuntamente il 6 maggio 2020 da SLC CGIL, FISASCAT CISL, UILCOM UIL e Confederazione dello Sport.



7. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

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 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 contagio in relazione alla attuale situazione epidemiologica in atto.

Ogni organizzazione sportiva deve procedere alla valutazione del rischio del proprio sito sulla base dei criteri indicati nel precedente paragrafo 6 e definire le necessarie misure di prevenzione e protezione finalizzate alla gestione del rischio sulla base di un'accurata analisi delle specificità delle attività che vi si svolgono e di una classificazione dei luoghi (transito, sosta breve, sosta prolungata, potenziali assembramenti).

Nel definire le necessarie misure di prevenzione e protezione ogni organizzazione sportiva si attiene, per gli ambiti di propria competenza:

- a) ai criteri per Protocolli di settore elaborati dal Comitato tecnico scientifico in data 15 maggio 2020 di cui all'allegato 10 del DPCM del 17 maggio 2020;
- b) alle misure organizzative, procedurali e tecniche di seguito indicate²:
 - modalità della prestazione di lavoro all'interno del sito sportivo;
 - distanziamento nelle varie fasi dell'attività sportiva;
 - gestione entrata/uscita degli operatori sportivi e di altri soggetti nei siti sportivi;
 - revisione lay-out e percorsi;
 - gestione dei casi sintomatici;
 - pratiche di igiene (infra);

² Per un approfondimento delle misure è utile possibile inoltre consultare il documento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ufficio per lo Sport, prot. n. 3180 del 3 maggio 2020, denominato "Linee Guida ai sensi dell'art. 1, lettere f e g del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020. Modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport individuali".



- prioritizzazione del rientro degli operatori sportivi nei siti sportivi e di accesso di persone terze;
- sistema dei trasporti;
- utilizzo dei dispositivi di prevenzione del contagio (mascherine chirurgiche, guanti monouso in diversi materiali plasticisintetici);
- pulizia e sanificazione luoghi e attrezzature nei siti sportivi;

c) alle eventuali ulteriori indicazioni fornite a livello regionale in materia.

Il gestore del sito dovrà inoltre provvedere a fornire una completa informazione per tutti coloro che intendono accedervi a qualsiasi titolo sportivo nonché predisporre piani di evacuazione che evitino aggregazione in caso di necessità e/o urgenza di lasciare i siti o loro parti (ad esempio, campi da gioco, siano essi indoor che outdoor). A tale scopo, è fatto obbligo di stampare e affiggere la nuova scheda denominata “Lo sport continua in sicurezza”, allegata al presente Protocollo, e di rendere disponibile il restante materiale informativo a disposizione, predisposto dalle competenti Autorità di governo.

Si invitano inoltre i gestori ad organizzare corsi di formazione del personale, da parte di formatori sanitari e di RSPP, in grado di fornire le necessarie raccomandazioni d’uso e direttive di protezione, prevenzione e precauzione ai collaboratori e ai dipendenti.

I gestori sono tenuti a promuovere tra gli utenti ed i frequentanti dei propri centri sportivi tutte le misure volte alla prevenzione della diffusione del COVID – 19. Sono inoltre invitati a promuovere l’utilizzo della applicazione IMMUNI. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito della app <https://www.immuni.italia.it/>.

E’ fatto obbligo ai gestori di predisporre e rendere visibile all’entrata della struttura un apposito cartello contenente il numero massimo di presenze consentite all’interno delle varie strutture sportive: palestre, sale, piscine, spogliatoi, ecc.



8. IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE (3)

Per il rischio di trasmissione del contagio da SARS-CoV-2, in un'ottica di approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica, il ruolo del medico competente, disciplinato dal D.lgs. n. 81/2008, è stato evidenziato dal Ministero della Salute con la circolare 00145 del 29 aprile 2020 ("Indicazioni operative relative all'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"). La circolare anzidetta, infatti, rammenta che se il ruolo del medico competente risulta di primo piano nella tutela della salute e sicurezza sul lavoro nell'ordinarietà dello svolgimento delle attività lavorative, esso si amplifica nell'attuale momento di emergenza pandemica, periodo durante il quale egli va a confermare il proprio ruolo di "consulente globale" del datore di lavoro.

La "sorveglianza sanitaria" (art. 2, comma 1, lett. m), del D.lgs. n. 81/2008) è definita come "insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa".

³ La norma che regola la materia della sicurezza sul lavoro, ferme restando le disposizioni generali previste dalla Costituzione, è l'art. 2087 cod. civ., da interpretarsi come "norma quadro" di carattere generale applicabile a qualsiasi prestatore di lavoro, non solo quello subordinato, indipendentemente dalla tipologia contrattuale adottata. Il D.lgs. n. 81/2008 ("Testo Unico in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro") si applica a tutti i settori di attività, privati e pubblici, e dunque anche l'impianto sportivo costituisce un luogo la cui frequentazione può esporre al rischio di infortuni non solo l'atleta, professionista o dilettante, ma anche gli addetti che a vario titolo operano all'interno dello stesso.

L'INAIL, con nota del 15 maggio 2020, ha precisato che "dal riconoscimento come infortunio sul lavoro non discende automaticamente l'accertamento della responsabilità civile o penale in capo al datore di lavoro. Sono diversi i presupposti per l'erogazione di un indennizzo INAIL per la tutela relativa agli infortuni sul lavoro e quelli per il riconoscimento della responsabilità civile e penale del datore di lavoro che non abbia rispettato le norme a tutela della salute e sicurezza sul lavoro. Queste responsabilità devono essere rigorosamente accertate, attraverso la prova del dolo o della colpa del datore di lavoro, con criteri totalmente diversi da quelli previsti per il riconoscimento del diritto alle prestazioni assicurative INAIL.

Pertanto, il riconoscimento dell'infortunio da parte dell'Istituto non assume alcun rilievo per sostenere l'accusa in sede penale, considerata la vigenza in tale ambito del principio di presunzione di innocenza nonché dell'onere della prova a carico del pubblico ministero. E neanche in sede civile il riconoscimento della tutela infortunistica rileva ai fini del riconoscimento della responsabilità civile del datore di lavoro, tenuto conto che è sempre necessario l'accertamento della colpa di quest'ultimo per aver causato l'evento dannoso. Al riguardo, si deve ritenere che la molteplicità delle modalità del contagio e la mutevolezza delle prescrizioni da adottare sui luoghi di lavoro, oggetto di continuo aggiornamento da parte delle autorità in relazione all'andamento epidemiologico, rendano peraltro estremamente difficile la configurabilità della responsabilità civile e penale dei datori di lavoro".



Nel contesto generale di riavvio dell'attività sportiva in fase pandemica, è opportuno che il medico competente, ove nominato - il quale ha tra i suoi obblighi quello di collaborare con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori (art. 25 D.lgs. n. 81/2008) - supporti il datore di lavoro/gestore del sito sportivo/rappresentante dell'organizzazione sportiva nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione previste dalle presenti Linee Guida e dai Protocolli applicativi di riferimento.

Nei casi in cui l'organizzazione sportiva non sia soggetta agli obblighi previsti dal D.lgs. n. 81/2008 in ordine alla redazione del Documento di valutazione dei rischi (DVR) e di nomina del medico competente, dovrà, in ogni caso, attenersi al Protocollo di sicurezza emanato dall'Ente di affiliazione (FSN/DSA/EPS).

In assenza di affiliazione, l'organizzazione che pratica discipline sportive di competenza dei predetti organismi sportivi riconosciuti dal CONI e/o dal CIP, ovvero che pratica altre attività dirette al benessere dell'individuo attraverso l'esercizio fisico, dovrà:

1. fornire ai propri operatori dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti in cui è chiamata ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate sulla base anche delle presenti Linee-Guida;
2. fornire specifici codici di condotta che devono essere fatti conoscere e rispettare da tutti gli operatori sportivi;
3. impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nell'accedere al sito sportivo.

È fondamentale quindi che le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio siano il più possibile contestualizzate alle differenti discipline sportive ed alle singole organizzazioni sportive.

Un particolare coinvolgimento del medico competente deve essere previsto nell'attività di collaborazione all'informazione/formazione dei lavoratori sul rischio di contagio da SARS-CoV-2 e sulle precauzioni messe in atto dall'organizzazione sportiva, nonché tenendo aggiornato nel tempo il datore di lavoro/gestore del sito sportivo/rappresentante dell'organizzazione sportiva (ad es. in riferimento a strumenti informativi e comunicativi predisposti dalle principali fonti istituzionali di riferimento).



Tra i più importanti aspetti legati all'informazione, fatti salvi quelli legati allo specifico contesto della disciplina sportiva di riferimento, l'operatore sportivo deve essere informato circa:

1. l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali (tosse, difficoltà respiratorie) mettendone al corrente il proprio medico di medicina generale e il medico sociale;
2. l'obbligo di comunicare eventuali contatti con persone positive al virus avuti nei 14 giorni precedenti, rimanendo al proprio domicilio secondo le disposizioni dell'autorità sanitaria;
3. l'obbligo di avvisare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro/gestore del sito/rappresentante dell'organizzazione sportiva dell'insorgere di qualsiasi sintomo influenzale, successivamente all'ingresso nel sito sportivo durante l'espletamento della prestazione, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
4. l'adozione delle misure cautelative per accedere nel sito sportivo e, in particolare, durante l'espletamento della prestazione:
 - a) mantenere la distanza di sicurezza;
 - b) rispettare il divieto di assembramento;
 - c) osservare le regole di igiene delle mani;
 - d) utilizzare adeguati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

Nello specifico il medico competente è chiamato a supportare il datore di lavoro/gestore del sito sportivo/rappresentante dell'organizzazione sportiva nella valutazione del rischio e ad operare la sorveglianza sanitaria in un contesto peculiare quale quello della ripresa dell'attività fisica e sportiva in periodo pandemico.

L'art. 28 del D.lgs. n. 81/2008 fornisce una chiara definizione della valutazione dei rischi, che "deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari".

L'atto finale della valutazione del rischio è il DVR (Documento di Valutazione del Rischio), obbligo in capo al datore di lavoro/gestore del sito sportivo/rappresentante dell'organizzazione sportiva. Sarà necessario adottare una serie di azioni che andranno ad integrare il DVR, atte a prevenire il rischio di infezione da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia.



9. PRATICHE DI IGIENE

All'interno del sito dovrà essere garantito il rispetto delle seguenti prescrizioni igieniche:

- È obbligatorio rilevare la temperatura a tutti i frequentatori/soci/addetti/accompagnatori, giornalmente al momento dell'accesso, impedendo l'accesso in caso di temperatura superiore a 37,5 °C;
- è obbligatorio verificare all'ingresso che fruitori dei servizi ed eventuali accompagnatori siano dotati di mascherina protettiva e, in caso negativo, vietare l'ingresso;
- i bambini devono essere accompagnati da non più di un familiare;
- è obbligatorio mettere a disposizione almeno 1 dispenser di gel disinfettante ogni 300mq considerando esclusivamente le aree in cui si svolge l'attività fisica e motoria;
- è obbligatorio mettere a disposizione dispenser di gel disinfettante nelle zone di accesso e transito;
- è obbligatorio mantenere sempre la distanza interpersonale minima di 1 mt;
- e' obbligatorio indossare la mascherina in qualsiasi momento all'interno della struttura, ad eccezione del momento in cui si svolge attività fisica sul posto. A titolo di esempio, la mascherina va indossata obbligatoriamente anche durante l'allenamento se il cliente si sposta da una postazione di allenamento all'altra;
- è obbligatorio indossare sempre la mascherina nelle zone di accesso e transito
- è obbligatoria la pulizia delle aree di contatto di ciascun attrezzo dopo ogni utilizzo da parte dell'utente con opportuno prodotto igienizzante;
- durante l'attività fisica è obbligatorio mantenere la distanza interpersonale minima adeguata all'intensità dell'esercizio, comunque non inferiore a 2 mt. Ulteriori indicazioni di dettaglio potranno essere definite dagli specifici Protocolli emanati delle Federazioni Sportive Nazionali e Discipline Sportive Associate di riferimento, nonché della Federazione Medico Sportiva Italiana;
- non toccarsi mai occhi, naso e bocca con le mani;
- starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; se non si ha a disposizione un fazzoletto, starnutire nella piega interna del gomito;
- evitare di lasciare in luoghi condivisi con altri gli indumenti indossati per l'attività fisica, ma riporli in zaini o borse personali e, una volta rientrato a casa, lavarli separatamente dagli altri indumenti;
- bere sempre da bicchieri monouso o bottiglie personalizzate;
- gettare subito in appositi contenitori i fazzolettini di carta o altri materiali usati (ben sigillati).

Ai fini dell'attuazione delle buone pratiche igieniche dovranno essere messe 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 e presenza di 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*;
- sanizzazione ad ogni cambioturno;
- vietare lo scambio tra operatori sportivi e personale comunque presente nel sito sportivo di dispositivi (smartphone, tablet, ecc.);

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.

Particolari disposizioni di igiene e sicurezza dovranno essere disposte per l'utilizzo di spogliatoi, docce e servizi igienici, nei quali gli operatori del centro sportivo dovranno prevedere l'accesso contingentato a questi spazi, evitare l'uso di applicativi comuni, quali asciugacapelli, ecc... che al bisogno dovranno essere portati da casa. E' necessario organizzare gli spazi e le attività nelle aree spogliatoi in modo da assicurare il distanziamento di almeno 1 metro. Tali spazi dovranno essere sottoposti a procedure di pulizia e igienizzazione costante, in relazione al numero di persone e ai turni di accesso a detti spazi.

Laddove possibile, si dovrà arrivare nel sito già vestiti in maniera idonea all'attività che andrà a svolgersi, o in modo tale da utilizzare spazi comuni solo per cambi di indumenti minimi o che richiedano tempi ridotti, riponendo il tutto in appositi contenitori sigillanti.

Per le modalità di accesso alle piscine, che richiedono inevitabilmente l'utilizzo dei servizi igienici, spogliatoi/docce, dovrà essere predisposto personale che assicuri il rispetto delle basilari misure di igiene di tutela sanitaria, nonché di distanziamento e dovranno essere assicurate le misure predisposte dai Protocolli attuativi emanati dell'Ente sportivo di riferimento.

Il gestore del sito potrà inoltre disporre il divieto di accesso alle docce, invitando utenti ed atleti a cambiare soltanto il costume bagnato o l'abbigliamento per l'allenamento, ad asciugare velocemente i capelli e a completare la vestizione nel più breve tempo possibile. Si accerterà inoltre, anche col supporto dello staff del sito, di controllare che gli atleti rispettino il distanziamento imposto dalle norme di prevenzione dal rischio di contagio.



10. DISPOSIZIONI PER LE PISCINE PUBBLICHE E PRIVATE

Le seguenti disposizioni si applicano alle piscine pubbliche e private finalizzate alle attività natatorie e a quelle ludiche. Sono escluse le piscine ad usi speciali di cura, di riabilitazione e termale. Tali disposizioni sono tratte dai Protocolli Attuativi emanati dalla Federazione Italiana Nuoto: Protocollo FIN del 19 maggio 2020 e Protocollo FIN del 9 settembre 2020.

Si rimanda al sito della FIN per ulteriori aggiornamenti e modifiche.

1. Predisporre una adeguata informazione sulle misure di prevenzione. I frequentatori devono rispettare rigorosamente le indicazioni impartite dagli istruttori e assistenti ai bagnanti. Il gestore dovrà provvedere a predisporre un'opportuna segnaletica, incentivando la divulgazione dei messaggi volti a facilitare, la gestione dei flussi e a sensibilizzare i frequentatori riguardo i comportamenti da assumere.
2. Redigere un programma delle attività il più possibile pianificato in modo da eliminare eventuali condizioni di aggregazioni e regolamentare i flussi negli spazi di attesa e nelle varie aree per favorire il rispetto del distanziamento di almeno 1 metro, ad eccezione delle persone che in base alle disposizioni vigenti non siano soggette al distanziamento interpersonale; questo ultimo aspetto afferisce alla responsabilità individuale.
3. Prevedere percorsi divisi per l'ingresso e l'uscita.
4. Prevedere l'accesso agli impianti esclusivamente tramite prenotazione.
5. Organizzare gli spazi e le attività nelle aree spogliatoi e docce in modo da assicurare il distanziamento di almeno 1 metro.
6. Tutti gli indumenti e oggetti personali devono essere riposti dentro la borsa personale, anche quando depositati negli appositi armadietti. E' vietato l'uso promiscuo degli armadietti.
7. Dotare l'impianto/struttura di dispenser con soluzioni idroalcoliche per l'igiene delle mani dei frequentatori/clienti/ospiti in punti ben visibili all'entrata, altresì prevedere i dispenser nelle aree di frequente transito, nell'area solarium o in aree strategiche in modo da favorire da parte dei frequentatori l'igiene delle mani.
8. Per le aree solarium e verdi, assicurare un distanziamento tra gli ombrelloni (o altri sistemi di ombreggio) in modo da garantire una superficie di almeno 10 mq per ogni ombrellone. La densità di affollamento in vasca è calcolata con un indice di 7 mq di superficie di acqua a persona. Il gestore pertanto è tenuto, in ragione delle aree a disposizione, a calcolare e a gestire le entrate dei frequentatori nell'impianto.
9. Regolamentare la disposizione delle attrezzature (sedie a sdraio, lettino) attraverso percorsi dedicati in modo da garantire il distanziamento sociale di almeno 1,5 m tra persone non appartenenti allo stesso nucleo familiare o conviventi.
10. Al fine di assicurare un livello di protezione dall'infezione assicurare l'efficacia della filiera dei trattamenti dell'acqua e il limite del parametro cloro attivo libero in vasca compreso tra 1,0- 1,5 mg/l; cloro combinato: 0,40 mg/l; pH 6.5 -7.5. Si fa presente che detti limiti devono rigorosamente essere assicurati in presenza di bagnanti. La frequenza dei controlli sul posto dei parametri di cui sopra non deve essere inferiore alle due ore.
11. Prima dell'apertura della vasca dovrà essere confermata l'idoneità dell'acqua alla balneazione a seguito dell'effettuazione delle analisi di tipo chimico e microbiologico dei parametri di cui alla tabella A dell'allegato 1 dell'Accordo Stato Regioni e PP.M. 16.07.2003, effettuate da apposite analisi di laboratorio. Le analisi di laboratorio dovranno essere ripetute durante tutta l'apertura della piscina al pubblico a cadenza mensile, salvo necessità sopraggiunte, anche a seguito di eventi occorsi in piscina, che possono prevedere una frequenza più ravvicinata.
12. E' assolutamente vietato soffiarsi il naso, urinare in acqua, pertanto è obbligatorio far indossare pannolini contenitivi ai bambini molto piccoli.



13. Regolare e frequente pulizia e disinfezione delle aree comuni, spogliatoi, docce, servizi igienici, cabine, attrezzature: sdraio, sedie, lettini, incluse attrezzature galleggianti, natanti etc.. Evitare l'uso promiscuo di oggetti e biancheria: l'utente dovrà accedere alla piscina munito di tutto l'occorrente.
14. Nelle piscine finalizzate alle attività ludiche deve essere assicurato lo stesso trattamento adottato per le piscine natatorie.
15. Si raccomanda al genitore/accompagnatore di avere cura di sorvegliare i bambini per il rispetto del distanziamento e delle norme igienico-comportamentali compatibilmente con il loro grado di autonomia e l'età degli stessi.
16. Le vasche che non consentano il rispetto delle indicazioni su esposte devono essere interdette all'uso. Pertanto si suggerisce particolare rigoroso monitoraggio nei confronti delle vasche per bambini.

Tali Protocolli disporranno inoltre, ulteriori riferimenti e le misure relative alla clorazione dell'acqua, al ricambio dell'aria, e altre disposizioni di dettaglio.

I protocolli attuativi degli Enti di riferimento, conterranno anche misure di accesso alle strutture da parte del personale accompagnatore di soggetti con disabilità per i quali prevedere dispositivi di protezione individuali, nonché tutti gli altri dispositivi igienici previsti.

11. MODALITÀ DI ATTUAZIONE DELLE MISURE

Il presente Protocollo illustra le misure minime **obbligatorie** da adottare per il contenimento degli effetti della pandemia da COVID-19. Gli enti riconosciuti dal CONI e/o dal CIP (Federazioni Sportive Nazionali, Discipline Sportive Associate, Enti di promozione sportiva, Federazioni Sportive Paralimpiche, Discipline Sportive Paralimpiche, Enti di promozione sportiva paralimpica) potranno tuttavia adottare ulteriori misure più restrittive, nonché fornire tutte le indicazioni che tengano conto delle specificità delle singole discipline e delle indicazioni tecnico-organizzative al fine di garantire il rispetto delle misure di sicurezza da parte dei soggetti che gestiscono impianti sportivi e che rientrano nella propria rispettiva competenza.

Il presente Protocollo si applica a anche a qualunque altra organizzazione, ente o associazione che si occupi di esercizio fisico e benessere dell'individuo.

12. MODALITÀ DI VERIFICA, CONTROLLO E MONITORAGGIO DELLE MISURE

Le indicazioni del presente protocollo, ed in particolare le disposizioni di cui all'allegato 1, costituiscono, salvo ulteriori verifiche di tipo ordinario, la base per i controlli da effettuarsi da parte degli organismi preposti.

Ferme restando le verifiche già messe in atto dai competenti organi di controllo, tra cui le Forze di polizia (Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza) e le ASL, il Dipartimento per lo sport in accordo con gli enti riconosciuti dal CONI e/o dal CIP (Federazioni Sportive Nazionali, Discipline Sportive Associate, Enti di promozione sportiva, Federazioni Sportive Paralimpiche, Discipline Sportive Paralimpiche, Enti di promozione sportiva paralimpica) e le associazioni di categoria firmatarie, promuove interventi e azioni di monitoraggio circa il rispetto delle misure contenute nel presente testo e **trasmettono ogni 10 giorni** gli esiti dei controlli e ogni altra informazione utile a monitorare l'andamento della situazione epidemiologica nei siti sportivi.

13. SANZIONI

Si ricorda che il mancato rispetto delle disposizioni misure previste, potrà essere oggetto delle sanzioni previste dalla normativa vigente a seguito delle operazioni di controllo e monitoraggio effettuate dalle amministrazioni e autorità competenti (a titolo esemplificativo, la violazione da



parte della persona fisica, dell'art. 1, comma 6, lettera f) del DPCM 13 ottobre 2020, l'inottemperanza all'obbligo, durante l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere svolta presso palestre, piscine, centri e circoli sportivi, pubblici e privati, di attenersi alle norme di distanziamento sociale e di non creare assembramento, è punibile con una sanzione in misura diretta (art. 4 DL 19/20) di € 280,00 o €560,00 in caso di recidiva).

14. INTERVENTO A SEGUITO DI INDIVIDUAZIONE DI CASO DI COVID-19

Qualora il gestore o altro personale dello staff venga a conoscenza della frequentazione del sito sportivo da parte di una persona risultata affetta dal COVID -19, dovrà seguire tutte le indicazioni fornite dalla ASL di competenza, e comunque avvertire i clienti che hanno frequentato gli spazi in contemporanea con la persona affetta dal virus, nonché procedere alla sanificazione della struttura. In attesa della sanificazione, il sito sportivo dovrà restare chiuso.



Allegato 1

Classificazione luoghi con presenza di operatori sportivi in relazione al rischio specifico e relative disposizioni

CLASSE	NOME	DESCRIZIONE	ESEMPIO	Osservazioni	Disposizioni
A	Transito	Si prevede che le persone transitino senza fermarsi	Corridoio, atrio, parcheggio	In determinate condizioni può passare in classe B, sosta breve	Obbligo: a) presenza dispenser b) utilizzo mascherina c) presenza termometro all'ingresso della struttura
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	Obbligo: a) presenza dispenser b) utilizzo mascherina
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	Obbligo: a) presenza dispenser b) presenza spray igienizzanti attrezzatura b) utilizzo mascherina, qualora non si stia effettuando attività fisica.
D	Luoghi in cui è possibile la sosta di più persone contemporaneamente	Si prevede che le persone sostino in numero elevato in spazi delimitati, al chiuso o all'aperto. Può essere presente un "gate" di accesso (esempio bancone reception, porta di ingresso alla zona servizi igienici, cassa)	Reception, area timbratrice, self service, servizi ristoro, casse dei servizi ristoro, servizi igienici		E' vietata qualsiasi forma di assembramento. Obbligo: a) utilizzo strumentazione per regolazione flussi, e turnazioni b) presenza cartellonistica c) presenza dispenser d) utilizzo mascherina
E	Luoghi in cui è possibile la sosta di più persone contemporaneamente senza utilizzo di dispositivi di protezione	Si prevede che le persone sostino senza mascherina solo per mangiare e bere.	Servizi di ristoro, area pausa		E' vietata qualsiasi forma di assembramento. Obbligo: a) utilizzo strumentazione per regolazione flussi b) presenza cartellonistica e segnaletica per utilizzo posti/persona c) presenza dispenser d) utilizzo mascherina



Lo Sport continua in sicurezza

All'interno del sito è obbligatorio adottare le seguenti misure di prevenzione:



RILEVAZIONE DELLA
TEMPERATURA
ALL'INGRESSO DEL SITO



LAVARSI FREQUENTEMENTE LE
MANI, ANCHE ATTRAVERSO
APPOSITI DISPENSER DI GEL
DISINFETTANTI



OBBLIGO DI UTILIZZO DELLA
MASCHERINA IN TUTTI GLI SPAZI
DEL SITO SE NON SI STA
EFFETTUANDO ATTIVITÀ FISICA



MANTENERE LA DISTANZA
INTERPERSONALE MINIMA DI
1 MT IN CASO DI ASSENZA DI
ATTIVITÀ FISICA



BERE SEMPRE DA BICCHIERI
MONOUSO O BOTTIGLIE
PERSONALIZZATE



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
COMITO



EVITARE DI LASCIARE IN
LUOGHI CONDIVISI CON ALTRI
GLI INDUMENTI INDOSSATI PER
L'ATTIVITÀ FISICA, MA RIPORLI
IN ZAINI O BORSE PERSONALI
E, UNA VOLTA RIENTRATO
A CASA, LAVARLI
SEPARATAMENTE
DAGLI ALTRI INDUMENTI



MANTENERE LA DISTANZA
INTERPERSONALE MINIMA
ADEGUATA ALL'INTENSITÀ
DELL'ESERCIZIO, COMUNQUE
NON INFERIORE
A 2 MT



GETTARE SUBITO IN APPOSITI
CONTENITORI I FAZZOLETTINI
DI CARTA O ALTRI MATERIALI
USATI (BEN SIGILLATI)

Ai fini dell'attuazione delle buone pratiche:

METTERE A DISPOSIZIONE UN
"SISTEMA DI RACCOLTA DEDICATO AI RIFIUTI
POTENZIALMENTE INFETTI"
(ES. FAZZOLETTI MONOUSO,
MASCHERINE/RESPIRATORI)



È VIETATO LO SCAMBIO TRA OPERATORI
SPORTIVI E PERSONALE COMUNQUE PRESENTE
NEL SITO SPORTIVO DI DISPOSITIVI
(SMARTPHONE, TABLET, ECC.)
E DI ATTREZZI SPORTIVI

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



DISINFETTARE I PROPRI EFFETTI
PERSONALI E DI NON
CONDIVIDERLI (BORRACCE,
FAZZOLETTI, ATTREZZI, ECC.)



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



NON TOCCARE OGGETTI E
SEGNALETICA FISSA

Segui le istruzioni di dettaglio per la tua disciplina emanate dalle Federazioni Sportive Nazionali e Discipline Sportive Associate di riferimento, nonché della Federazione Medico Sportiva Italiana

