



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Verbale n. 97 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 30 luglio 2020

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	X	
Dr Fabio CICILIANO	X	
Dr Massimo ANTONELLI	X	
Dr Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Roberto BERNABEI		X
Dr Silvio BRUSAFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Elisabetta DEJANA		X
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Ranieri GUERRA	X	
Dr Achille IACHINO		X
Dr Sergio IAVICOLI	X	
Dr Giuseppe IPPOLITO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Franco LOCATELLI		X
Dr Nicola MAGRINI	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Nausicaa ORLANDI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Flavia PETRINI	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Giovanni REZZA	IN VIDEOCONFERENZA	
Dr Luca RICHELDI	X	
Dr Giuseppe RUOCCO		X
Dr Nicola SEBASTIANI	X	
Dr Andrea URBANI		X
Dr Alberto VILLANI		X
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

È presente la Dr Adriana Ammassari in rappresentanza di AIFA (in videoconferenza).

È presente il Dr Luigi Bertinato di ISS (in videoconferenza).

È presente il Dr Gianfranco Brambilla di ISS (in videoconferenza).

È presente la Dr Serena Battilomo del Ministero della Salute (in videoconferenza).

È presente la Dr Daniela Galeone del Ministero della Salute (in videoconferenza).

La seduta inizia alle ore 11,15.

STRUTTURA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19: INDIZIONE DI GARA IN PROCEDURA APERTA SEMPLIFICATA E DI MASSIMA URGENZA PER L'ACQUISIZIONE E LA DISTRIBUZIONE DI BANCHI SCOLASTICI E SEDUTE ATTREZZATE SULL'INTERO TERRITORIO NAZIONALE – INDIVIDUAZIONE DI ESPERTI TECNICI PER LA COMMISSIONE DI GARA

Il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 ha proceduto alla indizione di una gara in procedura aperta semplificata e di massima urgenza per l'acquisizione e la distribuzione di banchi scolastici e sedute attrezzate sull'intero territorio nazionale (allegato).

La Struttura commissariale ha indicato l'inserimento nella commissione di gara di due esperti, i cui nominativi sono stati richiesti al CTS (allegato).

Il CTS ha convenuto di richiedere i nominativi dei 2 esperti, rispettivamente, all'Istituto Superiore di Sanità ed all'INAIL.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

L'ISS, raggiunto in precedenza per le vie brevi, ha indicato l'Ing. Davide Monterosso (allegato); l'INAIL ha indicato la Dott.ssa Marta Petyx (allegato).

PROCEDURE DI SICUREZZA PER LA RIPRESA DELLE MANIFESTAZIONI CICLISTICHE

Il CTS ha già affrontato la tematica relativa alla ripresa in sicurezza delle manifestazioni ciclistiche nelle sedute n. 93 del 03/07/2020 e n. 94 del 07/07/2020, all'esito delle quali erano state segnalate diverse criticità relative alla difficoltà nel prevenire e controllare aggregazioni e affollamenti dei sostenitori lungo i percorsi di gara ed alla sicurezza sanitaria degli atleti, allorquando si muovono "in gruppo" o "in scia", costituenti modalità di disposizione in gara degli atleti ineludibili nello sport del ciclismo.

Il CTS, per il tramite dell'Ufficio dello Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri, riceve ed acquisisce il documento "Misure di contenimento del rischio epidemiologico per l'organizzazione e l'esecuzione degli eventi di ciclismo" (allegato).

In premessa, il CTS sottolinea che il DPCM 11/06/2020 (prorogato dal DPCM 14/07/2020) all'art. 1 co. 1 lett e) prevede la possibilità di consentire eventi e competizioni sportive a porte chiuse ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico al fine di prevenire o ridurre il rischio di diffusione del virus SARS-CoV-2.

Nel caso delle manifestazioni ciclistiche – ad eccezione delle competizioni svolte all'interno dei velodromi al chiuso – è intrinsecamente presente nel ciclismo su strada la circostanza della presenza di pubblico lungo i percorsi di gara, sia nel caso di competizioni "a tappe" sia nel caso di gare singole. Per queste ragioni, il CTS non ritiene che il ciclismo su strada possa annoverarsi tra gli sport "senza la presenza di pubblico", così come previsto dalla norma prima richiamata.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

In aggiunta a quanto espresso, si richiama la nota n. 0020181 del 24/07/2020 ricevuta dalla Prefettura di Savona (allegato) nella quale sono state rilevate importanti criticità rappresentate dai sindaci dei Comuni interessati dal passaggio della competizione ciclistica Milano-Sanremo prevista il giorno 08/08/2020, relativamente alla *"probabile inosservanza del divieto di assembramenti e delle misure di distanziamento sociale imposte dalla legislazione anti Covid-19 da parte degli spettatori, che prevedibilmente si concentreranno ai due lati della strada al passaggio della corsa"*. Il Prefetto della Provincia di Savona ha espresso forte preoccupazione sulla possibilità *"che la Milano-Sanremo possa essere la fonte di un nuovo focolaio di Covid-19 in un momento in cui la comunità savonese è già alle prese con il cluster partito da un esercizio di ristorazione del Comune capoluogo, che conta al momento 71 positivi e 1650 persone in isolamento"*.

All'esito di una successiva riunione svolta in data 28/07/2020, i cui esiti sono stati trasmessi dalla Prefettura di Savona con nota n. 0020550 (allegato), è stato confermato il parere negativo della maggioranza dei Comuni al passaggio della competizione ciclistica sui territori di competenza anche per le *"forti preoccupazioni per il concreto rischio di assembramenti e di inosservanza delle misure di distanziamento sociale dettate dalla legislazione anti Covid-19 da parte degli spettatori, che prevedibilmente affluiranno ai due lati della strada al passaggio della corsa, come di consueto accade per avvenimenti di tale richiamo"*. Sulla base di queste considerazioni, il Presidente della Provincia di Savona ha emanato un provvedimento di diniego dello svolgimento della gara ciclistica sul territorio di competenza.

Il CTS, in coerenza con il principio di massima precauzione, condivide pienamente quanto evidenziato nelle note della Prefettura di Savona in ordine alle potenziali

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

problematiche di ordine sanitario relative alle misure di contenimento del contagio dal virus SARS-CoV-2 e declina le seguenti considerazioni aggiuntive:

- La manifestazione ciclistica è programmata in un periodo di alta densità di mobilità connessa al turismo con conseguente affollamento dei centri abitati costieri della Liguria.
- In tale contesto, le preoccupazioni delle autorità locali rappresentate dalla Prefettura di Savona sono pienamente condivisibili ed estensibili anche a tutti gli altri Comuni e territori interessati dal percorso della gara non ricompresi nella competenza della Prefettura di Savona. A tal fine, il CTS rileva che, a seguito di tali rilievi, gli organizzatori hanno deciso di rideterminare l'itinerario escludendo la Provincia che ha espresso contrarietà alla manifestazione.
- A maggiore riprova di quanto evidenziato, il CTS sottolinea che il DPCM 11 giugno 2020, (le cui disposizioni sono state prorogate al 31 luglio dal DPCM 14 luglio 2020), all'art. 1 lettera e) prevede che "[omissis] gli eventi e le competizioni sportive – riconosciuti di interesse nazionale [omissis] sono consentiti a porte chiuse ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico".
- La contraddizione appare in tutta la sua evidenza se si analizza il documento "Misure di contenimento del rischio epidemiologico per l'organizzazione e l'esecuzione degli eventi di ciclismo" trasmesso al CTS – relativamente ad eventi di cui al calendario delle gare facenti capo al circuito UCI (tra cui anche la Milano-Sanremo) che riporta al par. 4.4.8 (Pubblico) che "*Le gare ciclistiche hanno un grande seguito di pubblico, [omissis]*".

La presenza di pubblico è sicuramente l'elemento di maggior rischio particolarmente nelle fasi del percorso dei principali centri urbani, dei tratti in salita,

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

agli arrivi e alle partenze, luoghi o condizioni che possono richiamare grandi numeri di pubblico difficilmente organizzabile proprio per la natura dell'evento.

Le importanti problematiche connesse ai c.d. *mass gatherings*, anche in ambito sportivo – che costituiscono le maggiori criticità per il rischio di trasmissione del virus SARS-CoV-2 tra persone – sono state ribadite dal CTS nella seduta n. 96 del 24/07/2020.

Al fine di una uniforme e coerente azione indirizzata al contenimento del contagio attraverso la condivisione delle valutazioni di natura precauzionale e preventiva che potranno essere adottate, il CTS auspica che eventi sportivi che interessano più Province o Regioni possano essere regolati – anche dal punto di vista autorizzativo – in maniera univoca con il coinvolgimento congiunto delle Autorità competenti (Prefetture, Ministero dell'Interno, Province Regioni, ecc.).

CRITICITÀ RILEVATE PER IL CONTACT TRACING TRAMITE L'APPLICATIVO "IMMUNI"

La Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero dell'Interno trasmette al CTS il documento "Contact Tracing e App Immuni: criticità" (allegato). Dalla condivisione del documento è emersa una importante problematica connessa alla probabile preoccupazione dei MMG, dei PLS e degli operatori di sanità pubblica, nell'analisi epidemiologica tradizionale dell>alert emesso dall'app IMMUNI in caso di intercettazione via *bluetooth* di un soggetto positivo al SARS-CoV-2 che potrebbe verosimilmente, in assenza di chiari elementi anamnestici che possano escludere l'effettivo contatto, l'adozione di comportamenti più stringentemente precauzionali previsti dalle vigenti procedure ministeriali, anche in ossequio ai precetti della medicina difensiva. Il risultato di queste condotte si traduce inevitabilmente

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

nell'adozione dei provvedimenti di sanità pubblica di quarantena precauzionale che possono costituire un deterrente all'acquisizione dell'app da parte dei cittadini.

Il CTS, pur nella considerazione che le osservazioni riportate nel documento non siano esaustive, condivide la necessità di condurre una puntuale e chiara comunicazione istituzionale che possa incentivare la procedura di acquisizione dell'app medesima. La diffusione a livello di comunicazione pubblica del valore dell'applicazione non solo in termini di sanità pubblica, ma anche rispetto alla protezione dell'individuo della persona che riceve l'allerta e dei propri familiari e contatti e dei risultati raggiunti dall'app Immuni, nonostante un livello di adesione molto inferiore a quello considerato come sufficiente, risulta fondamentale per ridurre le preoccupazioni delle persone. I casi individuati e le ricadute sui contatti individuati, inclusi quelli che non sono esitati necessariamente in provvedimenti di isolamento, andrebbero in tal senso fatti oggetto di specifica diffusione. Anche l'utilizzo di testimonial in ambito sanitario e non, i quali mostrino di aver scaricato l'applicazione, potrebbe essere uno strumento efficace di comunicazione.

ISTANZA DELLA FEDERAZIONE ITALIANA NUOTO RELATIVA ALLA FRUIZIONE DELLE PISCINE

Il CTS analizza la richiesta pervenuta dall'Ufficio per lo Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri concernente la "Proposta di revisione dell'indice relativo alla densità di affollamento delle piscine" della Federazione Italiana Nuoto (allegato).

Nel documento analizzato, viene proposto di ridurre l'indice di superficie di acqua, nelle piscine ad uso natatorio, da 7 a 5 mq, ripristinando quanto previsto dall'Accordo tra le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

“Disciplina interregionale delle piscine” in attuazione dell’accordo Stato-Regioni e Province Autonome del 16/01/2003.

Il CTS, sulla base degli attuali indici epidemiologici e considerato il perdurare dell’attuale situazione di circolazione del virus SARS-CoV-2, ritiene di non poter condividere la proposta formulata, raccomandando di mantenere i limiti attualmente in essere, relativamente all’affollamento delle piscine ad uso natatorio.

Il mantenimento di una misura cautelativa di 7 mq (peraltro indicata nel rapporto dell’Istituto Superiore di Sanità COVID-19 N. 37 condiviso in conferenza Stato Regioni il 28/05/2020 ed alla redazione del quale hanno partecipato anche rappresentanti della Federazione Italiana Nuoto) è giustificata anche dalla necessità di evitare rischi di aggregazione in tutte le attività correlate allo sport del nuoto come l’uso degli spogliatoi, la fruizione delle docce e delle altre aree comuni che possono configurarsi come situazioni a rischio di trasmissione in caso di presenza di soggetti infetti da SARS-CoV-2.

Il CTS sottolinea che tali considerazioni sono state declinate sulla base dell’attuale situazione epidemica; potranno, ovviamente, essere rivalutate sulla base di nuovi più favorevoli indici epidemiologici.

COMPLESSI TERMALI. ISTANZA SU SAUNA FINLANDESE SECCA

In riferimento alla nota pervenuta dal presidente di Federterme relativa possibilità di fruizione della c.d. sauna finlandese secca (allegato) ed alla documentazione ad essa acclusa (allegati), il CTS rileva preliminarmente che i pareri espressi nelle sedute n. 78 del 21/05/2020 e n. 82 del 28/05/2020 hanno rilevato criticità per il rischio di

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

contagio da SARS-CoV-2 esclusivamente nelle procedure che prevedono processi di aerosolizzazione e nelle terapie inalatorie.

L'ambiente della sauna finlandese secca, con temperature di esercizio comprese tra 80°C e 90°C e un tasso di umidità limitato al 10-20% non favorisce un aumentato rischio di contagio.

Le modalità organizzative della fruizione degli spazi devono essere improntate alla prevenzione degli assembramenti anche negli spazi antistanti gli ingressi delle saune, con il rispetto del distanziamento fisico di 1 metro, l'organizzazione di turni di ingresso, la sanificazione dell'ambiente della sauna tra un turno e il successivo.

Alta temperatura e basso livello di umidità rappresentano i due principali fattori limitanti per la sopravvivenza del virus.

Specificamente, per la sicurezza di accesso alle strutture da parte del pubblico, il CTS declina le seguenti raccomandazioni:

- prima dell'ingresso nella sauna:
 - le persone in attesa del turno devono mantenere il distanziamento fisico ed indossare la mascherina;
 - il tempo di attesa deve essere limitato attraverso un'attività di programmazione in turni;
 - l'accesso alla sauna deve avvenire a gruppi, con numerosità proporzionata alla superficie, assicurando il mantenimento del distanziamento fisico minimo di almeno 1 metro, evitando ogni possibile assembramento;
 - La sauna deve essere sottoposta a ricambio d'aria naturale prima di ogni turno, cui seguirà la stabilizzazione della temperatura ambientale al di sopra dei 70°C prima di far accedere un nuovo gruppo di utenti.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

- Durante la sauna:
 - è necessario l'utilizzo di asciugamani personali al fine di evitare il contatto diretto con le superfici;
 - ove possibile, va prevista la presenza di un operatore preposto alla vigilanza sul rispetto delle misure di sicurezza, che assegni postazioni fisse agli utenti all'interno dei locali durante il trattamento;
 - all'interno dei locali va mantenuta la distanza di 1 m tra le persone in ogni direzione, fatta eccezione per i gruppi di persone conviventi; deve essere presente una segnaletica riportante chiare indicazioni per la sicurezza, in italiano e/o in inglese, con immagini esplicative;
- Al termine della sauna:
 - l'uscita del gruppo deve avvenire nel rispetto del distanziamento interpersonale, ove possibile direttamente in ambiente esterno;
 - il ricambio d'aria deve avvenire dall'esterno, evitando il ricircolo forzato;
 - per le docce, è opportuna la presenza di box singoli che evitino gli schizzi da un box all'altro;
 - è da evitare l'accesso in gruppo a piscine a bassa temperatura.

INDAGINE DI SIEROPREVALENZA NAZIONALE – DATI PRELIMINARI

In relazione all'indagine di sieroprevalenza nazionale promossa dal Ministero della Salute e dall'Istat in collaborazione con l'Inail, il Direttore Generale della Programmazione Sanitaria rende noto che la stessa si è conclusa il 16/07/2020 con circa 66 mila soggetti aderenti. Al momento si stanno consolidando i dati per la elaborazione delle statistiche da parte dell'Istat che si ritiene saranno disponibili a

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

breve.

Istat non ha ritenuto congruo il campione anticipatorio di circa 8 mila prelievi per fornire indicazioni preliminari statisticamente significative.

MISURE DI PREVENZIONE DAL RISCHIO DI INFEZIONE DA SARS-COV-2 PER LO SVOLGIMENTO DELLE ELEZIONI REFERENDARIE, SUPPLETIVE, REGIONALI E COMUNALI DEL 20-21 SETTEMBRE 2020

Il periodo di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha portato alla necessità di adottare importanti azioni contenitive che hanno richiesto la sospensione temporanea di numerose attività per limitare la circolazione del virus.

La necessità di ridurre il rischio di contagio garantendo il necessario distanziamento tra le persone, ha portato alla necessità di gestire e regolamentare anche gli appuntamenti elettorali già indetti o programmati per il periodo interessato dall'emergenza sanitaria.

A tal proposito, con Decreto del Presidente della Repubblica 05 marzo 2020 "Revoca del decreto del Presidente della Repubblica 28 gennaio 2020, concernente indizione del referendum popolare confermativo della legge costituzionale recante: «Modifiche agli articoli 56, 57 e 59 della Costituzione in materia di riduzione del numero dei parlamentari»», si è provveduto a disporre la sospensione del referendum popolare confermativo della legge costituzionale recante "Modifiche agli articoli 56, 57 e 59 della Costituzione in materia di riduzione del numero dei parlamentari" già indetto per il giorno 29 marzo 2020. Inoltre, con DL 20 aprile 2020, n. 26 convertito con modificazioni dalla Legge 19 giugno 2020, n. 59, è stato disposto il rinvio delle elezioni regionali e comunali.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Giova ricordare che in ossequio al “principio di concentrazione delle scadenze elettorali” di cui all’Art. 7 – «Election day» del D.L. 6 luglio 2011, n. 98 (conv. con mod. L. 15 luglio 2011, n. 111), «le consultazioni elettorali per le elezioni dei sindaci, dei Presidenti delle province e delle regioni, dei Consigli comunali, provinciali e regionali, del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati, si svolgono, compatibilmente con quanto previsto dai rispettivi ordinamenti, in un'unica data nell'arco dell'anno».

A conferma di quanto sopra l’art. 1, c. 399, della Legge 27 dicembre 2013, n. 147 (cd. Legge di Stabilità 2014) prescrive che «A decorrere dal 2014 le operazioni di votazione in occasione delle consultazioni elettorali o referendarie si svolgono nella sola giornata della domenica, dalle ore 7 alle ore 23».

Tuttavia, il Legislatore, in seguito alla sopraggiunta emergenza COVID-19 sul territorio italiano, ha adottato – tra gli altri provvedimenti – il D.L. 20 aprile 2020, n. 26 recante «Disposizioni urgenti in materia di consultazioni elettorali per l'anno 2020» (conv. con mod. in L. 19 giugno 2020, n. 59), disponendo ex art. 1, lett. b), l’estensione delle operazioni di voto (con orario 07:00-15:00) al lunedì seguente la data programmata in via ordinaria per le consultazioni, in deroga a quanto enunciato dalla sopra riportata L. 147/2013.

Tenuto conto dell’andamento epidemiologico attuale, che evidenzia un sostanziale contenimento del numero dei nuovi casi, in coerenza con quanto registrato dal sistema di sorveglianza aggregato coordinato dal Ministero della Salute e dalla Protezione Civile, il Consiglio dei Ministri del 14 luglio 2020 ha individuato nei giorni 20 e 21 settembre 2020 la data per lo svolgimento di tutte le consultazioni elettorali precedentemente rinviate.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Rimane comunque necessario garantire il distanziamento fisico tra persone, quale elemento cardine per contrastare la circolazione del virus SARS-CoV-2 nella popolazione, in considerazione delle caratteristiche intrinseche di prossimità e di aggregazione non completamente controllabile delle attività di voto nei seggi elettorali, tenendo comunque conto del diritto di voto costituzionalmente garantito a tutti i cittadini, diritto che "non può essere limitato se non per incapacità civile o per effetto di sentenza penale irrevocabile o nei casi di indegnità morale indicati dalla legge" (Art. 48 Cost).

Al fine di garantire lo svolgimento delle consultazioni elettorali e referendarie, che interesserà complessivamente circa 51.000.000 di elettori e circa 61.000 sezioni elettorali, tenuto anche conto della normativa generale in materia elettorale, si propone il presente documento tecnico con l'obiettivo di fornire elementi informativi e indicazioni operative per la tutela della salute e della sicurezza sia dei membri dei seggi elettorali sia dei cittadini aventi diritto al voto.

Nella seduta n. 77 del 19/05/2020, il CTS ha approvato le prime indicazioni relative allo svolgimento in sicurezza delle operazioni di voto rispetto alla situazione epidemiologica ed alle conoscenze scientifiche maturate.

Alla luce dell'evoluzione epidemiologica, il CTS rinnova ed integra quanto approvato durante la richiamata seduta n. 77 del Comitato Tecnico Scientifico, alla luce di una approfondita analisi della tematica e sugli attuali indici epidemiologici rilevati.

Tenuto conto da un lato che il diritto di voto è costituzionalmente tutelato e insopprimibile, dall'altro che l'attuale situazione di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 pone un serio problema di salute pubblica che richiede la previsione di misure idonee a proteggere la salute dei cittadini, le indicazioni qui fornite non potranno che essere di carattere generale per garantire la

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

coerenza con le misure essenziali al contenimento dell'epidemia, rappresentando un elenco di criteri guida di cui tener conto nelle singole situazioni.

Le operazioni di voto nel mondo nel contesto della pandemia da SARS-CoV-2

Secondo i dati raccolti dall' International Institute for Democracy and Electoral Assistance (IDEA), organizzazione intergovernativa che sostiene la democrazia in tutto il mondo, risultano essere almeno 67 i Paesi che a partire dal 21 febbraio 2020 hanno deciso di rinviare le elezioni nazionali, subnazionali e territoriali a causa dell'epidemia da COVID-19. Sono, invece, almeno 48 i Paesi che hanno deciso di organizzare le elezioni nazionali, subnazionali e territoriali come inizialmente previsto, nonostante le preoccupazioni relative alla pandemia, e 13 i Paesi che hanno tenuto le elezioni inizialmente rinviate.

A) Elezioni rinviate a causa del COVID-19

❖ Africa:

- Sono state rinviate, ad esempio, le elezioni legislative in Botswana (originariamente previste per maggio 2020), le elezioni parlamentari in Etiopia (originariamente previste per il 29 agosto 2020), le elezioni amministrative comunali in Sudafrica (originariamente previste per marzo-maggio 2020) e in Tunisia (originariamente previste per il 28-29 marzo 2020), il referendum nazionale in Liberia (originariamente previsto per il 13 ottobre 2020), le elezioni legislative parziali in Gabon (inizialmente previste per il 4 e 18 aprile 2020).

❖ America:

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

- Sono state rinviate, ad esempio, le elezioni comunali nella città di Cordovan di Río Cuarto, in Argentina (originariamente previste per il 29 marzo 2020), le elezioni generali e subnazionali in Bolivia (inizialmente previste a marzo e maggio 2020), il Referendum costituzionale in Cile (inizialmente previsto per il 26 aprile 2020), le elezioni presidenziali e legislative della Repubblica Dominicana (originariamente previste per il 17 maggio 2020). In Canada sono state rinviate le elezioni secondarie a Victoria e Rossland, (inizialmente previste per il 4 aprile 2020); il referendum a Kamloops (inizialmente previsto per il 4 aprile 2020); le elezioni suppletive a Lytton (inizialmente previsto per il 25 aprile 2020); le elezioni municipali a New Brunswick (originariamente previsto per l'11 maggio 2020). Risultano essere 15 gli Stati degli USA ad aver rinviato le elezioni.

❖ Asia:

- Sono state rinviate, ad esempio, il secondo turno delle elezioni parlamentari in Iran (originariamente previste per il 17 aprile 2020), le elezioni del Consiglio locale e del Comitato per lo sviluppo delle donne (WDC) nelle Maldive (inizialmente previste per il 4 aprile 2020), le elezioni del consiglio comunale in Oman (originariamente previste per il 2020), le elezioni parlamentari in Sri Lanka (originariamente previste per il 25 aprile 2020) e in Siria (inizialmente previste per il 13 aprile 2020). A ciò si aggiungono altri Paesi che hanno posticipato le elezioni quali Bangladesh, India, Indonesia, ecc.

❖ Europa:

- Sono numerosi i Paesi europei che hanno rinviato le elezioni a partire dal Referendum sulle modifiche alla Corte costituzionale in Armenia

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

(inizialmente previsto per il 5 aprile 2020). A ciò si aggiungono le elezioni locali in Bosnia ed Erzegovina (rinviata al 15 novembre 2020), le elezioni locali anticipate per il consiglio comunale di Riga, in Lettonia (originariamente previste per il 25 aprile 2020 e rinviate a fine agosto 2020), il secondo turno delle elezioni locali in Francia (inizialmente previste per il 22 marzo 2020 ed effettuate a fine giugno 2020), le elezioni presidenziali in Polonia (inizialmente previste per il 10 maggio 2020 e poi rinviate prima a giugno e poi al 12 luglio 2020), il referendum costituzionale nazionale in Russia (inizialmente previsto per il 22 aprile 2020) è stato spostato al 1° luglio 2020. Varie elezioni sono state rinviate a Cipro, Repubblica Ceca, Germania, Moldavia, Romania, Regno Unito, Serbia, Slovacchia, ecc.

❖ Oceania:

- In Oceania sono state rinviate le elezioni del governo locale nel Nuovo Galles del Sud, (originariamente previste per settembre 2020 e rimandate a settembre 2021), le elezioni del consiglio legislativo per le divisioni di Rosevears e Huon in Tasmania (originariamente previste per il 2 maggio 2020), le elezioni generali in Papua Nuova Guinea (inizialmente previste per giugno 2020), ecc.

B) Elezioni svolte durante il COVID-19

Esempi di elezioni e Referendum che si sono svolti a partire da febbraio 2020 includono: elezioni parlamentari, Iran (21 febbraio 2020); elezioni presidenziali, Togo (22 febbraio 2020); elezioni locali nel Queensland, in Australia (29 marzo

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

2020); primo turno delle elezioni locali in Francia (15 marzo 2020); elezioni locali in Baviera, Germania (primo turno 16 marzo 2020 e secondo turno 29 marzo 2020); elezioni suppletive locali in Giappone (aprile 2020); elezioni parlamentari in Corea del Sud (15 aprile 2020); elezioni primarie democratiche in Wisconsin, USA (7 aprile 2020); elezioni primarie in Ohio, USA (28 aprile 2020); elezioni locali in Benin (17 maggio 2020); elezioni presidenziali in Burundi (20 maggio 2020); elezioni primarie, Georgia, Nevada, North Dakota, South Carolina e West Virginia, USA (9 giugno 2020); referendum costituzionale nazionale, Russia (1° luglio 2020); elezioni governative, Tokyo, Giappone (5 luglio 2020); elezioni parlamentari, Singapore (10 luglio 2020); elezioni presidenziali del secondo turno, Polonia (12 luglio 2020); elezioni primarie in Texas, Alabama e Maine, USA (14 luglio 2020).

Sono state introdotte misure speciali di salute e sicurezza per molte delle elezioni di cui sopra, ad eccezione di Guyana, Kiribati, Niue, Slovacchia, Tagikistan, Togo e Vanuatu. Non sono stati segnalati casi COVID-19.

AFRICA	
Benin	<ul style="list-style-type: none">• Uso di maschere facciali e adozione del distanziamento fisico nei seggi elettorali• Divieto di riunioni pre-elettorali di oltre 50 persone
Malawi	<ul style="list-style-type: none">• Distanziamento sociale e divieto di raduni di massa• La commissione elettorale ha consigliato alle persone di portare le proprie penne alle urne il giorno delle elezioni per evitare di contrarre il virus, mentre gli

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

	<p>elettori dovrebbero indossare mascherine</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesso ad acqua e sapone per il lavaggio delle mani
USA	
Georgia	<ul style="list-style-type: none"> • Voto postale (schede per la votazione inviate a 6,9 milioni di elettori) • Sanificazione dei seggi elettorali • Distanziamento sociale
Kentucky	<ul style="list-style-type: none"> • Misure di facilitazione del voto per corrispondenza e per delega • Distanziamento sociale • Uso di mascherine, igienizzanti delle mani, schermi facciali e in alcuni casi di barriere ai seggi
New York	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivazione del voto postale
Texas	<ul style="list-style-type: none"> • Distanziamento (anche tramite segnaletica orizzontale), igienizzante per le mani, mascherina e autorizzazione all'uso della propria penna da parte dei votanti
EUROPA	
Francia	<ul style="list-style-type: none"> • Agli scrutatori è stato chiesto di indossare maschere e

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

	<p>guanti</p> <ul style="list-style-type: none">• Agli elettori è stato chiesto di portare le proprie penne per firmare il registro degli elettori• Le cabine elettorali venivano disinfettate a intervalli regolari• I gel disinfettanti per le mani sono stati messi a disposizione degli elettori che entravano e uscivano dal seggio elettorale• Prima delle elezioni, ai candidati è stato permesso di organizzare raduni della campagna, ma con un limite di 1.000 persone
Germania	<ul style="list-style-type: none">• Elezione solo tramite voto postale per il secondo turno elettorale tenutosi il 29 marzo dopo l'emergenza COVID-19 mentre il primo turno tenutosi il 16 marzo era per voto di persona
Polonia	<ul style="list-style-type: none">• Gli elettori potevano votare di persona, ma dovevano indossare mascherina, guanti e mantenere una distanza di sicurezza• Gli elettori hanno anche usato un disinfettante per le mani e hanno usato le proprie penne per votare le schede durante il voto.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Serbia	<ul style="list-style-type: none"> • Gli elettori indossavano maschere mentre si dirigevano alle urne per esprimere il loro voto
Irlanda	<ul style="list-style-type: none"> • Misure alternative del processo di trasparenza dello scrutinio attraverso la previsione di trasmissioni in streaming per limitare la presenza dei media e degli osservatori riducendo i rischi di assembramento. Il voto è tradizionalmente per il ramo superiore del parlamento postale
ASIA	
Singapore	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo della temperatura • Distanziamento sociale • Utilizzo di mascherine e guanti per gli elettori
Corea del Sud	<ul style="list-style-type: none"> • Contingentamento partecipanti agli eventi di campagna elettorale • Incentivazione del voto per posta • Aumento del numero di seggi elettorale • Uso di mascherina • Distanziamento fisico • Controllo della temperatura corporea

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

	<ul style="list-style-type: none"> • Sanificazione e ventilazione frequente del seggio • Igienizzazione delle mani
Malesia	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione del numero degli elettori per seggio da 600 a 400 • Programmazione dell'accesso al seggio per appuntamento • Estensione degli orari di apertura dei seggi • Campagne informative sulle restrizioni alla mobilità e agli assembramenti.
Mongolia	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo della temperatura • Distanziamento sociale • Sanificazione

Considerazioni di carattere generale

Come anticipato in premessa, lo svolgimento del processo elettorale richiede un attento temperamento di due diritti costituzionalmente garantiti: il diritto di voto del singolo individuo e il diritto alla salute individuale e della intera collettività.

In questa ottica, vanno considerate le peculiarità del contesto emergenziale per garantire in sicurezza un adeguato processo elettorale per tutti i votanti, i componenti del seggio elettorale e i lavoratori coinvolti.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Le presenti indicazioni si basano sui principi cardine che hanno caratterizzato le scelte e gli indirizzi tecnici delle strategie di prevenzione dell'infezione da SARS-COV-2 quali:

- il distanziamento fisico (mantenendo una distanza interpersonale non inferiore al metro);
- la rigorosa igiene delle mani, personale e degli ambienti;
- la capacità di controllo e risposta dei servizi sanitari della sanità pubblica territoriale e ospedaliera.

Tali misure vanno ovviamente estese a tutti i contesti e le situazioni di interesse pubblico, incluso il processo elettorale e le relative operazioni di voto.

L'art. 1-ter del predetto D.L. 26/2020 stabilisce che «Al fine di prevenire il rischio di contagio da COVID-19, le consultazioni elettorali e referendarie dell'anno 2020 si svolgono nel rispetto delle modalità operative e precauzionali di cui ai protocolli sanitari e di sicurezza adottati dal Governo».

È necessario quindi prevedere specifiche misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, igieniche e comunicative declinate con specifico riferimento al processo elettorale, tenendo presente i criteri già individuati dal CTS per i protocolli, anche facendo riferimento ai documenti di indirizzo prodotti da ISS e INAIL:

1. Il rischio di aggregazione e affollamento, nonché la possibilità di prevenirlo in maniera efficace nelle singole realtà e nell'accesso a queste;
2. La prossimità delle persone (es. lavoratori, utenti, ecc.) rispetto a contesti statici (es. persone tutte ferme in postazioni fisse), dinamici (persone in movimento) o

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

misti (contemporanea presenza di persone in posizioni fisse e di altre in movimento);

3. L'effettiva possibilità di mantenere la appropriata mascherina da parte di tutti nei contesti raccomandati;

4. Il rischio connesso alle principali vie di trasmissione (*droplet* e contatto) in particolare alle contaminazioni da *droplet* in relazione alle superfici di contatto;

5. La concreta possibilità di accedere alla frequente ed efficace igiene delle mani;

6. L'adeguata aereazione negli ambienti al chiuso;

7. L'adeguata pulizia ed igienizzazione degli ambienti e delle superfici;

8. La disponibilità di una efficace informazione e comunicazione;

9. La capacità di promuovere, monitorare e controllare l'adozione delle misure definendo i conseguenti ruoli.

Con riferimento al processo elettorale, che risulta dettagliatamente definito attraverso uno specifico corpo normativo concernente le modalità operative degli Uffici Elettorali, che rappresentano lo strumento esplicativo della disciplina in materia elettorale, alla luce della attuale emergenza sanitaria andranno prese in considerazione le caratteristiche peculiari di tale attività e le possibili criticità che possono riguardare

- a) Arrivo e ingresso al seggio dei votanti con possibile rischio di assembramento
- b) Necessità di regolare l'ingresso al seggio limitando la presenza nell'aula di un numero contenuto tra scrutatori, votanti e rappresentanti di lista
- c) Adeguato distanziamento delle cabine elettorali

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

- d) Predisposizione di dispositivi di distribuzione di detergenti all'ingresso e all'interno del seggio con sequenza di detersione delle mani prima e dopo la votazione
- e) Utilizzo di DPI per scrutatori e presidente di seggio
- f) Obbligo dell'uso della mascherina (ma non dei guanti) per tutti gli elettori
- g) Introduzione della scheda nell'urna a carico dell'elettore (e non del presidente di seggio)
- h) Igienizzazione alla fine della prima giornata ed al termine delle operazioni di voto della seconda giornata (prima dello spoglio delle schede) dei locali con relativa autorizzazione all'ingresso nei locali di personale addetto allo scopo.

Ferma restando l'evoluzione epidemiologica che dovrà essere valutata progressivamente, di seguito vengono proposte misure di mitigazione del rischio coerenti con i criteri sopra riportati da applicare per la protezione del corpo elettorale e dei componenti del seggio elettorale.

Tali misure possono essere classificate in:

- Misure di sistema
- Misure organizzative
- Misure di prevenzione e protezione

Dovranno poi essere previste specifiche misure organizzative e di prevenzione e protezione da attuare per garantire il diritto di voto a quei soggetti che, per evidenti motivi di salute pubblica, non possono recarsi al seggio elettorale.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Proposta di misure di sistema, organizzative e di prevenzione e protezione

Misure di sistema

La normativa che disciplina il processo elettorale è estremamente puntuale e dettagliata a garanzia dell'integrità e della trasparenza del processo stesso e della tutela dell'esercizio del diritto al voto costituzionalmente garantito. In tale contesto spetta al decisore politico la valutazione della fattibilità e delle misure decisionali necessarie per l'attuazione delle raccomandazioni tecniche di seguito rappresentate a tutela della salute di tutti i soggetti coinvolti.

Già nell'indizione delle elezioni stesse sono state adottate misure in tal senso, posticipando le scadenze elettorali previste nei mesi scorsi a causa dell'emergenza. Anche la decisione di prevedere l'articolazione delle operazioni di voto su un periodo più lungo è coerente con lo spirito preventivo di evitare affollamenti.

Misure organizzative, di prevenzione e di protezione per i seggi elettorali

Le misure organizzative, di prevenzione e di protezione devono essere applicate a tutte le fasi del processo elettorale, da quella di allestimento dei seggi fino alla chiusura delle operazioni di voto.

Allestimento dei seggi

Compatibilmente con le caratteristiche strutturali degli edifici che verranno adibiti a seggi elettorali, sarebbe opportuno prevedere percorsi dedicati di ingresso e di uscita chiaramente identificati con opportuna segnaletica in modo da prevenire il rischio di interferenza tra i flussi in ingresso e in uscita ove possibile.

È necessario prevedere procedure idonee ad evitare gli assembramenti presso i seggi elettorali. A tal fine, potrà essere previsto un contingentamento degli accessi

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

nell'edificio in modo da evitare la formazione di file troppo lunghe nei corridoi, eventualmente creando apposite aree di attesa all'esterno.

I locali destinati al seggio dovranno prevedere un ambiente sufficientemente ampio per consentire il distanziamento di seguito specificato e dovranno essere dotati di finestre per favorire il ricambio d'aria; l'assetto di banchi/tavoli e di posti a sedere destinati ai componenti del seggio dovrà garantire un distanziamento – anche in considerazione dello spazio di movimento – non inferiore a 1 metro; anche per il votante dovrà essere assicurato un distanziamento non inferiore a 1 metro, salvo garantire la distanza di 2 metri al momento dell'identificazione, quando sarà necessariamente richiesto di rimuovere la mascherina limitatamente al tempo necessario al riconoscimento stesso. A tal fine potrà essere prevista apposita segnaletica orizzontale per facilitare il distanziamento soprattutto nell'area dinamica del seggio. Infine, per quanto attiene il numero e la disposizione delle cabine elettorali si dovrà tenere in considerazione lo spazio effettivamente disponibile, anche tenuto conto dello spazio di movimento.

Nel seggio dovrà essere garantito un ricambio d'aria regolare e sufficiente favorendo, in ogni caso possibile, l'aerazione naturale. Relativamente agli impianti di condizionamento, ove presenti, si rimanda alle specifiche indicazioni del documento Rapporto ISS COVID-19 n. 5 del 21/04/2020.

Prima dell'insediamento del seggio elettorale dovrà essere assicurata una pulizia approfondita dei locali ivi compresi androne, corridoi, bagni, e ogni altro ambiente che si prevede di utilizzare. Tali operazioni dovranno essere previste anche alla chiusura del seggio dopo la prima giornata di votazione, comunque nel rispetto di tutte le norme atte a garantire il regolare svolgimento del processo di voto.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Le operazioni di pulizia dovranno essere effettuate secondo le indicazioni dell'ISS previste nel documento dell'8 maggio 2020 nella sezione relativa a "Opzioni di sanificazione tutti i tipi di locali".

È necessario rendere disponibili prodotti igienizzanti (dispenser di soluzione idroalcolica) da disporre negli spazi comuni all'entrata dell'edificio e in ogni seggio/sezione elettorale per permettere l'igiene frequente delle mani.

Accesso dei votanti e operazioni di voto

Non è necessaria la rilevazione della temperatura corporea in accesso ai seggi.

È responsabilità di ciascuno di:

- evitare di uscire di casa e recarsi al seggio in caso di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37.5°C;
- non essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- non essere stati a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni

Per accedere ai seggi elettorali è obbligatorio l'uso della mascherina da parte di tutti gli elettori e tutti gli aventi diritto all'accesso al seggio (es rappresentanti di lista), in coerenza con la normativa vigente che ne prevede l'uso nei locali chiusi aperti al pubblico. Sarà richiesta la rimozione della mascherina solo per il tempo necessario alla identificazione dell'avente diritto al voto, garantendo comunque una distanza di almeno due metri fra costui o costei e i componenti il seggio elettorale.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Nei seggi che prevedono più sezioni elettorali, al fine di evitare la formazione di assembramenti incontrollati, si dovrà prevedere il contingentamento degli ingressi al plesso, eventualmente organizzando aree di attesa all'esterno.

Al momento dell'accesso nel seggio/sezione elettorale, l'avente diritto al voto dovrà procedere alla igienizzazione delle mani con soluzione idroalcolica messa a disposizione in prossimità della porta.

Potrà poi avvicinarsi ai componenti del seggio a cui fornirà il proprio documento di identità e la tessera elettorale. Dopo l'identificazione come sopra descritta e prima della consegna della scheda elettorale e della matita copiativa per votare sarà richiesta una nuova detersione delle mani.

Dopo avere votato, al fine di ridurre il rischio di contaminazione, sarebbe opportuno prevedere la possibilità che il votante, in deroga alla normativa vigente che assegna tale compito esclusivamente al Presidente di seggio/sezione, riponga personalmente la scheda elettorale nella apposita urna seguendo le indicazioni impartite dal Presidente del seggio/sezione evitando di consegnarla nelle sue mani.

Ciò dovrà essere previsto per tutte le consultazioni ad eccezione di quelle Suppletive per il Senato, in cui la necessità di gestire il bollino antifrode richiede necessariamente l'intervento del Presidente di Seggio/Sezione o di un suo delegato.

A tutela della salute del votante, che nel corso delle operazioni di voto è venuto in contatto con oggetti e superfici ad uso promiscuo, è consigliabile una ulteriore detersione delle mani con soluzione idroalcolica prima di lasciare il seggio.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Misure per i componenti del seggio elettorale e per i rappresentanti di lista

Durante la permanenza nel seggio elettorale i componenti dei seggi/sezioni elettorali devono indossare la mascherina chirurgica, mantenere sempre la distanza di almeno un metro dagli altri componenti e procedere ad una frequente e accurata igiene delle mani.

La mascherina dovrà essere sostituita ogni 4-6 ore e comunque ogni qualvolta risulti inumidita o sporca e renda difficoltosa la respirazione.

L'uso dei guanti è consigliato solo per le operazioni di spoglio delle schede elettorali, mentre non appare necessario durante la gestione del seggio/sezione elettorale tenuto anche conto dell'elevato numero di ore consecutive in cui il presidio dovrebbe essere indossato. Una frequente e accurata igiene delle mani è misura sufficiente ed adeguata.

Si sottolinea tuttavia che nei seggi in cui si terranno anche le elezioni politiche suppletive, tenuto conto delle caratteristiche antifrode delle relative schede di voto, le stesse dovranno essere consegnate al Presidente di seggio/sezione o a uno scrutatore da lui delegato. Per tale operazione dovrà essere previsto l'uso di guanti.

Misure per il seggio ospedaliero e per i seggi speciali

Ferme restando le misure generali prima descritte, per il seggio ospedaliero dovranno essere adottate misure speciali in caso di reparti dedicati a pazienti affetti da COVID-19 garantendone l'esercizio del diritto di voto con adeguate misure di protezione e utilizzo (da parte dei componenti del seggio elettorale) di dispositivi di protezione individuale coerenti con quelli previsti per il personale sanitario addetto

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

al reparto e assicurando il voto in maniera separata dagli altri pazienti evitando ogni interazione o contaminazione.

In considerazione della attuale emergenza sanitaria, in deroga al limite di 200 posti letto per l'attivazione del seggio ospedaliero, si potrebbe prevedere l'attivazione di seggi ospedalieri in ogni struttura ospedaliera pubblica che ospiti un reparto COVID-19.

A tali seggi ospedalieri, affidati a componenti appositamente formati, in deroga alla disciplina attuale, dovrebbe essere affidato il compito di gestire le operazioni di voto (incluso lo spoglio delle schede) dei pazienti ricoverati presso la stessa struttura e, se presenti nel territorio di competenza, anche dei soggetti in condizione di quarantena o isolamento fiduciario di cui al punto successivo.

Misure per l'accesso al voto degli elettori affetti da COVID-19 in trattamento domiciliare o sottoposti a regime di quarantena o isolamento domiciliare fiduciario

L'attuale andamento dell'epidemia è caratterizzato da alcune decine di migliaia di elettori sottoposti a trattamento domiciliare o regime di quarantena o ancora di isolamento fiduciario per i quali è necessario prevedere misure adeguate all'esercizio del diritto al voto e contemporaneamente la garanzia delle misure di prevenzione della diffusione del contagio correlate.

A tal fine stante i numeri elevati e la complessità delle operazioni necessarie, non sembrerebbe adeguata la procedura ordinaria del seggio volante, peraltro attualmente prevista solo per alcune categorie di pazienti affetti da gravi patologie o

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

in condizione di intrasportabilità e dipendenza vitale da apparecchiature elettromedicali.

In aggiunta, per i seggi volanti dedicati alla raccolta del voto presso il domicilio di pazienti COVID-19 o di soggetti potenzialmente infetti, sussisterebbero diverse criticità aggiuntive rappresentate dalla:

- modalità di richiesta al Comune di appartenenza della necessità di voto presso il proprio domicilio
- modalità di consegna e ritiro della scheda votata
- adeguata vestizione con DPI delle persone incaricate alla consegna e ritiro delle schede
- modalità di raccolta delle schede e loro "lavorazione" al momento dello spoglio
- possibile numero elevato di elettori in condizione di quarantena domiciliare o isolamento fiduciario (ad oggi calcolabile in circa trentamila unità)

Al di là della gestione della richiesta di voto a domicilio, da demandare alle apposite autorità a cui potrà anche essere richiesto di definire procedure in deroga, per gestire le criticità relative alla consegna e ritiro delle schede elettorali e al loro spoglio si potrebbero utilizzare i seggi ospedalieri di cui al punto precedente. Questi seggi ospedalieri diverrebbero il seggio di riferimento territoriale per i voti raccolti presso le abitazioni dei soggetti in quarantena o in isolamento fiduciario che ne abbiano fatto richiesta.

In ogni caso, sarà fondamentale una mappatura della situazione epidemiologica (con particolare riferimento alla situazione dei soggetti in quarantena ed in isolamento fiduciario) a ridosso delle operazioni di voto, al fine di stabilire eventuali contingenze

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

straordinarie legate alla presenza di focolai infettivi di maggiori dimensioni o generali incrementi del numero di soggetti in quarantena o in isolamento fiduciario.

In questo caso, in deroga alla normativa vigente, potranno essere previsti dei seggi dedicati territorialmente competenti. Per la costituzione di tali seggi, si potrebbe fare riferimento alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale Regionale (USCAR) prevedendo una adeguata formazione del personale anche relativamente alle procedure di voto nonché una indennità di servizio equiparabile a quella prevista per i componenti dei seggi ordinari. Le operazioni di spoglio dovranno essere effettuate nel rispetto delle misure di prevenzione e protezione.

Qualora non fosse possibile avvalersi del personale delle USCAR, i componenti del seggio elettorale selezionati per tale tipologia di seggio dovranno essere dotati di adeguati dispositivi di protezione individuale e dovranno ricevere apposita formazione, coerentemente con quanto già previsto per il personale delle USCAR.

È evidente che per il successo di tali operazioni il raccordo fra l'autorità sanitaria e le autorità competenti per il processo elettorale è di fondamentale importanza, così come la stretta connessione tra Ministero dell'Interno e Ministero della Salute per la condivisione degli aspetti di competenza e per la pianificazione delle procedure, anche per la predisposizione di eventuali "procedure di emergenza" per la gestione di ogni possibile fenomeno contingente che possa minare il diritto all'esercizio di voto dei cittadini.

Indicazioni di informazione e comunicazione

Al fine di una responsabile e partecipata adesione alle misure di prevenzione e per il corretto svolgimento delle operazioni voto anche in considerazione del periodo

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

eccezionale connesso alla pandemia in atto è importante garantire un'efficace comunicazione che possa raggiungere tutti i cittadini.

Bibliografia:

1. Center for Disease Control and Prevention: Considerations for Election Polling Locations and Voters: Interim guidance to prevent spread of coronavirus disease 2019 (COVID-19). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/election-polling-locations.html>
2. Consiglio dei Ministri. Comunicato n. 56 del 15 luglio 2020. <http://www.governo.it/it/articolo/comunicato-stampa-del-consiglio-dei-ministri-n-56/14932>
3. Health and safety at the polling place. Election Infrastructure Government Coordinating Council and Subsector Coordinating Council's Joint COVID Working Group. https://www.eac.gov/sites/default/files/electionofficials/inpersonvoting/Health_and_Safety_at_thePolling_Place_052820.pdf
4. Inail. Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Roma, aprile 2020
5. International Institute for Democracy and Electoral Assistance (IDEA). Considerations for Election Polling Locations and Voters Interim guidance to prevent spread of coronavirus disease 2019 (COVID-19). <https://www.idea.int/news-media/multimedia-reports/global-overview-covid-19-impact-elections>
6. Rapporto ISS COVID-19 n. 5 del 21 aprile 2020. Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. <https://www.iss.it/documents/20126/0/>

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Rapporto+ISS+COVID-19+n.+5+REV+2+%281%29.pdf/24759e93-69f7-2c38-902f-7962df52fc35?t=1590500751072)

7. Rapporto ISS COVID-19 n. 1 del 7 marzo 2020. Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

ANALISI DELLA DURATA DELLA QUARANTENA

Il CTS analizza la richiesta pervenuta dal Sig. Ministro della Salute concernente la proposta di analisi della durata della quarantena condizionata dall'esito laboratoristico di "debolmente positivo" proveniente dall'Assessore al Welfare della Regione Lombardia (allegato).

Data la complessità della tematica, il CTS, rimanda ad un'ulteriore valutazione complessiva prevista in una delle prossime sedute.

ANALISI DELLA BOZZA DI ORDINANZA DELLA REGIONE LAZIO CONCERNENTE IL CONTROLLO DEI CITTADINI STRANIERI PROVENIENTI DA PAESI AD ALTA INCIDENZA DI VIRUS SARS-COV-2

A seguito della valutazione della bozza dell'Ordinanza trasmessa dalla Regione Lazio (allegato), il CTS declina le seguenti osservazioni:

- Tra i Paesi citati, per i quali la Regione Lazio prevederebbe un livello supplementare di monitoraggio in aggiunta alla quarantena fiduciaria, è menzionata anche la Moldavia. Il CTS rileva che è già vietato l'ingresso e il transito sul territorio nazionale alle persone che nei 14 giorni precedenti abbiano soggiornato o transitato in Paesi di cui art. 1 co. 1 dell'Ordinanza del Ministro

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

della Salute del 16/07/2020: la Moldavia è inserita nel novero dei paesi elencati in tale ordinanza.

- Il CTS ribadisce che il risultato del test sierologico non risulta attendibile per finalità di screening, specialmente nelle circostanze nelle quali (come nel caso del trasporto collettivo) i soggetti possano essersi contagiati da poco tempo.

Il CTS, alla luce delle considerazioni espresse, raccomanda di prevedere – per i viaggiatori ai quali sia stata rilevata una temperatura corporea superiore a 37,5°C – l'effettuazione esclusivamente del tampone molecolare rinofaringeo per ricerca di SARS-CoV-2.

PROPOSTE DELLA CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME PER LA RIPRESA DEGLI SPORT DI CONTATTO E SQUADRA

In riferimento al documento posto in esame dal Ministero della Salute relativo alle "Proposte della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome per la ripresa degli sport di contatto e squadra" (allegato), il CTS in via preliminare rileva che la tematica è stata affrontata nelle sedute n. 91 del 23/06/2020 e n. 92 del 02/07/2020. La Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute condivide con il CTS l'opportunità che le Regioni integrino il documento proposto, riportando in dettaglio le misure di precauzione e gli aspetti organizzativi finalizzati alla prevenzione e al contenimento dell'infezione da SARS-CoV-2, anche in relazione alle modalità di informazione, in particolare per i cittadini stranieri, alla sanificazione degli armadietti e dalle suppellettili se usati da persone diverse, alle misure previste per il ricambio d'aria che risultano poco chiare. Confermando la necessità di porre particolare attenzione al persistente rischio di ripresa della trasmissione virale in cluster favoriti da situazioni di aggregazione come quelle

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

determinate dagli sport da contatto e dal soggiorno in ambienti confinati correlati (spogliatoi, altre aree comuni), il CTS rimanda alla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome la redazione di un documento maggiormente esaustivo per le misure relative al contenimento del virus SARS-CoV-2 negli sport di contatto e squadra.

ISTANZA DELL'UFFICIO DELLO SPORT PER ATLETI ED ACCOMPAGNATORI STRANIERI IN INGRESSO IN ITALIA

In riferimento al quesito dell'Ufficio dello Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri concernente le modalità di ingresso degli atleti e degli accompagnatori provenienti da Paesi provenienti dall'area extra Schengen o da paesi inseriti nell'elenco dei paesi ad alta incidenza di virus SARS-CoV-2 di cui all'Ordinanza del Ministro della Salute del 16/07/2020 dovranno essere sottoposti, analogamente agli altri cittadini, ai medesimi provvedimenti precauzionali previsti dalle norme in vigore.

Dal punto di vista eminentemente medico-scientifico, risulta non ostativa, analogamente a quanto indicato per il protocollo della Federazione Italiana Giuoco Calcio limitatamente alle Squadre professionistiche di Serie A, la possibilità di ottenere l'esito negativo del test molecolare attraverso l'esecuzione di un tampone rino-faringeo per la ricerca del virus SARS-CoV-2 a ridosso della competizione sportiva e ogni 4 giorni durante l'intera permanenza sul territorio nazionale, prevedendo l'esecuzione del tampone e l'osservanza dell'isolamento precauzionale anche per tutti i componenti della delegazione sportiva straniera.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

PARERI

- Il CTS ratifica il parere di ISS, sulla base delle evidenze documentali relativo a "Documentazione [REDACTED] (allegato).
- Il CTS acquisisce il parere FAVOREVOLE della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA su nuova presentazione studio clinico [REDACTED] (allegato).

Il CTS conclude la seduta alle ore 15,50.

ISTANZA URGENTE DEL VICE MINISTRO DELL'ISTRUZIONE

Durante lo svolgimento della seduta odierna del CTS, giunge una istanza del Sig. Vice Ministro dell'Istruzione che richiede un parere urgente su alcuni quesiti relativi al "Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia" (allegato) che viene acquisito.

Il CTS, dopo ampia condivisione, rimanda il documento con le proposte di emendamento/integrazione (allegato) per i seguiti di competenza, significando che è in via di emanazione dall'Istituto Superiore di Sanità il documento "piano di contingenza SARS-CoV-2 nella scuola" la cui bozza finale verrà sottoposta al CTS nella prossima seduta.

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	[REDACTED]	
Dr Fabio CICILIANO	[REDACTED]	
Dr Massimo ANTONELLI		OK Mail
Dr Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Roberto BERNABEI		X
Dr Silvio BRUSAFERRO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673

Dr Elisabetta DEJANA		X
Dr Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Ranieri GUERRA		OK Mail
Dr Achille IACHINO		X
Dr Sergio IAVICOLI		OK Mail
Dr Giuseppe IPPOLITO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Franco LOCATELLI		X
Dr Nicola MAGRINI OK Mail	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Dr Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Nausicaa ORLANDI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Flavia PETRINI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Giovanni REZZA	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Dr Luca RICHELDI		OK Mail
Dr Giuseppe RUOCCO		X
Dr Nicola SEBASTIANI		OK Mail
Dr Andrea URBANI		X
Dr Alberto VILLANI		X
Dr Alberto ZOLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE

**AVVISO DI INDIZIONE DI GARA IN PROCEDURA APERTA SEMPLIFICATA E DI MASSIMA URGENZA PER
L'ACQUISIZIONE E LA DISTRIBUZIONE DI BANCHI SCOLASTICI E SEDUTE ATTREZZATE SULL'INTERO
TERRITORIO NAZIONALE**

Lotto A CIG 8377980FCB

Lotto B CIG 8377988668

1. Informazioni concernenti la procedura di aggiudicazione e l'Amministrazione aggiudicatrice

Procedura aperta semplificata, di massima urgenza, predisposta in deroga alle disposizioni del Codice dei Contratti Pubblici (D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50), indetta dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID – 19 (di seguito: "**Commissario**"), ai sensi dell'art. 8, comma 8, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76 e dell'art. 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, con le modalità qui di seguito definite:

- CPV: 39160000-1 - Arredo scolastico
- Procedura aperta mediante la presente "indizione di gara" ("call") pubblicata in G.U.U.E., sui siti istituzionali del Ministero dell'Istruzione e della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Commissario straordinario all'emergenza, valida per la durata di 10 giorni consecutivi e comunque non oltre il 30 luglio 2020, alle ore 14:00 [2:00 P.M.];
- Presentazione delle offerte, con modalità telematica, entro la stessa data e alla stessa ora, ossia entro e non oltre il **30 luglio 2020, alle ore 14:00 [2:00 P.M.]**;
- Sottoposizione di eventuali richieste di chiarimento da parte degli operatori economici interessati a partecipare alla procedura di cui al presente Avviso: **entro il 27 luglio 2020**;
- Valutazione delle offerte da parte della Commissione esaminatrice, con le modalità e la tempistica indicata al punto n. 9 e sulla base dei criteri di valutazione di cui al punto n. 8;
- Successiva sottoscrizione dei contratti, entro il 7 agosto 2020.

Per quanto concerne la presente procedura i riferimenti essenziali sono i seguenti:

- Referente e responsabile del procedimento: Antonio Fabbrocini;
- Modalità di trasmissione delle offerte: mediante piattaforma di e-procurement messa a disposizione da Invitalia all'indirizzo: <https://gareappalti.invitalia.it/tendering/tenders/000148-2020/view/detail/1>, come meglio precisato al punto 6, previa registrazione ed abilitazione all'utilizzo, secondo le modalità descritte nell'**Allegato 1 - "Istruzione operativa Piattaforma Telematica"**;
- Recapiti per comunicazioni o richieste di chiarimento: mediante piattaforma di e-procurement messa a disposizione da Invitalia.

La lingua ufficiale della presente procedura è quella italiana. La traduzione in inglese del presente Avviso e dei relativi allegati, nonché delle risposte che saranno pubblicate a seguito delle richieste di chiarimenti pervenute dagli operatori economici, hanno solo lo scopo di agevolare la partecipazione. Le Offerte dovranno pervenire in lingua italiana, così come i documenti e le certificazioni prodotte dai concorrenti dovranno essere, in conformità a quanto previsto dall'articolo 134, comma 7, del Codice dei Contratti Pubblici, accompagnati da una traduzione in lingua italiana certificata conforme al testo originale dalle Autorità diplomatiche o consolari italiane del Paese in cui sono stati redatti, oppure da un traduttore ufficiale.

2. Oggetto della procedura

La procedura è finalizzata all'acquisto, prima dell'avvio dell'anno scolastico 2020-2021, e nella tempistica meglio precisata al punto 9, di un numero **stimato di n. 3.000.000 (tre milioni)** di banchi scolastici monoposto e sedute attrezzate di tipo innovativo e un numero **stimato di n. 700.000 sedute tradizionali** complementari, nelle tipologie:

- Lotto A: fino a n. 1.500.000 banchi scolastici monoposto nella tipologia tradizionale e fino a n. 700.000 sedute complementari;
- Lotto B: fino a n. 1.500.000 sedute scolastiche attrezzate di tipo innovativo;

nelle quantità meglio specificate e con le caratteristiche di cui alle specifiche unite al presente avviso *sub Allegato 2 – “Specifiche Tecniche”*, a favore di istituti della scuola primaria e della scuola secondaria di primo e di secondo grado dislocati in tutto il territorio nazionale.

Si precisa che le quantità sopra indicate per ciascuna tipologia hanno un valore puramente indicativo nell'ambito del complessivo fabbisogno di tre milioni di banchi/sedute attrezzate innovative e saranno esattamente definite in sede di contratto, unitamente all'indicazione degli istituti scolastici destinatari, sulla base dei rispettivi fabbisogni, comunicati dal Ministero dell'Istruzione. Poiché la presente procedura prevede, come meglio dettagliato nel prosieguo, che l'Operatore Economico indichi per ciascun Lotto:

- uno o più ambiti territoriali della fornitura offerta, laddove per “ambito territoriale” si intende una Regione o una Provincia Autonoma;
- un numero minimo di banchi/sedute attrezzate (pari n. 200.000 unità) e, per il solo Lotto A, un numero minimo di sedute complementari tradizionali (n. 70.000),

si precisa sin d'ora che, alla luce dei fabbisogni degli istituti scolastici destinatari, la quantità di prodotti offerti, per l'ambito territoriale indicato, dall'Operatore Economico, potrebbe non essere acquistato per intero.

Si precisa altresì, con riferimento al Lotto A, che le offerte dovranno prevedere sempre una quantità di sedute per banchi tradizionali inferiori di almeno un terzo rispetto al numero dei banchi stessi. Nel caso in cui il numero delle sedute complementari indicato nell'Offerta fosse superiore a quello previsto, il numero delle sedute complementari sarà automaticamente ritenuto, dalla stazione appaltante, ridotto alla quantità consentita.

La fornitura richiesta comprende il servizio complementare di imballaggio, trasporto degli arredi e loro montaggio nei luoghi di destinazione, che saranno precisati in sede di sottoscrizione del contratto, secondo il piano di dettaglio dei fabbisogni predisposto dal Ministero dell'Istruzione (di seguito, il “**Servizio Complementare**”).

Essa può altresì comprendere, quale servizio aggiuntivo - se offerto dall'operatore economico - il ritiro di banchi usati e/o sedute usate, regolarmente disinventariati perché “fuori uso”, e relativo conferimento ad impianti di recupero o smaltimento, ferma la tracciabilità del suddetto conferimento ai sensi della normativa applicabile (di seguito, “**Servizio Aggiuntivo**”). Trattandosi di Servizio Aggiuntivo, il numero di banchi/sedie per il quale si offre detto Servizio Aggiuntivo e corrispondente prezzo sopra citati non potranno risultare superiori al numero degli arredi nuovi e al relativo prezzo offerto. Il Servizio Aggiuntivo sarà comunque erogato solo se richiesto dal Ministero dell'Istruzione a favore dagli istituti scolastici presso i quali il fornitore dovrà, qualora risultasse aggiudicatario, effettuare la consegna della fornitura.

3. Requisiti qualitativi dei prodotti oggetto della procedura

Le caratteristiche essenziali minime comuni a tutti i prodotti oggetto della procedura, nonché quelle per ciascuna tipologia di prodotto sono indicate nell'Allegato 2 – Specifiche Tecniche.

Con la presentazione della domanda di partecipazione, sottoscritta dall'operatore economico, mediante il proprio legale rappresentante ovvero proprio procuratore dotato di idonei poteri, l'operatore economico stesso dichiara, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, che i prodotti offerti sono conformi ai requisiti minimi essenziali richiesti e di possedere le relative certificazioni attestanti la conformità dei beni stessi a quanto richiesto.

Si precisa che l'assenza dei requisiti minimi descritti e/o delle relative certificazioni è condizione espressa di esclusione dalla gara.

4. Altri requisiti qualitativi essenziali dell'offerta

La singola offerta tecnica presentata dell'Operatore Economico, singolo o associato, in consorzio o in raggruppamento verticale od orizzontale o misto, deve rispondere ai seguenti requisiti essenziali:

- a) assicurare, per ciascun Lotto, un numero minimo di banchi/sedute attrezzate pari ad almeno n. 200.000 unità;
- b) assicurare imballaggio, trasporto, consegna e montaggio dei prodotti offerti, e conseguente reportistica della fornitura, **entro la data del 31 agosto 2020** (lunedì), secondo il piano di distribuzione di cui al punto n. 10, lettera a);
- c) assicurare la fornitura nei tempi prescritti negli istituti collocati nell'ambito territoriale non inferiore alla Regione/i e/o la/e Provincia/e Autonoma/e per la/le quale/i lo stesso ha presentato offerta conformemente a quanto previsto dal successivo punto 6;
- d) assicurare omogeneità qualitativa dei prodotti offerti;
- e) assicurare flessibilità dimensionale, in aumento o in diminuzione, della tipologia di prodotti oggetto del contratto, o dei contratti, di fornitura, secondo il piano delle esigenze che sarà predisposto dal Ministero dell'Istruzione, su almeno il 20 % dei prodotti offerti;
- f) assicurare le ordinarie garanzie per n. 5 anni, manutenzione ed assistenza previste dalla legge prestate dal produttore relativamente a ciascun prodotto offerto.
- g) assicurare l'impegno alla prestazione, prima della stipula del contratto, della garanzia definitiva della regolare esecuzione del contratto, conformemente a quanto previsto dall'articolo 103 del Codice dei Contratti Pubblici;

Si precisa che l'assenza dei requisiti minimi descritti di cui alle lettere **dalla a) alla g)** è condizione espressa di esclusione dalla gara.

5. Requisiti soggettivi degli operatori economici interessati

Sono ammessi a partecipare alla presente procedura tutti gli Operatori Economici, singoli o associati, in consorzio o in raggruppamento, purché in possesso dei seguenti requisiti e capacità:

- 1) **requisiti di carattere generale:** i medesimi requisiti di onorabilità e affidabilità previsti dall'articolo 80 del Codice dei Contratti Pubblici;
- 2) **requisiti di idoneità professionale:** iscrizione nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura (C.C.I.A.A.) della Provincia in cui ha sede, per attività coerenti con quelle oggetto della fornitura oggetto dell'appalto (o in uno dei registri professionali o commerciali dello Stato di residenza se si tratta di uno Stato dell'UE in conformità con quanto previsto dal Codice dei Contratti Pubblici). Il concorrente non stabilito in Italia ma in altro Stato Membro o in uno dei Paesi di cui all'art. 83, comma 3 del Codice dei Contratti Pubblici, dovrà presentare, a pena di esclusione, l'iscrizione nel registro commerciale corrispondente o dichiarazione giurata o secondo le modalità vigenti nello Stato nel quale è stabilito;

- 3) **requisiti di capacità tecnica ed economica:** capacità tecnica ed economica ad espletare la fornitura conformemente all'offerta presentata in relazione ai quantitativi offerti nel rispetto dei requisiti minimi della stessa come indicato nel precedente punto 4. Tali requisiti dovranno essere comunque suffragati dall'elenco delle principali forniture di prodotti analoghi effettuate negli ultimi tre anni (2017-2018-2019) per almeno il doppio dei quantitativi offerti e dalla indicazione del fatturato di settore negli ultimi tre anni (2017-2018-2019).

L'Operatore Economico – in sede di gara - dovrà attestare il possesso dei citati requisiti, mediante autocertificazione secondo il format allegato *sub Allegato 3- "Attestazione Requisiti"* che sarà compilato, datato e sottoscritto con firma digitale, da parte del legale rappresentante del soggetto dichiarante, e successivamente caricato nell'apposita sezione della piattaforma di e-procurement. Per i consorzi, i raggruppamenti temporanei, le associazioni temporanee di impresa, i requisiti debbono essere certificati per il rappresentante legale e per tutti gli operatori economici associati secondo le norme del Codice dei Contratti Pubblici. In ogni caso la mandataria deve coprire i requisiti in misura maggioritaria rispetto a ciascuna mandante.

Il mancato possesso dei suddetti requisiti - in caso di esito negativo delle verifiche dei requisiti, ovvero di mancata comprova degli stessi - è anch'esso motivo di esclusione dalla gara.

6. Contenuto e trasmissione delle offerte

Ciascun operatore economico concorre per il Lotto prescelto o per entrambi. Se si concorre per entrambi i Lotti, le Offerte (Tecniche ed Economiche) saranno presentate separatamente, per singolo Lotto, mentre la Documentazione amministrativa potrà essere presentata una sola volta. A tal fine, i concorrenti che decidono di presentare offerta per entrambi i Lotti sono tenuti a partecipare sempre nella stessa forma individuale o associata e nella medesima composizione.

La presentazione dell'offerta mediante l'utilizzo della piattaforma di e-procurement dovrà avvenire attraverso le operazioni descritte nell'Allegato 1 - "Istruzione operative Piattaforma Telematica".

L'offerta è composta da: **1) Documentazione amministrativa; 2) Offerta tecnica; 3) Offerta economica**, che dovranno essere sottoscritte con firma digitale o, in alternativa, mediante sottoscrizione autografa sul documento accompagnato da copia di un valido documento di identità del firmatario, dal legale rappresentante dell'operatore economico o dal procuratore dotato di idonei poteri a impegnare l'operatore economico stesso nei termini dell'offerta da questi presentata, come indicato nella tabella sottostante.

A PENA DI ESCLUSIONE NON DOVRANNO ESSERE INSERITI NELLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA RIFERIMENTI ALL'OFFERTA TECNICA E ALL'OFFERTA ECONOMICA.

A PENA DI ESCLUSIONE NON DOVRANNO ESSERE INSERITI NELLA OFFERTA TECNICA RIFERIMENTI ALL'OFFERTA ECONOMICA.

La Documentazione amministrativa dovrà contenere:

- attestazione dei requisiti secondo il format allegato al presente avviso *sub Allegato 3- "Attestazione Requisiti"* di cui al precedente punto 5;
- il file excel unito al presente Avviso *sub Allegato 4- "Forma di Partecipazione"* che l'Operatore Economico, singolo o associato, in consorzio o in raggruppamento (orizzontale, verticale o misto) dovrà compilare al fine di indicare la relativa forma di partecipazione e composizione;
- il documento contenente le condizioni specifiche di contratto allegato al presente Avviso *sub Allegato 5 - "Condizioni Specifiche di Contratto"*, con la sottoscrizione del quale l'Operatore economico accetta integralmente ed incondizionatamente dette condizioni specifiche;

L'Offerta tecnica:

1. dovrà contenere una relazione tecnica, sottoscritta digitalmente, che riporti tutti gli elementi qualitativi apprezzabili ai sensi di quanto previsto dall'Allegato 2 – “Specifiche Tecniche”;
2. dovrà altresì contenere:
 - a) descrizione dei prodotti offerti per il singolo Lotto e dei loro requisiti qualitativi come previsti al punto n. 3 ed eventuali elementi migliorativi, corredata di disegno tecnico dimensionale, fotografia e delle richieste certificazioni. Non saranno prese in considerazione offerte che presentino prodotti disomogenei dal punto di vista qualitativo;
 - b) indicazione dell'ambito territoriale a cui si riferisce l'offerta, ossia l'ambito entro il quale si è in grado di assicurare la fornitura con le modalità e nei tempi richiesti. L'ambito territoriale deve corrispondere ad almeno una Regione o una Provincia Autonoma. Non saranno pertanto prese in considerazione offerte il cui ambito sia inferiore al territorio di una Regione o di una Provincia Autonoma;
 - c) indicazione delle quantità dei prodotti che, con riferimento al singolo Lotto di interesse, si intende offrire, con le modalità e nei tempi richiesti, per ciascuna dimensione di prodotto. Non saranno prese in considerazione offerte che non prevedano, per il singolo Lotto di interesse, un numero minimo di banchi/sedute attrezzate pari ad almeno n. 200.000 unità;
 - d) indicazione del margine di flessibilità dimensionale, in aumento o in diminuzione, della tipologia di prodotti sulla relativa quantità offerta (espresso in termini percentuali). Non saranno prese in considerazione offerte che non prevedano, un margine di flessibilità almeno pari al 20% con riferimento ai prodotti offerti;
 - e) l'impegno alla prestazione delle garanzie aggiuntive rispetto a quelle minime previste dalla legge e dell'assistenza sul prodotto offerto, compresa quella della sostituzione gratuita a richiesta del prodotto non funzionante o non rispondente ai requisiti indicati nel contratto entro 10 giorni dalla richiesta, **salvo gli effetti della clausola risolutiva espressa di cui al punto 13**;
 - f) eventuale disponibilità, quale Servizio Aggiuntivo, al ritiro dei banchi e sedie complementari usati, **regolarmente disinventariati perchè “fuori uso”**, e relativo conferimento ad impianti di recupero o di smaltimento, e conseguente indicazione dei relativi quantitativi, fermo il medesimo ambito territoriale per il quale si intende effettuare la fornitura. È obbligatorio l'impegno dell'aggiudicatario ad attestare la tracciabilità del conferimento ai sensi della normativa applicabile. Non sarà presa in considerazione l'eventuale disponibilità al ritiro di un numero di banchi/sedie superiore al numero di prodotti complessivamente offerti;
3. dovrà infine contenere tutte le certificazioni di qualità conformi alle norme UNI EN, di cui all'Allegato 2 – “Specifiche Tecniche”, nonché tutte le certificazioni necessarie all'espletamento dell'Offerta tecnica presentata.

L'Offerta economica dovrà indicare:

- a) per il Lotto A:
 - a.1) il prezzo unitario offerto per ciascun banco, nelle tipologie e misure indicate nell'offerta tecnica ivi incluso il prezzo del Servizio Complementare;
 - a.2) il prezzo unitario offerto per ciascuna seduta complementare, nelle tipologie e misure indicate nell'offerta tecnica ivi incluso il prezzo del Servizio Complementare;
 - a.3) nel caso della disponibilità al Servizio Aggiuntivo, il prezzo unitario offerto per ciascun banco/seduta usati oggetto del Servizio Aggiuntivo medesimo. **Tale prezzo non concorre all'assegnazione del punteggio sull'offerta economica di cui al successivo articolo 8.**
- b) per il Lotto B:

b.1) il prezzo unitario offerto per ciascuna seduta attrezzata innovativa, nelle tipologie e misure indicate nell'offerta tecnica, ivi incluso il prezzo del Servizio Complementare;

b.2) nel caso della disponibilità al Servizio Aggiuntivo, il prezzo unitario offerto per ciascun banco/seduta usati oggetto del Servizio Aggiuntivo medesimo. Tale prezzo non concorre all'assegnazione del punteggio sull'offerta economica di cui al successivo articolo 8.

7. Commissione di gara

Le offerte saranno valutate da una Commissione di gara nominata dal Commissario straordinario per l'emergenza COVID – 19 e composta da:

- due esperti designati del Comitato tecnico-scientifico istituito presso il Dipartimento della protezione civile per l'emergenza COVID-19;
- due componenti designati dal Ministero dell'Istruzione;
- un esperto in materie giuridiche con funzioni di Presidente;
- un componente della struttura alle dipendenze del Commissario Straordinario per l'emergenza da COVID – 19, con funzioni di segretario e senza diritto di voto.

Nell'espletamento delle procedure di gara, ove necessario, la Commissione potrà avvalersi del Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento della protezione civile per l'emergenza COVID-19, ovvero di altro personale tecnico.

Tutti i lavori della Commissione di gara possono svolgersi in videoconferenza o avvalendosi di altri collegamenti da remoto.

8. Criteri di valutazione delle offerte

L'appalto sarà aggiudicato secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, secondo gli elementi di valutazione e le modalità di seguito indicati.

Il punteggio complessivo sarà dato dalla somma tra il punteggio conseguito per l'offerta tecnica ed il punteggio conseguito per l'offerta economica. Il punteggio massimo complessivo è pari a 100 punti, come di seguito distribuiti:

ID	ELEMENTI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO MASSIMO
1	OFFERTA TECNICA	80
2	OFFERTA ECONOMICA	20
TOTALE		100

La valutazione delle offerte pervenute sarà svolta in base ai criteri e sub-criteri di seguito indicati

LOTTO A

SUB CRITERI LOTTO A		Sub punteggi
A.1	a.1 qualità formali e funzionali, oltre i requisiti minimi richiesti	7
a.2	a.2 banchi ad altezza variabile, senza pregiudizio della solidità costruttiva e della facilità d'uso	7
a.3	a.3 la realizzazione dei piani di lavoro e delle sedute in legno multistrato	7

SUB CRITERI LOTTO A		Sub punteggi
B.1	b.1 quantità offerte OLTRE LA QUANTITA' MINIMA RICHIESTA per i banchi	9
B.2.	b.2 quantità offerte OLTRE LA QUANTITA' MINIMA RICHIESTA per le sedie	5
C	c. ambito territoriale OLTRE L'AMBITO TERRITORIALE MINIMO RICHIESTO;	15
D	d. percentuale di flessibilità dell'offerta, con riferimento alle caratteristiche dimensionali della tipologia di prodotti oggetto del o dei contratti di fornitura;	10
E.	e. Estensione della garanzia: Vengono attribuiti punteggi premianti ad ogni anno di garanzia aggiuntiva rispetto al minimo di 5 anni	5
F.	f. disponibilità al ritiro dei banchi e sedie usati e relativo conferimento in impianti pubblici di recupero/smaltimento per ogni Regione/Prov. Aut. per la quale si garantisce la copertura	10
G.	g. Aver già fornito arredi scolastici (banchi e sedute) nei confronti di Istituti scolastici italiani	5
Totale offerta tecnica		80
h.1	g. Prezzo unitario per i banchi (incluso il Servizio Complementare)	12
h.2	g.2 Prezzo unitario per le sedie (incluso il Servizio Complementare)	8
Totale offerta economica		20
Totale offerta		100

L'individuazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa sarà determinata in base alla seguente formula:

$$P = (a_1 \cdot 7 + a_2 \cdot 7 + a_3 \cdot 7 + b_1 \cdot 9 + b_2 \cdot 5 + c \cdot 15 + d \cdot 10 + e \cdot 5 + f \cdot 10 + g \cdot 5 + h_1 \cdot 12 + h_2 \cdot 8)$$

Il coefficiente di natura qualitativa a_1 :

sarà determinato effettuando la media dei coefficienti di valutazione (compresi tra zero e uno) attribuiti discrezionalmente da ciascun commissario.

In particolare, con riferimento alla offerta qualitativa, ogni elemento di valutazione sarà valutato da ciascun Commissario, il quale attribuisce il punteggio secondo il seguente schema di valutazione:

GIUDIZIO	DESCRIZIONE DEL GIUDIZIO	VOTO
NON APPREZZABILE	Trattazione non inerente all'argomento richiesto.	0
INSUFFICIENTE	Trattazione non chiara; assenza di benefici/vantaggi proposti rispetto a quanto previsto nel Disciplinare; carenza di contenuti tecnici analitici.	0.1
SCARSO	Trattazione lacunosa che denota scarsa concretezza della proposta rispetto al parametro di riferimento. I benefici/vantaggi proposti non sono chiari e/o non trovano dimostrazione analitica in quanto proposto.	0.2
SUFFICIENTE	Trattazione appena esauriente rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare. I vantaggi e/o benefici sono appena apprezzabili.	0.3
PIÙ CHE SUFFICIENTE	Trattazione esauriente rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare. I vantaggi e/o benefici sono apprezzabili.	0.4
DISCRETO	Seppure la trattazione sia completa rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare, essa non risulta, tuttavia, caratterizzata da elementi spiccatamente distintivi dell'offerta. I vantaggi e/o benefici appaiono essere in parte analitici e abbastanza chiari, ma privi di innovatività.	0.5

PIÙ CHE DISCRETO	Trattazione completa rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare. I vantaggi e/o benefici appaiono essere in parte analitici e abbastanza chiari e si ravvisano primi elementi di innovatività.	0.6
BUONO	Trattazione completa dei temi richiesti negli aspetti della chiarezza, efficacia e efficienza rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare. Gli aspetti tecnici sono affrontati in maniera ancora superficiale; tuttavia i vantaggi appaiono percepibili e chiari e si denotano gli elementi caratteristici dell'offerta.	0.7
PIÙ CHE BUONO	Trattazione completa dei temi richiesti negli aspetti della chiarezza, efficacia e efficienza rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare, con buoni approfondimenti tecnici. Le soluzioni appaiono concrete e innovative. I vantaggi appaiono evidenti e chiari così da far risaltare gli elementi caratteristici dell'offerta.	0.8
OTTIMO	Trattazione completa dei temi richiesti con ottimi approfondimenti rispetto a tutti gli aspetti tecnici esposti. Ottima efficacia della proposta rispetto aspettative espresse nel Disciplinare anche con riferimento alle possibili soluzioni presenti sul mercato e alla realizzabilità della proposta stessa.	0.9
ECCELLENTE	Supera le aspettative espresse nel Disciplinare grazie ad una trattazione esaustiva e particolareggiata dei temi richiesti e degli argomenti trattati. Sono evidenti, ben oltre alle attese, i benefici e vantaggi perseguiti dalla proposta con riferimento anche alle possibili soluzioni presenti sul mercato e alla realizzabilità della proposta stessa. L'affidabilità dell'offerta è concreta ed evidente.	1

Una volta che ciascun commissario avrà attribuito il coefficiente a ciascun concorrente per il *subcriterio A*, sarà calcolata la media dei coefficienti attribuiti. Tale media sarà calcolata troncando prima della terza cifra decimale, senza eseguire arrotondamenti.

I coefficienti di natura quantitativa a₂ e a₃:

saranno determinati come di seguito indicato:

a₂, a₃ = **1** per l'offerta che garantisce almeno il 95% dei prodotti forniti;

a₂, a₃ = **0.8** per l'offerta che garantisce almeno il 70% e fino al 94,99% dei prodotti forniti;

a₂, a₃ = **0.5** per l'offerta che garantisce almeno il 50% e fino al 69,99% dei prodotti forniti;

a₂, a₃ = **0.2** per l'offerta che garantisce almeno il 40% e il 49,99% dei prodotti forniti;

a₂, a₃ = **0** per l'offerta che garantisce sotto il 40% dei prodotti forniti ad altezza variabile;

I coefficienti di natura quantitativa b1 e b2

saranno determinati con la seguente formula, adoperando il metodo dell'interpolazione lineare, attribuendo il coefficiente zero all'offerta minima ammissibile (ossia alla quantità minima stabilita dal presente avviso pari a 200.000 per i banchi al criterio b2, a **70.000 per le sedie**) e il coefficiente uno alla quantità massima pari a 1.500.000 per i banchi, e pari a 700.000 per le sedie. Nel caso sia offerta una quantità superiore a quella richiesta dal presente avviso il punteggio sarà comunque assegnato fino ad un massimo di 1.500.000 per i banchi / 700.000 unità per le sedie:

$$b1, b2 = \frac{[quantità\ offerta\ dal\ concorrente\ i - quantità\ minima\ richiesta]}{quantità\ max\ prevista\ dal\ presente\ avviso - quantità\ minima\ richiesta}$$

Si ricorda che la quantità di sedute dovrà essere inferiore di almeno un terzo rispetto alla quantità di banchi offerti.

Il coefficiente di natura quantitativa c.

sarà determinato con la seguente formula, adoperando il metodo dell'interpolazione lineare, attribuendo il coefficiente zero all'offerta minima ammissibile (ossia quantità pari a 1 Regione o Provincia Autonoma per la quale si assicura la copertura) e il coefficiente uno all'offerta economica più conveniente (ossia il più alto numero di Regioni e/o Province Autonome che un concorrente ha garantito di coprire, ottenuto in sede di

gara):

$$c = \frac{[N. \text{ Regioni per le quali il concorrente iesimo garantisce copertura } -1 \text{ (minima copertura richiesta)}]}{+ \text{ alto } N. \text{ Regioni coperto ottenuto in sede di gara} -1 \text{ (minima copertura richiesta)}}$$

il coefficiente di natura quantitativa d:

sarà determinato mediante l'applicazione della seguente formula che attribuisce il coefficiente zero all'offerta meno conveniente per la Stazione Appaltante (ossia a quella che prevede la percentuale minima richiesta (pari al 20%) e il coefficiente uno all'offerta economica più conveniente (ossia la % più alta ottenuta in sede di gara):

$$d = \frac{[\% \text{ offerta Concorrente } i - \% \text{ minima}]}{[\% \text{ più alta ottenuta in gara} - \% \text{ minima}]}$$

Il coefficiente di natura tabellare e.

Sarà determinato come di seguito indicato:

e = 1 per l'offerta di 4 o più anni di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo

e = 0.75 per l'offerta di 3 anni di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo;

e = 0.5 per l'offerta di 2 anni di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo;

e = 0.25 per l'offerta di 1 anno di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo;

e = 0 per l'offerta di nessun anno di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo;

Il coefficiente di natura quantitativa f.

sarà determinato, qualora il concorrente dichiari la disponibilità al servizio, con la seguente formula, adoperando il metodo dell'interpolazione lineare, attribuendo il coefficiente zero alla mancata disponibilità al servizio e il coefficiente uno alla quantità massima di prodotti da ritirare ottenuta in sede di gara. Si rammenta che non sarà presa in considerazione l'eventuale disponibilità al ritiro di un numero di banchi/sedie superiore al numero di prodotti complessivamente offerti:

$$f = \frac{[\text{quantità di prodotti da ritirare offerta dal concorrente } i]}{\text{quantità max di prodotti da ritirare ottenuta in sede di gara}}$$

Il coefficiente di natura tabellare g:

sarà determinato come di seguito indicato:

g = 1 se l'offerta soddisfa il requisito;

g. = 0 se l'offerta non soddisfa il requisito;

La somma dei punteggi dell'offerta tecnica sarà calcolata troncando prima della terza cifra decimale, senza eseguire arrotondamenti.

Il coefficiente di natura quantitativa h_1 e h_2

I coefficienti **h_1 e h_2** di **natura quantitativa** (offerta economica) saranno determinati applicando la formula del Minor Prezzo:

$$h_1, h_2 = \frac{\text{prezzo unitario (incluso il Servizio Complementare) più basso ottenuto in gara}}{\text{prezzo unitario (incluso il Servizio Complementare) offerto dal concorrente } i}$$

LOTTO B

SUB CRITERI LOTTO B		Sub punteggi
a.1	a.1 qualità formali e funzionali, oltre i requisiti minimi richiesti	5
a.2	a.2 appoggio su sei ruote	5
a.3	a.3 fermo ruote	5
a.4	a.4 variabilità dell'altezza della seduta e del piano di lavoro	5
a.5	a.5 disponibilità in più colori pastello	5
B.	quantità offerte OLTRE LA QUANTITA' MINIMA RICHIESTA	10
C	c. ambito territoriale delle esigenze OLTRE L'AMBITO TERRITORIALE MINIMO RICHIESTO;	15
D.	d. percentuale di flessibilità dell'offerta, con riferimento alle caratteristiche dimensionali della tipologia di prodotti oggetto del o dei contratti di fornitura;	10
E.	e. Estensione della garanzia: Vengono attribuiti punteggi premianti ad ogni anno di garanzia aggiuntiva rispetto al minimo di 5 anni:	5
F.	f. disponibilità al ritiro dei banchi e sedie usati e relativo conferimento in impianti pubblici di recupero/smaltimento per ogni Regione/Prov. Aut.	10
G.	g. Aver già fornito arredi scolastici (banchi e sedute) nei confronti di Istituti scolastici italiani	5
Totale offerta tecnica		80
H.	h. prezzo unitario (incluso il Servizio Complementare) per le sedute attrezzate innovative.	20
Totale offerta economica		20
Totale offerta		100

L'individuazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa sarà determinata in base alla seguente formula:

$$P = (a_1 * 5 + a_2 * 5 + a_3 * 5 + a_4 * 5 + a_5 * 5 + b * 10 + c * 15 + d * 10 + e * 5 + f * 10 + g * 5 + h * 20)$$

Il coefficiente di natura qualitativa a_1 :

sarà determinato effettuando la media dei coefficienti di valutazione (compresi tra zero e uno) attribuiti discrezionalmente da ciascun commissario.

In particolare, con riferimento alla offerta qualitativa, ogni elemento di valutazione sarà valutato da ciascun Commissario, il quale attribuisce il punteggio secondo il seguente schema di valutazione:

GIUDIZIO	DESCRIZIONE DEL GIUDIZIO	VOTO
NON APPREZZABILE	Trattazione non inerente all'argomento richiesto.	0
INSUFFICIENTE	Trattazione non chiara; assenza di benefici/vantaggi proposti rispetto a quanto previsto nel Disciplinare; carenza di contenuti tecnici analitici.	0.1

SCARSO	Trattazione lacunosa che denota scarsa concretezza della proposta rispetto al parametro di riferimento. I benefici/vantaggi proposti non sono chiari e/o non trovano dimostrazione analitica in quanto proposto.	0.2
SUFFICIENTE	Trattazione appena esauriente rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare. I vantaggi e/o benefici sono appena apprezzabili.	0.3
PIÙ CHE SUFFICIENTE	Trattazione esauriente rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare. I vantaggi e/o benefici sono apprezzabili.	0.4
DISCRETO	Seppure la trattazione sia completa rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare, essa non risulta, tuttavia, caratterizzata da elementi spiccatamente distintivi dell'offerta. I vantaggi e/o benefici appaiono essere in parte analitici e abbastanza chiari, ma privi di innovatività.	0.5
PIÙ CHE DISCRETO	Trattazione completa rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare. I vantaggi e/o benefici appaiono essere in parte analitici e abbastanza chiari e si ravvisano primi elementi di innovatività.	0.6
BUONO	Trattazione completa dei temi richiesti negli aspetti della chiarezza, efficacia e efficienza rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare. Gli aspetti tecnici sono affrontati in maniera ancora superficiale; tuttavia i vantaggi appaiono percepibili e chiari e si denotano gli elementi caratteristici dell'offerta.	0.7
PIÙ CHE BUONO	Trattazione completa dei temi richiesti negli aspetti della chiarezza, efficacia e efficienza rispetto alle aspettative espresse nel Disciplinare, con buoni approfondimenti tecnici. Le soluzioni appaiono concrete e innovative. I vantaggi appaiono evidenti e chiari così da far risaltare gli elementi caratteristici dell'offerta.	0.8
OTTIMO	Trattazione completa dei temi richiesti con ottimi approfondimenti rispetto a tutti gli aspetti tecnici esposti. Ottima efficacia della proposta rispetto aspettative espresse nel Disciplinare anche con riferimento alle possibili soluzioni presenti sul mercato e alla realizzabilità della proposta stessa.	0.9
ECCELLENTE	Supera le aspettative espresse nel Disciplinare grazie ad una trattazione esaustiva e particolareggiata dei temi richiesti e degli argomenti trattati. Sono evidenti, ben oltre alle attese, i benefici e vantaggi perseguiti dalla proposta con riferimento anche alle possibili soluzioni presenti sul mercato e alla realizzabilità della proposta stessa. L'affidabilità dell'offerta è concreta ed evidente.	1

Una volta che ciascun commissario avrà attribuito il coefficiente a ciascun concorrente per il *subcriterio A*, sarà calcolata la media dei coefficienti attribuiti. Tale media sarà calcolata troncando prima della terza cifra decimale, senza eseguire arrotondamenti.

I coefficienti di natura tabellare a_2, a_3, a_4, a_5 :

saranno determinati come di seguito indicato:

$a_2, a_3, a_4, a_5 = 1$ se l'offerta soddisfa il requisito;

$a_2, a_3, a_4, a_5 = 0$ se l'offerta non soddisfa il requisito;

I coefficienti di natura quantitativa b

sarà determinato con la seguente formula, adoperando il metodo dell'interpolazione lineare, attribuendo il coefficiente zero all'offerta minima ammissibile (ossia alla quantità minima stabilita dal presente avviso pari a 200.000 per i banchi) e il coefficiente uno alla quantità massima pari a 1.500.000. Nel caso sia offerta una quantità superiore a quella richiesta dal presente avviso il punteggio sarà comunque assegnato fino ad un massimo di 1.500.000 per i banchi:

$$b = \frac{[\text{quantità offerta dal concorrente } i - \text{quantità minima richiesta } 200.000]}{\text{quantità max prevista dal presente avviso } 1.500.000 - \text{quantità minima richiesta } 200.000}$$

Il coefficiente di natura quantitativa c .

sarà determinato con la seguente formula, adoperando il metodo dell'interpolazione lineare, attribuendo il coefficiente zero all'offerta minima ammissibile (ossia quantità pari a 1 Regione o Provincia Autonoma per la quale si assicura la copertura) e il coefficiente uno all'offerta economica più conveniente (ossia il più alto numero di Regioni e/o Province Autonome che un concorrente ha garantito di coprire, ottenuto in sede di gara):

$$c = \frac{[N. \text{ Regioni per le quali il concorrente } i \text{ garantisce copertura} - 1 (\text{minima copertura richiesta})]}{+ \text{alto } N. \text{ Regioni coperto ottenuto in sede di gara} - 1 (\text{minima copertura richiesta})}$$

il coefficiente di natura quantitativa d:

sarà determinato mediante l'applicazione della seguente formula che attribuisce il coefficiente zero all'offerta meno conveniente per la Stazione Appaltante (ossia a quella che prevede la percentuale minima richiesta (pari al 20%) e il coefficiente uno all'offerta economica più conveniente (ossia la % più alta ottenuta in sede di gara):

$$d = \frac{[\% \text{ offerta Concorrente } i - \% \text{ minima}]}{[\% \text{ più alta ottenuta in gara} - \% \text{ minima}]}$$

Il coefficiente di natura tabellare e.

Sarà determinato come di seguito indicato:

e = 1 per l'offerta di 4 o più anni di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo

e = 0.75 per l'offerta di 3 anni di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo;

e = 0.5 per l'offerta di 2 anni di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo;

e = 0.25 per l'offerta di 1 anno di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo

e = 0 per l'offerta di nessun anno di garanzia extra oltre i 5 anni previsti come minimo

Il coefficiente di natura quantitativa f.

sarà determinato, qualora il concorrente dichiari la disponibilità al servizio, con la seguente formula, adoperando il metodo dell'interpolazione lineare, attribuendo il coefficiente zero alla mancata disponibilità al servizio e il coefficiente uno alla quantità massima di prodotti da ritirare ottenuta in sede di gara. Si rammenta che non sarà presa in considerazione l'eventuale disponibilità al ritiro di un numero di banchi/sedie superiore al numero di prodotti complessivamente offerti:

$$f = \frac{[\text{quantità di prodotti da ritirare offerta dal concorrente } i]}{\text{quantità max di prodotti da ritirare ottenuta in sede di gara}}$$

Il coefficiente di natura tabellare g:

sarà determinato come di seguito indicato:

g = 1 se l'offerta soddisfa il requisito;

g = 0 se l'offerta non soddisfa il requisito;

La somma dei punteggi dell'offerta tecnica sarà calcolata troncando prima della terza cifra decimale, senza eseguire arrotondamenti.

Il coefficiente di natura quantitativa h

I coefficienti **h** di **natura quantitativa** (offerta economica) sarà determinato applicando la formula del Minor Prezzo:

$$h = \frac{\text{prezzo unitario (incluso il Servizio Complementare) più basso ottenuto in gara}}{\text{prezzo unitario (incluso il Servizio Complementare) offerto dal concorrente } i}$$

9. Modalità di espletamento della gara

La valutazione delle offerte **avrà inizio il giorno 31 luglio 2020, alle ore 09:00 [9:00 A.M.]** e si svilupperà in più fasi sequenziali, da concludersi, comunque, entro il **5 agosto 2020 (mercoledì)**.

Conformemente a quanto previsto dall'articolo 56, co. 2, della Direttiva 2014/24/UE e conformemente a quanto previsto dall'articolo 1, co.3, del D.L. 18 aprile 2019, n. 32, convertito in L. 14 giugno 2019, n. 55, **la**

Commissione procederà all'esame delle offerte tecniche e delle offerte economiche presentate dai concorrenti prima della verifica della documentazione amministrativa.

Ciò premesso, dopo il termine di scadenza di presentazione dell'offerta, ma prima dell'insediamento della Commissione, il RUP procederà ad aprire la Documentazione Amministrativa delle offerte pervenute e ad estrarre il file excel di cui all'Allegato 4 – "Forma di Partecipazione" allo scopo di individuare i nominativi degli offerenti, singoli ed associati, in consorzio o in raggruppamento ed inviare il relativo elenco ai componenti della Commissione che dovranno rilasciare le necessarie dichiarazioni di insussistenza delle cause di conflitto di interessi, incompatibilità o inconfiribilità.

Una volta insediata la Commissione, la stessa procederà, per ciascun Lotto, alla:

- apertura delle Offerte tecniche verifica della loro coerenza rispetto all'oggetto della gara, con immediata esclusione delle offerte inammissibili perché non coerenti o comunque inferiori ai requisiti minimi richiesti;
- valutazione delle offerte tecniche ammissibili, secondo i criteri di cui al punto 8 e assegnazione dei punteggi;
- apertura delle Offerte economiche e attribuzione del punteggio;
- definizione della graduatoria, per tipologia di prodotto e su base territoriale (non inferiore alla Regione o alla Provincia Autonoma), secondo le esigenze indicate dal Ministero dell'Istruzione e le disponibilità manifestate dalle offerte, entro il **6 agosto 2020**;
- esame della Documentazione Amministrativa del possibile aggiudicatario (o dei possibili aggiudicatari) e dei successivi due classificati;

Il Commissario e ciascun aggiudicatario Aggiudicazione e sottoscrizione di uno o più contratti, **entro il 7 agosto 2020 (venerdì).**

E' possibile l'aggiudicazione a più operatori economici, fino a integrale copertura quantitativa e territoriale delle esigenze.

10. Contenuto dei contratti

Ciascun contratto definirà:

- a) l'oggetto della prestazione, nella tipologia funzionale prevista da ciascun Lotto, **nelle quantità e dimensioni previste nel piano dettagliato delle esigenze predisposto dal Ministero dell'Istruzione**;
- b) il prezzo unitario e complessivo convenuto, anche per il Servizio Aggiuntivo, laddove offerto, e le modalità di fatturazione e di pagamento. I prezzi applicati saranno quelli indicati nell'Offerta economica;
- c) le altre obbligazioni nascenti dal contratto, comprese le garanzie richieste, fra cui quella della sostituzione dei prodotti difettosi entro 10 giorni dalla richiesta, **salvo gli effetti della clausola risolutiva espressa di cui al punto 13**;
- d) la lista degli istituti scolastici che avranno diritto all'esecuzione della fornitura da parte di ciascun operatore economico contraente;
- e) i tempi e altre modalità di consegna, **secondo il piano dettagliato delle esigenze predisposto dal Ministro dell'istruzione**;
- f) la reportistica dovuta circa la corretta esecuzione del contratto.

Ciascun contratto recepirà le condizioni specifiche accettate dall'offerente con la sottoscrizione del documento sub Allegato 5 – "Condizioni Specifiche".

12 – Ulteriori fabbisogni

Nel caso si verifichi l'urgente necessità di ulteriori forniture dello stesso genere, si potrà provvedere, nell'ambito delle risorse economiche **messe a disposizione per le esigenze scolastiche**, con una procedura a negoziazione ristretta cui avranno diritto a partecipare gli operatori economici inseriti nella graduatoria di cui al punto 9 del presente bando.

13 - Clausola di risoluzione immediata

Costituiscono inadempimento e comportano la immediata risoluzione del contratto, con oneri a carico del fornitore, fatto salvo l'eventuale risarcimento del danno:

- Il ritardo **superiore a sette giorni** nella regolare consegna dei prodotti;
- la consegna di prodotti difettosi o non rispondenti ai requisiti di qualità richiesti e/o dichiarati, in numero superiore all'1 % della fornitura, indipendentemente dagli effetti della garanzia concernente la sostituzione dei prodotti difettosi entro 10 giorni dalla richiesta.

Allegati

Allegato 1 – “Istruzione operative Piattaforma Telematica”;

Allegato 2 – “Specifiche Tecniche”

Allegato 3 – “Attestazione Requisiti”

Allegato 4 – “Forma di Partecipazione”

Allegato 5 – “Condizioni Specifiche di Contratto”

A group of cyclists in various colored jerseys (blue, red, pink, black) are racing on a grassy hillside. They are leaning forward in a racing posture, pedaling their bicycles. The background shows a grassy slope and some trees.

Misure di contenimento del rischio epidemiologico per l'organizzazione e l'esecuzione degli eventi di ciclismo

versione del 15 giugno 2020

*MISURE DI CONTENIMENTO DEL RISCHIO EPIDEMIOLOGICO PER L'ORGANIZZAZIONE E
L'ESECUZIONE DEGLI EVENTI DI CICLISMO*

MISURE DI CONTENIMENTO DEL RISCHIO EPIDEMIOLOGICO PER L'ORGANIZZAZIONE E L'ESECUZIONE DEGLI EVENTI DI CICLISMO

Emissione/Revisione 00/01 - 15 Giugno 2020

Il Gruppo Di Lavoro

RCS Sport per gli aspetti sportivi, di logistica e legali:

Dott.re Mauro Vegni (Direttore Giro d'Italia)
Dott.re Giuseppe Ingannamorte (RSPP gruppo RCS MediaGroup)
Ing. Luca Piantanida (Head of Operations Sports Events)
Dott.re Guelfo Carton (Operations Manager)
Dott.re Marcello Ferroni (Operations Manager)
Dott.ssa Rita Vania Montrasi (Operations Manager)
Avv. Andrea Ghisolfi (Area Legale RCS MediaGroup)

Consulenti esterni per gli aspetti di Safety – Security e misure anti-contagio:

GA° Engineering S.r.l.:

Ing. Giuseppe Gaspare Amaro
Ing. Chiara Amaro
Arch. Michela Perin Bert

Consulenti esterni per gli aspetti sanitari legati alle gare sportive con presenza di pubblico:

Prof. Giovanni Tredici

Consulenza legale esterna

Rostagno Associati Studio Legale

Il presente documento è sottoscritto da

Dott.re Paolo Bellino

Amministratore Delegato RCS Sport

Dott.re Giuseppe Ingannamorte
RSPP RCS Media Group

Ing. Giuseppe G. Amaro
Consulente Esterno di RCS Sport

Prof. Giovanni Tredici
Consulente Esterno di RCS Sport

PREAMBOLO AL DOCUMENTO¹

RCS Sport, a seguito dell'emergenza COVID 19 ed in attuazione alle disposizioni emanate con il D.L. del 23.02.2020 ha sospeso tutte le manifestazioni a carattere sportivo, programmate per l'anno 2020, a partire dalla gara di apertura della stagione Ciclistica, prevista in data 07.03.2020 e denominata "Strade Bianche".

In relazione al contenuto del DPCM del 11.06.2020 sia alla prospettiva di poter riavviare le attività sportive, anche a carattere agonistico, sia del nuovo calendario delle gare facenti capo al circuito UCI [Cfr. ALL. 1] che ha riprogrammato la gara "Strade Bianche" alla data del 01.08.2020, RCS Sport ha istituito un gruppo di lavoro che, tenuto conto delle disposizioni nazionali vigenti in materia di contenimento del rischio epidemiologico COVID-19, ha sviluppato il presente documento con l'obiettivo di definire le "misure di contenimento del rischio epidemiologico per l'organizzazione e l'esecuzione degli eventi di ciclismo".

Misure che, partendo dalla conoscenza complessiva della macchina organizzativa di un evento ciclistico, sono state introdotte partendo dalla valutazione del rischio, valutato nella configurazione pre-COVID, e quello riferibile alla configurazione attuale ma introducendo le misure anti-contagio secondo le previsioni normative vigenti e le best practice internazionali.

In particolare, gli obiettivi che ci si propone di sviluppare e garantire riguardano:

- I. Le misure anti-contagio che si prevede di mettere in atto con riferimento all'ambito della manifestazione sportiva che si concretizzano con:
 - Le aree della partenza
 - Le aree dell'arrivo
 - Il percorso di gara

Così come poi descritto nel dettaglio nel contesto del documento

- II. Il comportamento a cui devono assoggettarsi gli astanti che, lungo il percorso, possono assistere al passaggio degli atleti in gara in relazione alle limitazioni governative e/o Regionali/locali, in materia di anti-contagio, che possono essere vigenti lungo le tappe in cui si connotano le singole gare.

Parallelamente e in analogia ed attuazione alle previsioni di cui al DPCM 14.03.2020 RCS Sport ha istituito il "Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole" per la definizione ed attuazione delle misure definite e contenute nel presente documento.

¹ Il presente documento è di proprietà di RCS Sport. È vietata la riproduzione, in qualunque modo e forma, in tutto o in parte del documento senza l'autorizzazione della proprietà. Il documento è stato rilasciato in data 15.06.2020 ed è soggetto agli aggiornamenti dettati dall'evolversi dello stato di emergenza oggi definito alla data del 31 luglio 2020.

INDICE

1.	CONTENUTO E FINALITÀ DEL DOCUMENTO	8
2.	SCOPO DEL DOCUMENTO	8
2.1	NORMATIVA DI RIFERIMENTO (COVID)	9
2.2	IL REGOLAMENTO SPORTIVO INTERNAZIONALE E NAZIONALE (UCI, FEDERCICLISMO)	11
3.	GLOSSARIO.....	12
4.	DESCRIZIONE DELLA TIPOLOGIA “GARA CICLISTICA” IN “CONDIZIONE 0”	14
4.1	DEFINIZIONE DELLA “CONDIZIONE 0”.....	14
4.2	TIPOLOGIA GARE	14
4.2.1	GARE ORGANIZZATE DA RCS SPORT	15
4.2.1.1	GARE DI UN GIORNO	15
4.2.1.1.1	Strade Bianche	15
4.2.1.1.2	Milano – Sanremo	16
4.2.1.1.3	Milano – Torino	16
4.2.1.1.4	Gran Piemonte	16
4.2.1.1.5	Il Lombardia	16
4.2.1.2	GARE A TAPPE	16
4.2.1.2.1	Tirreno-Adriatico	16
4.2.1.2.2	Giro di Sicilia	16
4.2.1.2.3	Giro d'Italia	16
4.3	ORGANIZZAZIONE TEMPORALE DI UNA “GARA CICLISTICA”	17
4.3.1	AMBITI DI UNA GARA	17
4.3.2	ORGANIZZAZIONE DI UNA “GARA CICLISTICA” NEI MESI PRECEDENTI ALL'EVENTO	18
4.3.3	ORGANIZZAZIONE “GARA CICLISTICA” NEI GIORNI PRECEDENTI ALL'EVENTO	20
4.3.4	ORGANIZZAZIONE DI UNA “GARA CICLISTICA” DURANTE L'EVENTO	20
4.3.5	ATTIVITÀ COLLATERALI DI UNA “GARA CICLISTICA”	21
4.3.5.1	Carovana	21
4.3.5.2	Team Presentation	21
4.3.5.3	Giro Club	22
4.3.5.4	Licenziatari Ufficiali	22
4.3.5.5	Bici Scuola	22
4.3.5.6	Giro E	22
4.4	RUOLI DELLE PERSONE COINVOLTE	22
4.4.1	ORGANIZZAZIONE	22
4.4.2	GRUPPI SPORTIVI/ATLETI	23
4.4.3	AUTORITÀ/COMITATO LOCALE	23
4.4.4	MEDIA	23
4.4.5	SPONSOR	24
4.4.6	FORNITORI	24
4.4.7	INVITATI/OSPITI	24

4.4.8	PUBBLICO	24
4.5	ALTRE STRUTTURE E SERVIZI	25
4.5.1	ALBERGHI	25
4.5.2	TRASFERIMENTI	26
4.6	DESCRIZIONE DEGLI ALLESTIMENTI.....	26
4.6.1	PARTENZA	26
4.6.2	PERCORSO	30
4.6.3	ARRIVO	31
4.6.4	OPEN VILLAGE (ARRIVO)	34
4.6.5	QUARTIER GENERALE/TAPPA	36
5.	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER RIDURRE IL RISCHIO COVID-19.....	37
5.1	INQUADRAMENTO DELLA GARA CICLISTICA NEL CONTESTO DEI PROTOCOLLI	37
5.2	MISURE ORGANIZZATIVE E DI REGOLAMENTAZIONE	38
5.2.1	ISTITUZIONE DEL COMITATO PER L'APPLICAZIONE E LA VERIFICA DELLE REGOLE E DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE	40
5.2.2	LA FIGURA DEL COVID MANAGER	41
5.2.3	GESTIONE DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLE PERSONE PROVENIENTI DALL'ESTERO	41
5.2.4	RIELABORAZIONE ATTIVITÀ PRE-GARA	41
5.2.4.1	LOGISTICA	41
5.2.4.1.1	HOTEL	41
5.2.4.1.2	MEZZI DI TRASFERIMENTO	42
5.2.4.2	COORDINAMENTO FORNITORI	42
5.2.4.3	INFORMAZIONE E FORMAZIONE SULLE MISURE ADOTTATE	42
5.2.4.4	DISTRIBUZIONE DPI/USO DEI DPI	43
5.2.5	RIELABORAZIONE ATTIVITA' DURANTE LA GARA	44
5.2.5.1	MISURE PER GLI ACCESSI ALLE AREE DI LAVORO	44
5.2.5.2	PARTENZA	44
5.2.5.3	PERCORSO	47
5.2.5.4	ARRIVO	48
5.2.5.5	OPEN VILLAGE	51
5.2.5.6	QUARTIER GENERALE/TAPPA	51
5.2.5.7	ATTIVITA' COLLATERALI	52
5.2.5.8	PUBBLICO	53
5.2.5.8.1	AFFOLLAMENTO	53
5.2.5.8.2	ANALISI DEI FLUSSI	54
5.3	MISURE PER LA PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI	54
5.3.1	INDICAZIONI GENERALI	55
5.3.2	ALLESTIMENTI TEMPORANEI	55
5.3.3	AMBIENTI CHIUSI	55
5.3.4	AREE DI PRODUZIONE E CONSUMAZIONE CIBO	56
5.3.5	GESTIONE E SMALTIMENTO RIFIUTI	56
5.4	SORVEGLIANZA SANITARIA COVID-19.....	56
5.4.1	PIANO SANITARIO SPECIFICO	56
5.4.1.1	FASE PRE-EVENTO	56
5.4.1.2	EVENTO	57
5.4.2	SPAZI PER I POSSIBILI CASI POSITIVI	59

5.4.3	DEFINIZIONE LABORATORI ABILITATI AD ESAMI SIEROLOGICI E TAMPONI	59
5.5	CARTELLONISTICA E INFORMATICA.....	59
5.6	RIVALUTAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO A SEGUITO DELLE MISURE ATTUATE.....	61
5.6.1	PARTENZA	61
5.6.2	PERCORSO	64
5.6.3	ARRIVO	65
5.6.4	OPEN VILLAGE (ARRIVO)	68
5.6.5	QUARTIER TAPPA	69
5.6.6	PUBBLICO	70
5.6.7	ATTIVITÀ COLLATERALI	70
6.	ASPETTI LEGALI – ASPETTI PRIVACY	72
7.	CONCLUSIONI	74
8.	ALLEGATI.....	75

1. CONTENUTO E FINALITÀ DEL DOCUMENTO

Il documento è dedicato allo studio delle caratteristiche degli eventi pre covid che viene inoltrato alle autorità responsabili delle scelte normative di fondo.

Si individua a tal proposito la versione funzionale ad una immediata identificazione e attuazione delle misure di contenimento da adottare per lo svolgimento degli eventi. Lo studio delle caratteristiche degli eventi in epoca pre-COVID fa parte degli allegati del documento.

I destinatari del documento sono:

- il *Ministero dell'interno*;
- il *Ministero per le Politiche Giovanili e lo Sport*;
- il *Ministero della Salute*;
- il *Ministero per gli Affari Regionali*.

2. SCOPO DEL DOCUMENTO

Il presente documento si prefigge lo scopo di definire misure anti-contagio atte a svolgere "in sicurezza", nonostante la perdurante emergenza epidemiologica, le manifestazioni sportive all'aperto organizzate da RCS Sport sul territorio nazionale italiano.

La frammentazione della normativa che caratterizza gli eventi di ciclismo discende ovviamente dal fatto che trattasi di eventi complessi che riuniscono in sé molteplici sfaccettature a loro volta vigilate da organi diversi.

Tuttavia, lo stato di emergenza epidemiologica può essere l'occasione per ripensare tale modalità di approccio al fine di individuare un percorso unitario, alla stregua di uno sportello unico, anche per la migliore e più coordinata vigilanza ed omogenea applicazione delle regole, il che a sua volta può anche essere strumento per la razionalizzazione dell'organizzazione.

A tal fine RCS Sport e GA^e Engineering hanno studiato, con riferimento alle gare di Ciclismo, quali misure di contenimento dell'emergenza e, in particolare, quali misure necessarie per evitare il contagio da SARS-CoV-2 debbano essere messe in atto al fine di garantire lo svolgimento delle manifestazioni sportive nel rispetto della salute e sicurezza di tutti coloro che ne sono coinvolti dagli operatori organizzatori agli atleti agli spettatori nonché agli astanti che possono essere presenti nelle varie aree in cui si sviluppa una manifestazione come quella del ciclismo.

Le indicazioni espresse nel presente documento sono formulate in prevalenza con riferimento al Giro d'Italia, in quanto manifestazione più complessa rispetto alle altre svolte sul territorio italiano e che somma al suo interno pressoché tutte le problematiche che, in scala minore e/o parzialmente, si verificano nelle altre manifestazioni di respiro trans-regionale o infra-regionale e minori. Tutte le altre manifestazioni, infatti, per esperienza consolidata degli scriventi presentano attività simili ma ad un livello minore, sia come allestimenti che come coinvolgimento di pubblico e di astanti lungo il percorso.

In particolare, il presente documento riguarderà in dettaglio le misure anti-contagio riferite agli ambiti gestiti da RCS Sport in analogia a quanto attuato ordinariamente in periodo pre-Covid, ma integrato, nelle specifiche aree dalle misure anti-contagio, così come poi declinate nel seguito del presente documento e così come discendenti dalle risultanze delle valutazioni del rischio condotte. Relativamente alla possibilità di accesso alle aree, in cui si sviluppa la manifestazione, i possibili presenti, diversi da quelli dell'organizzazione e della parte ciclistica (astanti) sono stati presi in considerazione relativamente alle aree specifiche che, in relazione alla normativa vigente, possono inquadarsi in uno o più protocolli fra quelli contenuti in allegato al DPCM 11 Giugno 2020 rimandando alle eventuali disposizioni di carattere governativo, Comunale e Regionale il comportamento degli astanti in

quanto aventi accesso libero, lungo il percorso, alle aree dove transita la gara. Quanto sopra nel rispetto di due principi, il primo secondo cui l'organizzazione della manifestazione sportiva in quanto tale come definito in precedenza, si svolge nel contesto di una "bolla Covid Free and Safe", il secondo che demanda il rispetto delle regole, nel caso risultino ancora analoghe a quelle vigenti all'atto della stesura del presente documento, alle disposizioni governative emanate dal DPCM 11 Giugno 2020 nonché della consapevolezza del ruolo di ognuno.

Nell'analisi di queste nuove tematiche si è anche tenuto conto delle eventuali interferenze che, l'applicazione delle necessarie nuove misure, possono comportare rispetto alle necessità legate al rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Safety e Security. Fin da subito si indica come queste nuove misure non abbiano alcun impatto negativo rispetto a quelle più generali e già citate. Anzi ne costituiscono un compendio migliorativo.

2.1 NORMATIVA DI RIFERIMENTO (COVID)

Il presente documento prende come linee guida i regolamenti nazionali, internazionali ed eventualmente locali, tenendo in considerazione protocolli che verranno impartiti dalle Federazioni sportive internazionali (UCI) relativi all'emergenza COVID-19.

Leggi e disposizioni a carattere generale

Codice Civile Art. 2087 – Tutela delle condizioni di lavoro

D.Lvo 81/08 - Testo Unico Sulla Salute E Sicurezza Sul Lavoro

D.Lvo 08.06.2001 nr° 231 - Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300

Leggi cogenti COVID

D.L. 23 febbraio 2020, n. 6 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.45 del 23-02-2020)

DPCM del 11 marzo 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale". (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.64 del 11-03-2020)

DPCM del 22 marzo 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale" (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.76 del 22-03-2020)

DPCM del 10 aprile 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale." (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.97 del 11-04-2020)

"Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 24-04-2020

DPCM del 26 aprile 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.108 del 27-04-2020)

DPCM del 17 maggio 2020 "Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19." (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.126 del 17-05-2020)

DPCM del 18 maggio 2020 "Modifiche all'articolo 1, comma 1, lettera cc), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 maggio 2020, concernente: «Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»"

DPCM del 11 giugno 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19." (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.147 del 11-06-2020)

Norme e linee guida nazionali COVID

Istituto Superiore di Sanità – Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 -Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020

Istituto Superiore di Sanità – Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi"

INAIL 2 - Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione (aprile 2020)

Politecnico di Torino – Rapporto "Emergenza COVID-19: Imprese aperte lavoratori protetti" (v.1 17.04.2020)

Linee guida internazionali COVID

Commissione Europea - European Roadmap towards lifting COVID-19 containment measures (15.04.2020)

Commissione Europea - Guidelines on COVID-19 in vitro diagnostic tests and their performance (15.04.2020)

Linea Guida Europea EU-OSHA: "COVID-19 Guidance for the workplace" (3)

Linea Guida Americana OSHA 3990-03-2020 – "Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19" (4)

Linea Guida REHVA COVID-19 Guidance document (3 aprile 2020) (5)

Norme e linee guida sportive COVID

DPCM del 03/05/2020 - 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.

FCI del 04/05/2020 - Protocollo di attuazione della federazione ciclistica italiana di cui alle linee guida della Presidenza del Consiglio Dei Ministri del 04/05/2020 per la ripresa degli allenamenti raccomandazioni per la ripresa dell'attività sportiva e degli allenamenti.

CONI e POLITECNICO di TORINO - Rapporto: lo sport riparte in sicurezza. Prevenzione e mitigazione del rischio di trasmissione del contagio da SARSCoV-2 nei siti dedicati all'attività sportiva. Vers. 1 e 2

Articoli di interesse scientifico COVID in ambito sportivo

WHO - Considerations for sports federations/sports event organizers when planning mass gatherings in the context of COVID-19 - Interim guidance - 14 Aprile 2020.

2 INAIL – Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro

3 EU-OSHA - Agenzia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro

4 OSHA - Occupational Safety and Health Administration, agenzia degli Stati Uniti per la salute e la sicurezza sul lavoro.

5 REHVA - Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning Associations

2.2 IL REGOLAMENTO SPORTIVO INTERNAZIONALE E NAZIONALE (UCI, FEDERCICLISMO)

In data 4 maggio 2020 la Federazione Ciclistica Italiana ha emesso un Protocollo per la ripresa dell'attività sportiva. Tale Protocollo ha come riferimento i contenuti del DPCM del 26 aprile 2020, in particolare i commi f) e g) dell'articolo 1. [Cfr. ALL. 2]

La Federazione Internazionale (UCI), al momento, non ha reso pubblico alcun documento sul tema COVID.

Date le premesse di cui sopra, il presente documento per le parti relative agli aspetti sportivi delle gare, fa riferimento ai regolamenti sportivi federali della Federazione Ciclistica Italiana FCI e dell'UCI (Union Cycliste Internationale).

2.3 NORMATIVA DI RIFERIMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLE MANIFESTAZIONI CICLISTICHE

Per lo svolgimento delle manifestazioni ciclistiche, sia considerando la parte sportiva che quella di intrattenimento, alle stesse collegate, ci si riferisce alle seguenti disposizioni normative a carattere generale qui nel seguito indicate:

- Codice della Strada Art.9 – Competizioni sportive su strada
- Circolare del Ministero dell'Interno Dipartimento Pubblica Sicurezza 2015/1270 del 13.4 2015
- Circolare del Ministero dell'Interno Dipartimento Pubblica Sicurezza 300/A/10164/19/116/1/1 del 27.11.2019
- Circolare del Ministero dell'Interno 11001/1/110/(10), a firma del Capo di Gabinetto, del Ministro dell'Interno, Prefetto Piantedosi del 18.07.2018 per le manifestazioni pubbliche
- R.D. 18 giugno 1931, n. 773 TULPS - Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza
- D.M. 18.03.1996 - Norme di sicurezza per la costruzione e l'esercizio degli impianti sportivi
- D.M. 19.08.1996 - Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, costruzione ed esercizio dei locali di intrattenimento e di pubblico spettacolo

In particolare, una gara ciclistica si inquadra fra le **manifestazioni sportive a carattere occasionale** e trova pertanto quale principale riferimento normativo, nel Decreto Ministeriale del 18 marzo 1996 "Norme di sicurezza per la costruzione e l'esercizio degli impianti sportivi D.M. 18/03/1996 sugli impianti sportivi, l'art 12 "manifestazioni occasionali" dello stesso DM.

Questa disposizione a carattere generale si inserisce nel contesto delle necessità discendenti dalle misure di Safety e Security per **manifestazioni pubbliche** introdotte, in ultimo, con la Circolare del Ministero dell'Interno 11001/1/110/(10) del 18.07.2018, a firma del Capo di Gabinetto, del Ministro dell'Interno, Prefetto Piantedosi.

È importante sottolineare che detta Circolare viene assunta come linea guida seppur priva di carattere prescrittivo, poiché essa delinea le minime disposizioni di Safety & Security da seguire per "*manifestazioni pubbliche con peculiari condizioni di criticità*".

Altri utili riferimenti normativi, **per analogia**, possono ritrovarsi nel:

- **D.M. 19/08/96:** Titolo III del per quanto attiene la sistemazione del pubblico; Titolo IX "Luoghi e spazi all'aperto";

- **D.M. 18/03/96:** Articolo 12 del per quanto attiene le manifestazioni occasionali da svolgersi all'interno degli impianti sportivi

Relativamente alle aree o eventi con capienza complessiva pari o inferiore alle 200 persone, si applica, quale riferimento per le semplificazioni relative ai procedimenti concernenti i locali di pubblico spettacolo, l'art. 4 del D.P.R. 311/2001, attestante la rispondenza dell'evento, o di una particolare area dell'evento le regole tecniche stabilite dal D.M. 19 agosto 1996.

Inoltre, trova applicazione il Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza (**TULPS**) attraverso i seguenti articoli:

- Art. 8, in merito al Rappresentante dell'esercizio per l'ottenimento dell'autorizzazione di Polizia
- Art. 18, in merito al preavviso di pubblica manifestazione al Questore
- Art. 68, in merito alla Licenza di Pubblico Spettacolo (ove applicabile)
- Art. 80, in merito alla Commissione di Vigilanza (ove applicabile).

In riferimento alle attività di lavoro che i soggetti, a vario titolo, espletano all'interno della manifestazione, si fa riferimento a D.Lgs. del 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i., **Testo Unico per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro** in relazione alle fasi operative conseguenti.

Per lo svolgimento della manifestazione RCS Sport richiede ai Comuni interessati da partenza e/o arrivo l'occupazione di suolo pubblico per le aree degli allestimenti e agli enti titolari delle strade il rilascio del nulla osta allo svolgimento della gara sportiva su strada⁶ per cui si necessita la chiusura del traffico, trasmettendo nel contesto il piano "sicurezza" della manifestazione che comprende:

- Una relazione tecnica che definisce le misure di Safety e Security previste integrata dal piano di gestione dell'emergenza ordinaria e sanitaria
- Gli elaborati esplicativi a corredo della relazione

Il Sindaco può decidere di coinvolgere la commissione di vigilanza sui locali di pubblico spettacolo [Comunale/Provinciale] o chiedere al prefetto la convocazione del COSP (Comitato di Ordine e Sicurezza Pubblica); quest'ultimo può integrare il comitato con il Comandante Provinciale dei VVF competente per territorio e se ritenuto necessario può avvalersi del parere tecnico della Commissione Provinciale di Vigilanza per i Locali di Pubblico Spettacolo.

Si precisa che a completamento delle attività di allestimento della manifestazione viene predisposta tutta la documentazione certificativa tecnica, prevista dalla normativa vigente ed utile per qualsiasi controllo da parte delle autorità tecniche ed amministrative competenti nel territorio in cui la stessa manifestazione si concretizza.

3. GLOSSARIO

Ai fini del presente documento si intendono:

- **Addetto al controllo:** si intende il personale di Security o dell'organizzazione che svolge la mansione di controllo delle aree attrezzate o di gestione del pubblico.
- **Arrivo/area di arrivo:** spazio pubblico all'aperto ed è costituita da attrezzature e strutture temporanee per la conclusione della competizione sportiva e comunque connesse all'attuazione dell'evento.

⁶ Si fa riferimento all'art.9 del Codice della Strada D.L. 30 Dicembre 2019, n.162 convertito con modificazioni della L.28 febbraio2020, n.8.

- **Atleti di interesse nazionale:** gli atleti professionisti e non professionisti riconosciuti tali dal CONI, dal CIP e dalle rispettive federazioni, in vista della partecipazione ai giochi olimpici o a manifestazioni nazionali ed internazionali, individuati dall'organismo sportivo di riferimento quali soggetti abilitati a svolgere gli allenamenti di cui alla lettera g), art. 1, comma 1, del DPCM 26.04.2020.
- **COVID Manager:** Figura delegata dall'organizzatore per la gestione delle misure anti-contagio definite nel documento "norme di contenimento del rischio epidemiologico per l'organizzazione e l'esecuzione degli eventi di ciclismo"
- **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.
- **Fornitori:** si intendono i prestatori di servizi e di manodopera necessari alla realizzazione della manifestazione
- **Gara a cronometro:** gara contro il tempo che si disputa su un percorso stradale. I singoli corridori (o le squadre al completo nel caso di cronometro a squadre) partono ad intervalli prestabiliti.
- **Gare a tappe:** competizione sportiva che si svolge su più prove successive, dette appunto tappe, disputate sull'arco di più giorni, disputandosi normalmente una tappa al giorno.
- **Gara di un giorno:** è una competizione sportiva che si svolge su un'unica prova ed il vincitore è il corridore che taglia per primo il traguardo.
- **Gara in linea:** gara che si svolge su un percorso stradale, talvolta anche composto da circuiti ripetuti più volte, che vede coinvolti tutti i corridori contemporaneamente
- **Gruppo Sportivo/Atleti:** si intende sia l'atleta che l'insieme delle figure professionali che seguono l'atleta nelle fasi preparatorie pre e post gara e che forniscono i servizi necessari (dirigente, massaggiatori, medici, planners ecc.) individuati dall'organismo sportivo di riferimento
- **Media:** si intendono giornalisti delle televisioni e carta stampata, fotografi e operatori delle televisioni che si occupano di produrre l'informazione, in merito all'evento da diffondere tramite i mezzi di comunicazione
- **Open Village:** il villaggio commerciale ossia area aperta al pubblico nella quale l'organizzazione installa gli stand degli sponsor
- **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). Vedi Organizzazione sportiva
- **Organizzatore:** RCS Sport che si occupa di organizzare l'evento sportivo in ogni sua parte, sia quella prettamente sportiva che quella connessa agli allestimenti, spostamenti, logistica, intrattenimento, attività commerciale ecc.
- **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 s.m.i. ed iscritte nel Registro Nazionale istituito ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 242/1999 e s.m.i.; società di cui alla L. 91/1981; gruppi sportivi di cui all'art. 6 della L. n. 78/2000.

- **Partenza/area di partenza:** spazio pubblico all'aperto e costituito da attrezzature e strutture temporanee per l'avvio della competizione sportiva e per l'intrattenimento informativo circa la gara ed i suoi partecipanti, integrando con comunicazioni connesse al contesto cittadino.
- **Percorso/percorso di gara:** rappresenta lo svolgimento della competizione sportiva, collega la partenza all'arrivo e ha luogo sulle strade pubbliche del territorio italiano
- **Pubblico:** si intendono tutte le persone che assistono fisicamente durante lo svolgimento della manifestazione
- **Quartier Generale/Tappa:** l'insieme dei locali che ospitano l'organizzazione, la direzione di corsa, la giuria e i media accreditati all'evento generalmente presso la zona di arrivo.
- **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.
- **Sponsor:** si intendono società che sponsorizzano l'evento e quindi richiedono visibilità e presenza nel corso del suo svolgimento
- **Tappa:** prova di gara

4. DESCRIZIONE DELLA TIPOLOGIA “GARA CICLISTICA” IN “CONDIZIONE 0”

4.1 DEFINIZIONE DELLA “CONDIZIONE 0”

Prima di declinare le misure che dovranno essere attuate per combattere la diffusione del COVID-19, è doveroso descrivere, per una migliore comprensione della complessa organizzazione che sta dietro ad ogni manifestazione, come è stato pianificato, organizzato e gestito, prima dell'emergenza sanitaria, un evento di ciclismo di RCS Sport. Tale fase pre-virus sarà definita d'ora in avanti nel presente documento come “**Condizione 0**”.

4.2 TIPOLOGIA GARE

Nell'ambito del ciclismo sportivo su strada le gare si dividono in due tipologie:

- gare di un giorno
- gare a tappe (competizione sportiva che si svolge su più prove successive, dette appunto tappe, disputate sull'arco di più giorni - normalmente si disputa una tappa al giorno)

Le suddette tipologie di gare possono essere a loro volta disputate:

- **in linea:** gara che si svolge su un percorso stradale, talvolta anche composto da circuiti ripetuti più volte, che vede coinvolti tutti i corridori contemporaneamente
- **a cronometro:** gara contro il tempo che si disputa su un percorso stradale. I singoli corridori (o le squadre al completo nel caso di cronometro a squadre) partono ad intervalli prestabiliti

4.2.1 GARE ORGANIZZATE DA RCS SPORT

RCS Sport organizza diverse gare professionistiche di ciclismo su strada. Molte di queste rientrano nella categoria "World Tour" (massima serie nel calendario internazionale UCI), mentre altre appartengono alla categoria "Pro Series" o "Europe Tour". Nella seguente tabella [Tab.1] è riportato il quadro sintetico delle gare organizzate nel corso di una stagione ciclistica in Italia.

Tab 1	GARE CICLISTICHE ORGANIZZATE DA RCS SPORT IN ITALIA							
PROFESSIONISTI								
Denominazione	Categoria			Tipologia Gare				
	World Tour	Pro Series	Europe Tour	Un giorno	A tappe			
				In linea	Crono a squadre	Crono individuale	In linea	Nr°
Strade bianche U	✓	-	-	✓	-	-	-	-
Strade bianche D	✓	-	-	✓	-	-	-	-
Milano - Sanremo	✓	-	-	✓	-	-	-	-
Milano - Torino	-	✓	-	✓	-	-	-	-
Gran Piemonte	-	✓	-	✓	-	-	-	-
Il Lombardia	✓	-	-	✓	-	-	-	-
Tirreno - Adriatico	✓	-	-	-	✓	✓	✓	8
Giro di Sicilia	-	-	✓	-	-	-	✓	4
Giro d'Italia	✓	-	-	-	✓	✓	✓	21

4.2.1.1 GARE DI UN GIORNO

La gara di un giorno è una competizione sportiva che si svolge su un'unica prova, così come da calendario, dove il vincitore è il corridore che taglia per primo il traguardo.

Fra le gare di un giorno si annoverano le seguenti competizioni.

4.2.1.1.1 Strade Bianche

Gara appartenente al calendario "World Tour". Si svolge a Siena con partenza ed arrivo nella stessa località "Piazza del Campo". La caratteristica principale è la presenza di alcune sezioni di strada sterrata che i corridori devono percorrere prima di tagliare il traguardo.

Nella stessa giornata si corre anche la medesima gara riservata alle atlete donne.

4.2.1.1.2 Milano – Sanremo

Gara appartenente al calendario “World Tour” e facente parte delle cosiddette “5 classiche monumento” a livello mondiale. La partenza ha luogo a Milano e l'arrivo a Sanremo percorrendo gran parte della riviera ligure.

4.2.1.1.3 Milano – Torino

Gara appartenente al calendario “Pro Series”. La partenza si tiene nelle vicinanze di Milano, non obbligatoriamente all'interno della città, ma può coinvolgere alcuni centri abitati facenti parte dell'hinterland milanese. L'arrivo solitamente è posto in un comune nelle vicinanze della città di Torino.

4.2.1.1.4 Gran Piemonte

Gara appartenente al calendario “Pro Series”. Gara che si svolge interamente nella regione piemontese. Partenza e arrivo cambiano ogni anno per valorizzare le diverse località regionali.

4.2.1.1.5 Il Lombardia

Gara appartenente al calendario “World Tour” e facente parte delle cosiddette “5 classiche monumento” a livello mondiale. Partenza, arrivo e percorso si snodano all'interno della regione Lombardia.

4.2.1.2 GARE A TAPPE

La gara a tappe è una competizione sportiva che si svolge su più prove successive, dette appunto tappe, disputate nell'arco di più giorni. La classifica finale di una gara a tappe si calcola sommando per ciascun corridore i tempi impiegati a concludere ciascuna tappa: vince chi impiega complessivamente il tempo minore. Il corridore è obbligato a portare a termine tutte le tappe, pena l'esclusione dalla classifica.

Al fine di garantirne il corretto svolgimento, pertanto, ogni singola tappa è da considerare come una “gara singola” con partenza e arrivo in località sempre diverse seguendo un percorso prestabilito, quindi, la relativa macchina organizzatrice riparte ogni giorno.

Fra le gare a tappe si annoverano le seguenti competizioni.

4.2.1.2.1 Tirreno-Adriatico

Gara di 7/8 tappe appartenente al calendario “World Tour”. Caratteristica della gara è il percorso che prevede lo spostamento dal Mar Tirreno al Mar Adriatico. È di rilevante importanza ai fini della preparazione atletica per altre gare di più giorni perché è caratterizzata da diverse tipologie di tappe, infatti si trovano tappe a cronometro, tappe pianeggianti, ondulate o collinari e tappe con arrivo in montagna.

4.2.1.2.2 Giro di Sicilia

Gara di 4 tappe appartenente al calendario “Europe Tour”. Le 4 tappe si snodano nell'isola alternando tappe di pianura con altre più movimentate dal punto di vista altimetrico e con arrivi in salita.

4.2.1.2.3 Giro d'Italia

Gara di 21 tappe appartenente al calendario “World Tour” che si svolge prevalentemente sul territorio nazionale. Le 21 tappe si distinguono per tipologia di tracciato, lunghezza, altitudine. Come per la Tirreno-Adriatico si trovano tappe a cronometro, pianeggianti, ondulate o collinari e tappe con arrivo in montagna.

4.3 ORGANIZZAZIONE TEMPORALE DI UNA “GARA CICLISTICA”

Una gara ciclistica delle tipologie sopra citate prevede un'attività di preparazione che viene svolta diversi mesi prima dell'evento. In particolare, per il Giro d'Italia, tale attività inizia circa 10 mesi prima mentre per le altre gare le tempistiche sono leggermente più brevi.

L'organizzazione di una manifestazione sportiva di ciclismo si sviluppa su diverse fasi temporali che vengono analizzate nei paragrafi successivi. Queste si concretizzano:

- Alcuni mesi precedenti l'evento
- Alcuni giorni precedenti l'evento
- Durante l'evento

4.3.1 AMBITI DI UNA GARA

Tutte le gare ciclistiche organizzate da RCS Sport prevedono la seguente struttura (che può essere più o meno sviluppata a seconda della tipologia di evento):

- **Partenza**

L'area di partenza si configura come spazio pubblico all'aperto ed è costituita da attrezzature e strutture temporanee per l'avvio della competizione sportiva e per l'intrattenimento informativo circa la gara ed i suoi partecipanti, integrando con comunicazioni connesse al contesto cittadino. Le attività legate all'area di partenza si concretizzano nelle due ore (circa) che precedono la partenza della gara.

Nell'area partenza gli atleti, normalmente raggruppati per squadre, sfilano al cospetto dei presenti partendo dalle aree di sosta dei loro mezzi e raggiungendo il Podio Firma secondo un ordine e orario indicato dall'organizzazione a intervalli di circa 2 minuti tra una squadra e l'altra; circa 5 minuti prima dell'avvio della competizione gli atleti vengono chiamati a dirigersi verso l'area di ritrovo per la partenza vera e propria della gara ciclistica, dove è presente un simbolico arco di partenza. Il percorso degli atleti è delimitato sui due lati da transenne tecniche per una lunghezza variabile tra qualche centinaio di metri fino a un massimo di 1Km.

Tale percorso conduce gli atleti al vero punto di partenza della gara predefinito dall'organizzazione di concerto con i giudici di gara.

L'area di partenza dispone di allestimenti destinati alle persone coinvolte nell'evento, si tratta di strutture accessorie per organizzazione, gruppi sportivi/atleti, invitati/ospiti, autorità locali e media. Inoltre, in prossimità dell'area di partenza, in una piazza o via preventivamente concordata in fase di sopralluogo con il Comitato Tappa, è allestito il Villaggio Commerciale, area aperta al pubblico nella quale l'organizzazione installa gli stand degli sponsor. Il villaggio permette un contatto diretto tra il pubblico accorso all'evento e le varie aziende legate alla manifestazione.

- **Percorso**

Il percorso di gara rappresenta lo svolgimento della competizione sportiva, collega la partenza all'arrivo e ha luogo sulle strade pubbliche del territorio italiano.

Il percorso di gara, in linea generale, si sviluppa lungo un percorso esteso e risulta privo di delimitazioni poiché gestito dalla presenza delle forze dell'ordine in apertura e chiusura del gruppo di atleti, nonché dalle ordinanze emesse dalle prefetture (ogni regione ha una regolamentazione differente che determina quale prefettura autorizzi la gara), una volta raccolti i nulla osta dei comuni o altri enti proprietari delle strade, ai fini dell'autorizzazione della gara e dell'individuazione dei tratti ove attuare specifiche misure di sicurezza e controllo.

Lungo il percorso vengono posizionati gli “archi chilometrici”: si tratta di portali costituiti da strutture in metallo, rivestite lateralmente e che servono per indicare i km che mancano all'arrivo. Ciascun arco è preceduto e seguito da circa 100 m di transenne.

Analoghe strutture vengono posizionate per i cosiddetti “traguardi volanti” e “gran premi della montagna”: si tratta di archi che, in base al loro raggiungimento, riportano a una classifica.

- **Arrivo**

L'area di arrivo si configura come spazio pubblico all'aperto ed è costituita da attrezzature e strutture temporanee per la conclusione della competizione sportiva. Fra le strutture tipiche dell'area ci sono l'arco d'arrivo, il podio premiazioni e l'area controllo doping; dispone inoltre di allestimenti destinati alle persone coinvolte nell'evento, si tratta di strutture accessorie per organizzazione, gruppi sportivi/atleti, invitati/ospiti, autorità locali e media. La parte sportiva dell'arrivo è costituita da transenne tecniche per una lunghezza variabile tra qualche centinaio di metri fino a un massimo di 1Km, al fine di garantire il massimo isolamento da pubblico nel rush finale.

- **Open Village (Arrivo)**

In prossimità della zona d'arrivo, in una piazza o via preventivamente concordata in fase di sopralluogo con il Comitato Tappa, è allestito il villaggio commerciale (Open Village), area aperta al pubblico nella quale l'organizzazione installa gli stand degli sponsor. Il villaggio permette un contatto diretto tra il pubblico accorso all'evento e le varie aziende legate alla manifestazione.

- **Quartier Generale/Tappa**

Nei pressi della zona di arrivo, in un edificio individuato in fase di sopralluogo e con disponibilità di ampio parcheggio, viene allestito il Quartier Generale/Tappa che contiene l'insieme dei locali che ospitano l'organizzazione, la direzione di corsa, la giuria e i media accreditati all'evento; è generalmente allestito all'interno di stabili come scuole, palestre o alberghi messi a disposizione dalle istituzioni locali.

I locali che compongono il Quartier Generale/Tappa sono: sala stampa (comprensiva di redazione Gazzetta dello Sport), sala fotografi e broadcaster, area accrediti, ufficio RCS Sport, ufficio direzione, ufficio giuria. I locali possono essere dislocati anche su più piani all'interno dello stabile.

I Quartier Generale/Tappa della manifestazione sono allestiti durante le operazioni preliminari, nei giorni di gara e negli eventuali giorni di riposo.

Il Quartier Generale/Tappa delle operazioni preliminari viene allestito un giorno prima della partenza nella città sede della 1° tappa, tre giorni prima dell'inizio della gara nel caso del Giro d'Italia. Mentre solitamente i Quartier Generali/Tappa vengono allestiti nelle località di arrivo, i Quartier Tappa dei 2/3 giorni di riposo, previsti al Giro d'Italia, vengono allestiti nelle città sede di partenza delle tappe dei giorni successivi al giorno di riposo.

4.3.2 ORGANIZZAZIONE DI UNA “GARA CICLISTICA” NEI MESI PRECEDENTI ALL'EVENTO

Nei mesi iniziali dei lavori sono coinvolte poche persone che impostano le attività “base” e preparatorie a tutte le altre. Con l'avvicinarsi dell'evento il personale coinvolto aumenta progressivamente.

Tali attività, definite “base”, possono essere così declinate:

- **Individuazione delle tappe**

Inizialmente RCS Sport vaglia tutte le richieste pervenute da enti locali o regioni per ospitare una partenza o arrivo. Scopo di queste valutazioni è disegnare un percorso (tra partenza e arrivo) che possa rispettare determinate

caratteristiche logistico/sportive (pianura, collina, montagna, tappa a cronometro ecc....). Per le gare a tappe tale valutazione è duplice, ovvero oltre alla valutazione delle esigenze sportive della singola tappa va considerato anche il “disegno” globale di tutta la gara e quindi del suo percorso complessivo.

- **Sopralluoghi**

Una volta individuate le località di partenza e arrivo e dopo aver confermato tale scelta agli enti locali e/o regioni interessate, un gruppo ristretto del personale di RCS Sport si reca in ogni città per identificare con precisione le aree rilevanti ai fini dello svolgimento della gara (partenza, arrivo, parcheggi, strutture accessorie, ecc.).

In questa fase, insieme ai rappresentanti istituzionali delle località, vengono effettuati i rilievi delle aree di interesse, al fine di produrre il “Rapporto Tecnico”, una documentazione completa ed esaustiva riguardante le esigenze dell'organizzazione. Tali elaborati sono identificati in:

- **planimetrie:** dove sono collocate graficamente tutte le strutture che saranno allestite per l'evento;
- **note tecniche:** elenco delle richieste (occupazione suolo, servizi accessori, sistemazione strade e messa in sicurezza di punti pericolosi, ecc.) necessarie all'organizzazione.

- **Invio comunicazioni a enti locali**

Nei mesi successivi alla conclusione dei sopralluoghi, RCS Sport invia singolarmente a tutte le città coinvolte le planimetrie, le note tecniche, le richieste formali di occupazione suolo pubblico e le istanze di legge. Sulla base di questi documenti i comitati locali provvedono a predisporre quanto richiesto e a rilasciare il nulla osta allo svolgimento della gara. Contemporaneamente i comitati locali elaborano la documentazione di loro competenza per tutti gli aspetti di Safety & Security che verrà poi condivisa e integrata con quella predisposta dall'organizzazione.

- **Selezione fornitori**

Contemporaneamente alle fasi sopra descritte, l'organizzazione si occupa della identificazione e contrattualizzazione di tutti i fornitori che a vario titolo saranno interessati per l'allestimento delle strutture/impianti necessari e/o per la fornitura dei servizi richiesti. Tali fornitori, a seconda della tipologia di prestazione, potranno essere presenti in loco durante l'evento o contribuiranno alla fornitura di servizi da remoto o nelle settimane precedenti la gara.

- **Prenotazioni alberghiere**

RCS Sport si avvale di una società specializzata nei servizi di prenotazione alberghiera per gestire le prenotazioni degli alberghi di tutta l'organizzazione e dei gruppi sportivi al seguito della gara. Tale agenzia nei mesi precedenti all'evento si preoccupa di verificare che le strutture individuate possano soddisfare le esigenze richieste. In particolare, per le gare a tappe l'agenzia effettua anche dei sopralluoghi per accertarsi delle condizioni della struttura ricettiva.

Le soluzioni individuate, prima di essere prenotate, vengono proposte all'organizzazione che tramite un suo incaricato provvede ad accettare o rifiutare la proposta.

Nelle gare a tappe l'agenzia viaggi è presente in loco con proprio personale per gestire eventuali cambiamenti di prenotazioni e interfacciarsi direttamente con gli alberghi interessati.

- **Incontri presso le prefetture**

Solitamente nei due mesi precedenti l'evento (gara di un giorno o gara a tappe) RCS Sport, insieme ai suoi consulenti di Safety & Security, viene convocata da ogni singola località ospitante o nel contesto dei COSP o del tavolo tecnico della Questura al fine di affrontare gli aspetti di pubblica sicurezza e per definire i provvedimenti viabilistici per il giorno della gara, ove fossero necessari.

In relazione alle caratteristiche di alcune tappe è possibile che RCS sport ed i suoi consulenti si interfaccino con le Commissioni Provinciali e Comunali di vigilanza. Nel caso del Giro d'Italia questo avviene generalmente per la tappa di Partenza e quella di Arrivo.

In alcune località possono rendersi necessari più incontri di questo tipo.

- **Definizione collaboratori**

Per le mansioni che si caratterizzano per un maggior coinvolgimento negli ambiti operativi, RCS Sport si avvale di collaboratori che vengono contrattualizzati per periodi limitati alla preparazione e svolgimento delle manifestazioni sportive.

- **Riunione coordinamento fornitori**

Esclusivamente per il Giro d'Italia, uno degli ultimi aspetti organizzativi in ordine cronologico è l'incontro tra RCS Sport, in particolare l'area Operations, e i rappresentanti di tutti i fornitori coinvolti nell'evento. In tale occasione vengono descritte le particolarità logistico/operative delle varie tappe e, insieme ai consulenti di Safety e Security, vengono espone e condivise tutte le procedure e regolamenti da osservare in termini di igiene e sicurezza sul lavoro.

4.3.3 ORGANIZZAZIONE “GARA CICLISTICA” NEI GIORNI PRECEDENTI ALL’EVENTO

Ogni gara vede l'intensificarsi delle attività a partire dai 5/7 giorni precedenti l'evento. In questo arco temporale, presso gli uffici di RCS Sport si provvede alla firma dei contratti dei collaboratori esterni coinvolti, la fornitura di tutti i materiali/documenti necessari a ciascun membro dell'organizzazione e la fornitura di un veicolo (per chi ne è prevista la dotazione), generalmente fornito da uno degli sponsor dell'evento, da ritirare presso un'agenzia di autonoleggio o presso un concessionario.

L'operatività sul luogo di partenza della gara ciclistica da parte di organizzazione, gruppi sportivi/atleti, sponsor, media e di ogni altro soggetto coinvolto, inizia il giorno precedente alla gara (tre giorni prima se si tratta del Giro d'Italia). Ciascun soggetto sopra menzionato arriva nella località di partenza per svolgere le attività propedeutiche all'avvio della gara. Le operazioni preliminari vengono svolte nella struttura denominata “Quartier Generale/Tappa”; queste si concretizzano in:

- Riunioni tecniche tra squadre e organizzazione;
- Riunioni della giuria;
- Conferenze stampa dei corridori;
- Riunioni interne di organizzazione;
- Ritiro accrediti;
- Inizio allestimenti nelle aree di partenza e arrivo;

4.3.4 ORGANIZZAZIONE DI UNA “GARA CICLISTICA” DURANTE L’EVENTO

Terminate le operazioni preliminari, l'evento prende forma.

Tutti gli eventi prevedono lo stesso schema che unisce la parte di competizione sportiva a quella delle attività collaterali che si svolgono in contemporaneità e nelle rispettive aree di partenza (attività sul podio firma, ai

villaggi commerciali, ecc.) e in quelle di arrivo (attività sul rettilineo di arrivo, premiazioni, ecc.), così come descritto in precedenza.

Le gare ciclistiche si svolgono interamente su aree chiuse al traffico veicolare. Sul percorso di gara la limitazione al traffico riguarda soltanto poche ore (massimo 2 ore e 30 minuti prima del transito dei corridori), mentre per le aree di partenza e arrivo è necessario sospendere il traffico diverse ore (circa 10) prima della manifestazione o addirittura a partire dalla sera del giorno precedente.

La gestione di tali limitazioni e la responsabilità del correlato sistema di sicurezza stradale è in capo ai singoli Comuni che emettono le specifiche ordinanze e alle Forze dell'Ordine attive sul territorio in cooperazione con RCS Sport.

Durante lo svolgimento della manifestazione il controllo di fruibilità e sicurezza del percorso è in capo alla Polizia Stradale attraverso staffette e con l'ausilio di alcune moto staffette dell'organizzazione che anticipano e seguono la gara.

Ogni giorno le procedure sopra citate sono le medesime, il "modello" viene applicato in ogni località per consentire il regolare svolgimento della gara e di tutte le attività affini che si concretizzano in partenza ed in arrivo prima della gara stessa.

4.3.5 ATTIVITÀ COLLATERALI DI UNA "GARA CICLISTICA"

Le principali attività collaterali legate alle gare ciclistiche organizzate da RCS Sport si svolgono durante il Giro d'Italia.

4.3.5.1 Carovana

La Carovana del Giro d'Italia è un progetto di entertainment, promozione e visibilità indirizzato ai partner commerciali dell'evento e ai Comuni presenti lungo il percorso. Circa 60/90 minuti prima della competizione vera e propria gli spettatori possono assistere al passaggio della Carovana del Giro d'Italia, automezzi colorati che distribuiscono gadgets.

La Carovana pubblicitaria consta di circa 40 mezzi brandizzati e personalizzati dagli sponsor, oltre ad un truck radio in testa al "convoglio" e circa 20 tra auto e moto dell'organizzazione, Polizia Stradale e scorta tecnica.

Il passaggio della Carovana del Giro d'Italia si svolge interamente sul percorso di gara chiuso al traffico. Oltre all'attività promozionale e di intrattenimento che viene svolta in partenza ed in arrivo, durante il tragitto che collega le due località hanno luogo altre fermate in centri abitati dove è previsto il replicarsi dell'attività fatta in partenza.

4.3.5.2 Team Presentation

Uno o due giorni prima dell'inizio del Giro d'Italia è prevista la cerimonia di apertura dell'evento: la Team Presentation. È un'attività di spettacolo dove vengono presentate tutte le squadre e i corridori che parteciperanno alla gara. Tale presentazione può essere intervallata da momenti di spettacolo che prevedono la presenza di vari artisti. Può essere svolta di giorno piuttosto che in ore serali, in spazi aperti tipo piazze o in luoghi chiusi come teatri ecc.

Qualora venga fatta all'aperto è caratterizzata dall'allestimento di un palco dedicato in un'area particolarmente caratteristica e rappresentativa della città sede della prima tappa, per questo motivo è un evento che richiede particolari attenzioni di Safety e Security con la chiusura ed il contingentamento dell'area in base alle dimensioni, nonché alle Prescrizioni della Questura e della Commissione di Vigilanza.

È rivolta al pubblico senza l'acquisto di biglietti o altri titoli di accesso.

4.3.5.3 Giro Club

Giro Club è il servizio hospitality esclusivo, previsto su tutte le gare di RCS Sport, che porta gli ospiti a vivere un'esperienza particolare dell'evento. Infatti, oltre all'accesso in determinate aree hospitality si ha la possibilità di stare all'interno della gara su apposite auto "vip" guidate da driver dell'organizzazione con una particolare licenza rilasciata dalla FCI.

In alcune tappe è prevista anche la "fly experience", cioè durante la tappa le auto "vip" escono dal percorso di gara per recarsi in un punto di decollo prestabilito in modo che gli ospiti possano godersi le fasi di gara dall'elicottero; una volta atterrati gli ospiti vengono accompagnati all'arrivo.

4.3.5.4 Licenziatari Ufficiali

Lungo tutto il percorso sono presenti furgoni autorizzati dall'organizzazione, che vendono prodotti legati al marchio Giro d'Italia, e che possono percorrere e sostare sul percorso di gara e/o nelle località di partenza e arrivo.

4.3.5.5 Bici Scuola

BiciScuola è un progetto educativo sviluppato da RCS Sport in collaborazione con la Polizia Stradale rivolto alle scuole primarie per lo sviluppo di particolari elaborati riguardanti il Giro d'Italia. Le classi vincitrici del concorso sono invitate alla tappa nella località più prossima alla scuola. I bambini coinvolti, accompagnati da personale dell'organizzazione, svolgono delle attività esclusive a loro dedicate nei villaggi commerciali di partenza e arrivo e a bordo di un mezzo della Polizia Stradale a loro riservato denominato "Pullman Azzurro" posizionato nell'area di partenza. In occasione della partenza è prevista la loro presenza anche sul podio firma per un momento istituzionale, mentre in arrivo le classi ospiti si siederanno in una tribuna dedicata per vedere l'arrivo della gara.

4.3.5.6 Giro E

Evento cicloturistico che si disputa su 21 tappe ricalcando il percorso del Giro d'Italia e percorrendo gli ultimi 70/80 km di ogni frazione nelle stesse date della corsa rosa. Si tratta di una Bike Experience in cui i partecipanti, divisi in team e dotati di bici da corsa a pedalata assistita, si sottopongono a prove di regolarità svolte su una parte del percorso del Giro d'Italia. I partecipanti sono accompagnati da ex professionisti o personaggi di rilievo a livello nazionale ed internazionale. Tali corridori possono alternarsi nel corso delle 21 tappe. L'arrivo di ogni tappa è il medesimo della stessa tappa del Giro d'Italia, mentre per quanto riguarda la partenza vengono individuate località differenti rispetto a quelle della gara professionisti e quindi del tutto autonome nella gestione e organizzazione. Anche la struttura organizzativa, pur facente parte sempre di RCS Sport, è differente da quella prevista per il Giro d'Italia.

4.4 RUOLI DELLE PERSONE COINVOLTE

4.4.1 ORGANIZZAZIONE

RCS Sport, in qualità di organizzatore dell'evento, ha circa 300 professionisti tra dipendenti, collaboratori e lavoratori autonomi, coinvolti per gli eventi ciclistici, alcuni dei quali residenti all'estero.

In dettaglio:

- **Direzione:** personale dedicato alla direzione tecnica della gara, giuria, segreteria di gara ed accrediti, rapporti con gruppi sportivi, rapporti con istituzioni ed enti locali, scorta tecnica su moto, servizio sanitario, radio corsa, servizi alberghieri ed assistenza tecnica

- **Direzione Marketing e Comunicazione:** personale dedicato alla gestione dei contenuti press, web e social media oltre ad attività di marketing
- **Direzione Commerciale:** personale dedicato ai rapporti con sponsor, alle attività di Sales Marketing e Licensing
- **Direzione Operations:** personale dedicato alla definizione progettuale degli allestimenti, definizione e organizzazione dei trasferimenti (aerei, navali, stradali), coordinamento dei fornitori e gestione on-site degli allestimenti
- **Produzione TV e Diritti Media:** personale dedicato al coordinamento con l'Host Broadcaster dell'evento (RAI) e con tutti gli altri broadcaster nazionali e internazionali che hanno acquisito i diritti TV delle manifestazioni
- **Direzione progetti speciali:** personale dedicato all'organizzazione dei progetti accessori (hospitality esclusive degli sponsor in arrivo e/o su percorso) e del Giro E
- **Direzione servizio di prevenzione e protezione:** personale dedicato al coordinamento dei progetti H&S ed al coordinamento delle ASL, COSP, Tavolo tecnico Questura, Commissioni Provinciali/Comunali di Vigilanza sui Locali di Pubblico Spettacolo.
- **Direzione Amministrazione e controllo:** personale dedicato alla gestione amministrativa.
- **Autorità di Pubblica Sicurezza:** personale gestito dalla Polizia Stradale per Scorta tecnica e coordinamento Sicurezza della corsa, in costante contatto con le Autorità di Pubblica Sicurezza.

4.4.2 GRUPPI SPORTIVI/ATLETI

Le squadre partecipanti agli eventi di ciclismo possono essere rispettivamente World Tour (massima categoria internazionale) o di categorie inferiori. Nello specifico delle gare World Tour, è obbligatoria la partecipazione di n.19 squadre appartenenti a questa massima categoria internazionale a cui si aggiungono alcuni team che RCS Sport ha la possibilità di invitare fino ad un massimo di 176 atleti complessivi.

Al Giro d'Italia ogni squadra è composta da n.8 corridori oltre a direttori sportivi, medici, massaggiatori e staff tecnico per una stima di personale al seguito dell'evento di circa 25 persone a squadra; quindi un totale di circa 550 persone.

La maggior parte delle squadre consta di corridori e personale straniero residente all'estero.

4.4.3 AUTORITÀ/COMITATO LOCALE

Gli Enti Locali definiti Città di Tappa, che ospitano dunque almeno una partenza e/o un arrivo, sono considerati a tutti gli effetti parte dell'organizzazione, partecipando attivamente attraverso proprio personale alla gestione della sicurezza, chiusura strade, autorizzazione all'occupazione suolo pubblico, prestazione di servizi comunali ecc., tramite la creazione di un Comitato Tappa coordinato direttamente da RCS Sport.

4.4.4 MEDIA

Media di diverso genere si uniscono al seguito delle manifestazioni e possono essere riassunti nelle seguenti categorie:

- **Broadcaster:** oltre all'Host Broadcaster (RAI), presente con mezzi e personale propri (presenza media 150 persone), seguono gli eventi anche altri broadcaster italiani ed esteri con mezzi e personale in numeriche ridotte
- **Carta Stampata e Web:** oltre a La Gazzetta dello Sport e Corriere della Sera, quotidiani di proprietà del Gruppo RCS, sono presenti a seguito dell'evento giornalisti di testate italiane ed internazionali

- **Social media:** video operatori e fotografi che producono contenuti per le piattaforme social
- **Fotografi:** fotografi nazionali e internazionali al seguito delle manifestazioni

Nelle gare a tappe i media possono seguire l'intera manifestazione o solamente alcune tappe.

4.4.5 SPONSOR

Gli sponsor delle manifestazioni hanno diritto a punti di visibilità in partenza, percorso e arrivo e ad un determinato numero di accrediti per gli accessi nelle aree hospitality degli eventi; in aggiunta possono aver diritto alla presenza in:

- **Villaggio di partenza:** in un'area dedicata composta da tende o strutture per attivazioni ed attività CRM ed engagement
- **Open Village (arrivo):** in un'area dedicata composta da tende o strutture per attivazioni ed attività CRM ed engagement

4.4.6 FORNITORI

L'organizzatore RCS Sport, al fine di provvedere a tutte le attività e servizi necessari agli eventi, si avvale di fornitori/collaboratori terzi per le seguenti tipologie di attività, in virtù di appositi contratti precedentemente stipulati:

- **Fornitura ed allestimento delle aree:** partenza, villaggio commerciale di partenza, percorso, arrivo, Open Village (arrivo). I fornitori possono essere nazionali, con possibilità di subappalto, o europei senza possibilità di subappalto
- **Fornitura ed allestimento impianti:** audio elettrico (partenza, arrivo e quartier tappa): fornitori italiani con possibilità di subappalto
- **Servizio Catering:** fornitore italiano con possibilità di subappalto
- **Servizio connettività:** fornitore italiano con possibilità di subappalto
- **Fornitura ed allestimento bagni chimici:** fornitori italiani con possibilità di subappalto
- **Fornitura ed allestimento transenne:** fornitore italiano con possibilità di subappalto e di personale proveniente da paesi europei
- **Servizio security:** fornitore italiano
- **Servizio controllo doping:** fornitore italiano
- **Servizio accrediti:** fornitore italiano
- **Servizio safety:** fornitore italiano
- **Servizio di social media content:** fornitore italiano

4.4.7 INVITATI/OSPITI

Durante gli eventi vi è la presenza di ospiti invitati ad assistere alle gare o a parte di esse delle varie categorie sopra indicate, sia per fini istituzionali che commerciali. Sono principalmente presenti nelle varie Aree Hospitality e nelle aree premiazioni.

4.4.8 PUBBLICO

Le gare ciclistiche hanno un grande seguito di pubblico, sia dal vivo, sia televisivo che sulle piattaforme social.

Gli spettatori live sono presenti con libero accesso nelle aree di partenza, percorso e arrivo di ogni gara ciclistica per assistere alla competizione sportiva e anche a tutte le attività ad essa collaterali.

Le aree di partenza sono caratterizzate da una presenza di persone durante la mattina con una loro maggiore affluenza nell'ultima ora prima della partenza della gara. La fruizione dell'evento da parte del pubblico dura qualche ora.

A seconda della tipologia di gara la fruizione del percorso da parte del pubblico può essere differente:

- a) **Gare in linea** – gli atleti passano su ogni punto del percorso una sola volta. In funzione della dinamica di gara e delle caratteristiche del percorso, potranno passare in gruppo oppure frazionati in vari gruppi più o meno folti; il pubblico ha una visione molto rapida dei ciclisti e quindi l'interesse dei soggetti dura poco, ad eccezione delle tappe dove sono previsti circuiti nel finale di gara, quindi, i corridori passano più volte nello stesso punto del percorso

Vale la pena segnalare che le tappe di montagna frazionano molto il gruppo dei corridori, il tempo di passaggio tra il primo e l'ultimo corridore potrebbe essere elevato. Le tappe di montagna, inoltre, richiamano generalmente molto pubblico che quindi potrebbe sostare nello stesso punto per più tempo.

b) **Gare a cronometro**

- I. **Individuale** – gli atleti (max. 176) partono uno alla volta ad intervalli prestabiliti, minimo 1' tra un concorrente e l'altro, passando una sola volta su ogni punto del percorso; il pubblico può osservare la gara fermandosi per più tempo nella stessa area. Tempo di chiusura strada e permanenza del pubblico prolungato nel tempo.
- II. **A squadre** – gli atleti partono raggruppati squadra per squadra ad intervalli prestabiliti, minimo 3' tra una squadra e l'altra; il pubblico può osservare la gara fermandosi per più tempo nella stessa area. Tempo di chiusura strada e permanenza pubblico prolungato nel tempo.

Per le gare a cronometro è prevista una ricognizione del percorso che i corridori effettuano alcune ore prima della gara. Generalmente, una parte di pubblico è già posizionato per assistere alla ricognizione.

Le aree di arrivo delle gara/tappa sono quelle che generano il maggior interesse del pubblico soprattutto perché si definisce il vincitore della gara/tappa. Il pubblico arriva solitamente nella tarda mattina del giorno di evento e staziona nell'area fino al termine della manifestazione. La presenza di pubblico nell'area di arrivo persiste dunque per parecchie ore nell'arco della giornata.

4.5 ALTRE STRUTTURE E SERVIZI

Non direttamente connesse allo svolgimento delle gare, ma comunque correlate alla gestione e riuscita delle stesse, si attivano le tipologie di strutture e di servizi descritte nel seguito.

4.5.1 ALBERGHI

RCS Sport in qualità di organizzatore fornisce gli alberghi per:

- Organizzazione
- Gruppi sportivi/atleti
- Fornitori (parzialmente)
- Media (Gazzetta dello Sport e Corriere della Sera)

RCS Sport, in virtù di un contratto di mandato senza rappresentanza per l'acquisto di servizi alberghieri, si avvale di una società specializzata nei servizi di prenotazione alberghiera al fine di individuare, attraverso sopralluoghi, e successivamente prenotare le strutture necessarie.

Le prenotazioni alberghiere prevedono diverse tipologie di trattamento (BB, HB, FB) a seconda della categoria/gruppo di appartenenza.

4.5.2 TRASFERIMENTI

Per garantire gli spostamenti delle persone coinvolte nella gestione degli eventi sportivi e la disponibilità dei mezzi di supporto durante le gare, RCS Sport si approvvigiona di auto, moto, furgoni, trasferimenti aerei, navali, sia attraverso contratti di noleggio, sia con contratti di fornitura contro sponsorizzazione commerciale, sia con contratti con compagnie di servizi di trasporti, a seconda delle esigenze e delle caratteristiche dei percorsi degli eventi.

4.6 DESCRIZIONE DEGLI ALLESTIMENTI

Le gare ciclistiche, sia a tappe che di un giorno, sono caratterizzate da allestimenti temporanei di diverso tipo a seconda che ci si trovi alla partenza, sul percorso di gara o all'arrivo.

Si descrive di seguito l'impostazione degli allestimenti della tappa "tipo" nelle loro caratteristiche generali.

4.6.1 PARTENZA

L'area di partenza si configura come spazio pubblico all'aperto ed è costituita da attrezzature e strutture temporanee per l'avvio della competizione sportiva e per l'intrattenimento informativo circa la gara ed i suoi partecipanti integrando con comunicazioni connesse al contesto cittadino.

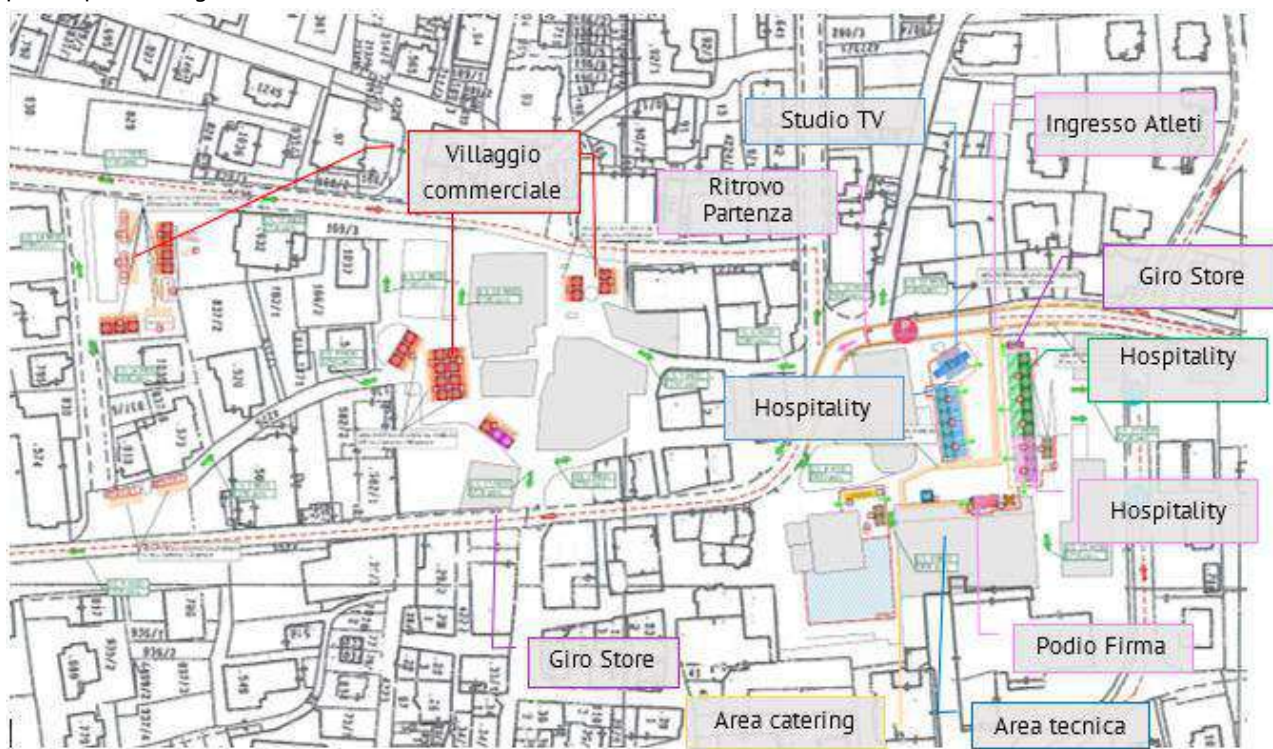


Figura 1 Schema configurazione di una Tappa di Partenza

Di seguito si riportano le strutture temporanee allestite per l'area di Partenza.

- **Podio Firma:** è il palco dove, in occasione di ogni tappa in linea, ciascun corridore registra la sua presenza firmando il foglio di partenza tra la presentazione dello speaker e gli applausi del pubblico presente; vengono inoltre presentate le squadre e si svolgono le attività di intrattenimento.



Figura 2 Podio Firma

- **Pedana cronometro:** in caso di tappe a cronometro si sostituisce il foglio firma con un'apposita pedana dotata di scivolo inclinato dalla quale parte il corridore o la squadra (in caso di cronometro a squadre).
- **Area Hospitality:** aree lounge delimitate e dedicate a ospiti, sponsor, autorità e atleti; rappresentano un luogo privilegiato da cui assistere alla manifestazione. Possono essere costituite da truck o da tende.



Figura 3 Hospitality

- **Studio TV:** area dedicata al posizionamento di una struttura (solitamente un truck) utilizzata dall'Host Broadcaster per riprendere le operazioni preliminari alla partenza ed effettuarne la trasmissione.



Figura 4 Studio TV

- **TV Compound:** rea tecnica delimitata e dedicata alle postazioni dei mezzi necessari per le operazioni di trasmissione radiotelevisiva.



Figura 5 TV Compound

- **Catering:** area tecnica destinata alla predisposizione del food&beverage annessa all'area hospitality con presenza di cucine e apparecchiature idonee per lo svolgimento delle lavorazioni.
- **Maxischermo:** posizionato in area dedicata adiacente alla pedana di partenza nelle tappe a cronometro per la trasmissione in diretta della gara.



Figura 6 Maxischermo

- **Area tecnica:** posizionata nei pressi del podio firma/pedana crono e utilizzata dall'organizzazione per la gestione dell'attività legate all'evento (sport production, spogliatoi, interviste, ...).
- **Area Generatori:** a servizio degli allestimenti elettrici; trattasi di un'area recintata.
- **Area accrediti:** area tecnica, posizionata nei pressi della partenza e dedicata alla distribuzione degli accrediti necessari per poter accedere alle varie aree riservate dell'evento.
- **Area Parcheggio (nessuna struttura allestita):** parcheggi destinati ai gruppi sportivi, all'organizzazione, ai fornitori, agli sponsor, ai media, agli ospiti e alle autorità coinvolte negli eventi. Il parcheggio dedicato ai gruppi sportivi ospita 22 bus e almeno 110 auto, oltre a 22 truck in caso di tappe a cronometro.
- **Villaggio Commerciale:** area commerciale di libero accesso dove gli sponsor possono incontrare il pubblico e fare attività di CRM, sampling e/o entertainment. È composta da circa 25 tende (4x4m), 2 aree espositive (10x5 m), 4 truck sponsor e un'area dedicata all'official store dell'evento. Solitamente è presente solo al Giro d'Italia.

Figura 7 Villaggio Commerciale



A servizio dell'area di partenza è inoltre previsto l'allestimento delle seguenti forniture per il corretto funzionamento dell'area: impianto audio elettrico, servizi igienici temporanei, aree per raccolta rifiuti, aree per i mezzi di soccorso e le forze dell'ordine, transennature per la delimitazione e messa in sicurezza delle aree.

Si specifica che le singole aree Partenza dispongono di tutte o alcune delle strutture descritte in funzione della tipologia della tappa e anche dei luoghi in cui la stessa si colloca.

In generale l'allestimento dell'area Partenza avviene il giorno prima della competizione e il disallestimento avviene il giorno stesso al termine della gara.

4.6.2 PERCORSO

Il percorso di gara rappresenta l'ambito nel quale si svolge la competizione sportiva, collega la partenza all'arrivo e ha luogo sulle strade pubbliche del territorio italiano.

Il percorso di gara, quindi la parte sportiva, prevede i seguenti allestimenti:

- **Partenza** - il percorso è delimitato da transenne con striscioni pubblicitari per alcune centinaia di metri.

- **Tracciato di gara** – lungo il percorso vengono posizionati n.14 “archi chilometrici” in corrispondenza dei seguenti km ancora da percorrere (km 50, 45, 40, 35, 30, 25, 20, 15, 10, 5, 4, 3, 2, 1). Si tratta di portali costituiti da strutture in metallo, rivestite lateralmente da pannelli rigidi e superiormente da teli in PVC. Ciascun arco è preceduto e seguito da circa 50 m di transenne tecniche per lato. Analoghe strutture vengono posizionate per i cosiddetti “traguardi volanti” e “gran premi della montagna”, in determinati punti del tracciato e sono legati a particolari classifiche delle competizioni.
- **Arrivo** - il percorso è delimitato da transenne con pannelli e striscioni pubblicitari nell'ultimo km di gara e per alcune centinaia di metri dopo l'arrivo.

Come per la partenza, anche le strutture allestite lungo i vari tracciati delle manifestazioni possono essere in numero ridotto a seconda della tipologia di evento.

4.6.3 ARRIVO

L'area di Arrivo prevede attrezzature e strutture temporanee per la conclusione della competizione sportiva.

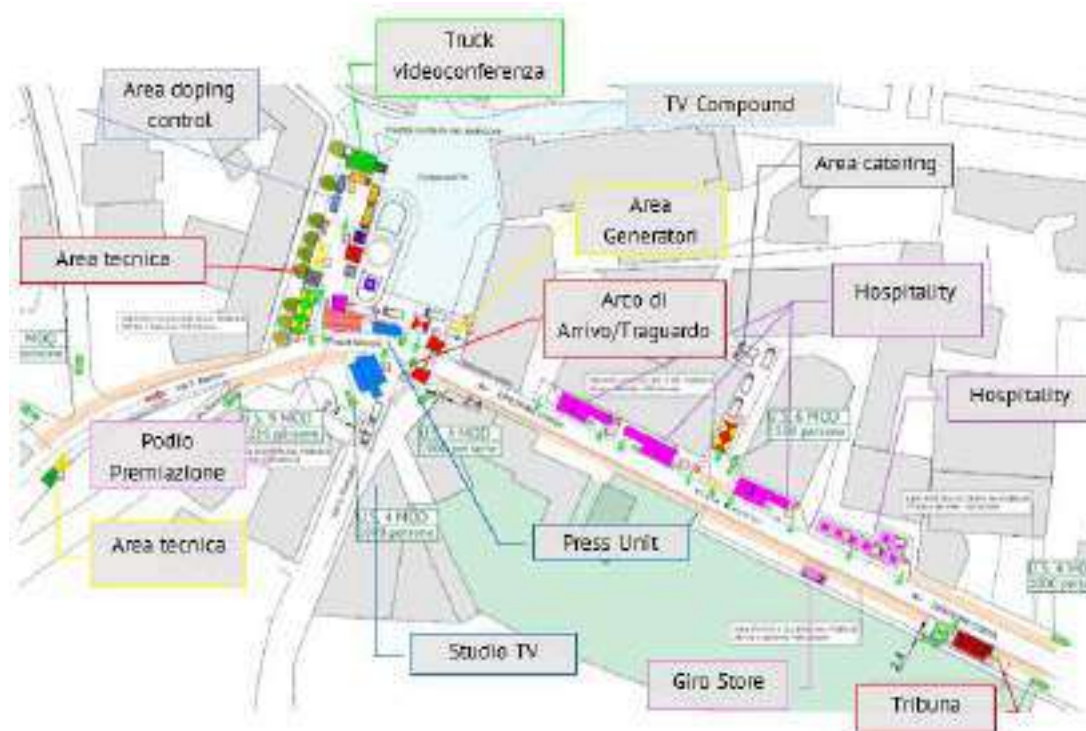


Figura 8 Schema Tappa area di arrivo

- **Arco di arrivo/Traguardo:** struttura che costituisce il traguardo della competizione.
- **Podio Premiazioni:** palco dove ha luogo la cerimonia di premiazione dei corridori. I corridori vincitori salgono sul podio per essere premiati in presenza dello speaker e del personale autorizzato; si svolgono inoltre le attività di intrattenimento.



Figura 9 Podio Premiazioni

- **Area Hospitality:** aree lounge delimitate dedicate a ospiti, sponsor e autorità; rappresentano un luogo privilegiato da cui assistere alla manifestazione. Possono essere costituite da truck o da tende.



Figura 10 Hospitality

- **Tribuna:** area delimitata con numero definito di sedute per lo stazionamento del pubblico accreditato (meno di 200 posti).



Figura 11 Tribuna

- **Studio TV:** area dedicata al posizionamento di una struttura (solitamente un truck) utilizzata dall'Host Broadcaster per riprendere l'arrivo della gara ed effettuare una trasmissione dedicata
- **TV Compound:** area tecnica delimitata e dedicata al posizionamento dei mezzi necessari per la produzione televisiva dell'evento.



Figura 12 TV Compound

- **Press Unit:** truck posteggiato in apposita area, si estende in altezza. All'interno si trovano le postazioni di commento per i giornalisti.
- **Catering:** area tecnica destinata alla predisposizione del food&beverage annesso all'area hospitality con presenza di cucine e apparecchiature idonee per lo svolgimento delle lavorazioni.
- **Area tecnica:** posizionata nei pressi del podio premiazioni è utilizzata dall'organizzazione per la gestione delle attività legate all'evento (sport production, gestione premiazioni, gestione massaggiatori e giornalisti, spogliatoi, interviste, truck per videoconferenze, ecc.).
- **Area Generatori:** a servizio degli allestimenti elettrici, l'area è recintata.

- **Area Parcheggio** (nessuna struttura allestita): parcheggi destinati ai gruppi sportivi, all'organizzazione, ai fornitori, agli sponsor, ai media, agli ospiti e alle autorità coinvolte negli eventi. Il parcheggio dedicato ai gruppi sportivi ospita 22 bus e almeno 110 auto, oltre a 22 truck in caso di tappe a cronometro.
- **Area Doping Control**: area riservata per controlli doping degli atleti con presenza di personale sanitario.
- **Maxischermo**: maxischermo su truck o americana posizionato nei pressi dell'area di arrivo per permettere al pubblico di seguire la gara.



Figura 13 Maxischermo

A servizio dell'area di arrivo è inoltre previsto l'allestimento delle seguenti forniture per il corretto funzionamento dell'area: impianto audio elettrico, servizi igienici temporanei, aree per raccolta rifiuti, aree per i mezzi di soccorso e le forze dell'ordine, transennature per la delimitazione e messa in sicurezza delle aree.

Si specifica che le singole aree arrivo dei vari eventi potranno disporre di tutte o alcune delle strutture descritte in funzione della tipologia della tappa e anche dei luoghi in cui la stessa si colloca.

In generale l'allestimento dell'area arrivo avviene la mattina del giorno stesso della competizione e il disallestimento avviene a conclusione dell'evento.

4.6.4 OPEN VILLAGE (ARRIVO)

L'Open Village è un'area commerciale di libero accesso dove gli sponsor possono incontrare il pubblico.

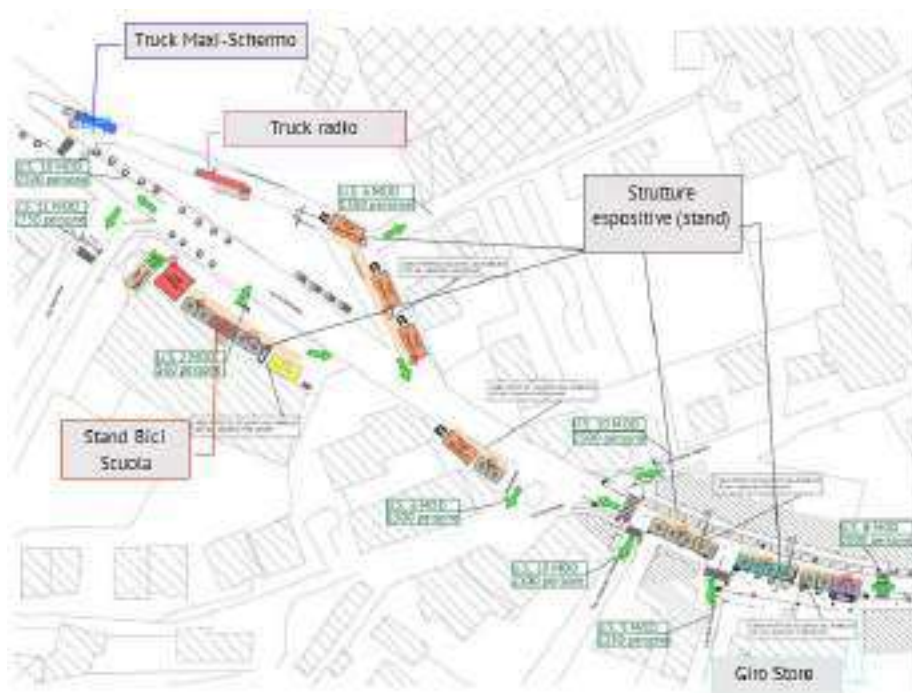


Figura 14 Schema Tappa tipo Open Village

È composta da circa 20 tende (4x4m), 2 aree espositive (10x10m e 10x5m), 4 truck sponsor, 1 maxischermo e 1 truck per le attività di intrattenimento.

L'Open Village è situato nelle vicinanze dell'arrivo compatibilmente con gli spazi disponibili (circa 2000 mq).

Quest'area viene allestita dalle 6.30 alle 13.00 del giorno di gara e la sua operatività avviene generalmente dalle ore 13.00 alle ore 18.00.





Figura 15 Open Village

4.6.5 QUARTIER GENERALE/TAPPA

Gli allestimenti previsti all'interno dei Quartier Generale/Tappa degli eventi sono i seguenti:

- **Tavoli e sedute:** materiali posizionati dal comitato locale e suddivisi nelle aree/sale indicate da RCS Sport. Servono per allestire: sala stampa, punto accrediti, uffici direzione, uffici organizzazione, uffici giuria
- **Connettività:** servizio di connessione internet a disposizione di media e addetti ai lavori
- **Impianto audio/video/elettrico:** predisposizione di impianto elettrico per le postazioni di lavoro, televisioni per la visione delle competizioni e impianto audio per eventuale conferenza stampa
- **Allestimenti vari:** totem segnaletici, tovaglie tavoli, backdrop interviste ecc. necessari per il funzionamento dell'area.

Solitamente all'interno del Quartier Generale/Tappa viene allestito a carico del comitato locale un'area buffet dedicata ai media accreditati degli eventi.

All'esterno del Quartier Generale/Tappa si trova una postazione adibita ad attività di segreteria e di supporto all'organizzazione posizionata all'interno di un mezzo di proprietà di RCS Sport (van).

5. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER RIDURRE IL RISCHIO COVID-19

5.1 INQUADRAMENTO DELLA GARA CICLISTICA NEL CONTESTO DEI PROTOCOLLI

Il DPCM del 11.06.2020 ha indicato che al fine di riaprire le attività produttive nonché quelle di intrattenimento, ristorazione, vendita, ecc. devono essere attuate le misure anti-contagio contenute nei protocolli allegati allo stesso DPCM.

Una gara ciclistica, se analizzata dal punto di vista delle misure anti-contagio e ricollegando le specifiche attività a quelle contenute nei protocolli, può inquadrarsi come di seguito riportato.

ATTIVITA'	NORMATIVA	ATTIVITA'	NORMATIVA
Allestimento/ Disallestimento	PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DE IL COVID – 19 NEI CANTIERI 24.04.2020 DPCM 11.06.2020-Allegato 12 DPCM 11.06.2020-Allegato 13	Area pubblica	Seguiranno specifiche ordinanze Comunali
Preparazione e distribuzione cibo	DPCM 11.06.2020 - Scheda tecnica ristorazione Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020	Tracciato di gara (percorso)	DPCM 11.06.2020- Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo Linee guida modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra 18.05.2020
Organizzazione evento	DPCM 11.06.2020-Allegato 12	Arco di Arrivo	DPCM 11.06.2020-Allegato 12
Podio Firma / Pedana Cronometro	DPCM 11 giugno 2020 - Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo Linee guida modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra 18.05.2020	Podio Premiazioni	DPCM 11.06.2020- Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo Linee guida modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra 18.05.2020
Area Hospitality	DPCM 11.06.2020 - Scheda tecnica ristorazione Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020	Tribuna	DPCM 11.06.2020- Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo e cinema
Studio TV	DPCM 11.06.2020- Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo	Press Unit	DPCM 11.06.2020-Allegato 12
TV Compound	DPCM 11.06.2020-Allegato 12	Area Doping Control	Protocollo per gli ambulatori medici per la gestione post emergenza COVID-19

ATTIVITA'	NORMATIVA	ATTIVITA'	NORMATIVA
			(appartenente federazione italiana medici di famiglia)
Catering	DPCM 11.06.2020 - Scheda tecnica ristorazione Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020	Aree commerciali	DPCM 11.06.2020-Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020 - Equiparato a commercio al dettaglio su aree pubbliche
Maxischermo	DPCM 11.06.2020- Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo	Stand	DPCM 11.06.2020-Allegato 12
Area Tecnica	DPCM 11.06.2020-Allegato 12	Truck Radio	DPCM 11.06.2020- Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo
Area Accrediti	DPCM 11.06.2020-Allegato 12 DPCM 11.06.2020-Allegato 17 Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020 - Equiparato ad uffici pubblici	Ufficio Organizzazione	DPCM 11.06.2020-Allegato 12 DPCM 11.06.2020-Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020 - Equiparato ad uffici pubblici
Villaggio Commerciale	DPCM 11.06.2020-Allegato 17 Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020 - Equiparato a commercio al dettaglio su aree pubbliche	Sala Stampa	DPCM 11.06.2020-Allegato 12 DPCM 11.06.2020-Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020 - Equiparato ad uffici pubblici
WC chimici	Rapporto ISS covid-19 n.20/2020 del 8.05.2020		

In allegato [All. 3] è stata sviluppata un'analisi di dettaglio delle varie misure anti-contagio con riferimento alle attività sopra individuate andando a definirne una previsione unitaria coordinata e di equal livello nel contesto del singolo evento così come descritto indipendentemente dalle sue sfaccettature con l'obiettivo di disporre di un unicum di misure anti-contagio cui riferirsi sia in fase di pianificazione che in fase di attuazione e verifica.

5.2 MISURE ORGANIZZATIVE E DI REGOLAMENTAZIONE

Nel seguente capitolo verranno descritte tutte le misure tecniche ed organizzative prese in considerazione per le Gare ciclistiche, al fine di ridurre la diffusione di contagio da SARS-CoV-2. L'inserimento di queste misure ha lo scopo di descrivere come le azioni che verranno attuate influiscano positivamente nella rivalutazione del livello di rischio.

Con riferimento alle previsioni di cui al precedente punto 5.1 le misure anti-contagio, messe a fattor comune, si concretizzano attraverso:

Misure Attuate	
Adeguate Formazione	Ogni Datore di Lavoro si occuperà della formazione del proprio personale, seguendo le linee guida dettate da RCS Sport che per il proprio Staff, eseguirà dei webinar mirati alla formazione sulle misure anti-contagio adottate.
Adeguate Informazione	RCS Sport informerà tutti suoi Fornitori, Sponsor, Gruppi Sportivi, Ospiti tramite informativa digitale e tramite la condivisione del proprio protocollo. Il pubblico verrà informato al momento della prenotazione dell'ingresso al villaggio e tramite cartellonistica specifica e audio messaggi durante la manifestazione sportiva.
Protocollo Sicurezza Anti-Contagio	Tutti i Fornitori esterni a RCS Sport (Catering, Allestitori, Sponsor ecc.) dovranno dotarsi di un protocollo specifico per le proprie attività basato sulle linee guida date da RCS Sport.
Mantenere La Distanza Di 1m	Distanziamento sociale per tutti i fruitori delle aree (Pubblico, Staff RCS Sport, Media ecc.) ad eccezione degli Atleti ⁷ .
Misurazione Temperatura	Ogni fornitore, Sponsor e Media provvederanno a misurare la temperatura ai propri dipendenti certificandola all'organizzatore. Gli Ospiti, lo Staff di RCS Sport e il pubblico saranno sottoposti a controllo della temperatura presso specifici varchi di ingresso.
Gel Igienizzante Per Mani	Ogni Varco di accesso sarà fornito di dispenser per l'igienizzazione delle mani
Mascherina	È obbligatorio, in tutte le aree, indossare la mascherina ad eccezione degli atleti.
Guanti Monouso	È obbligatorio l'uso dei guanti per tutte le attività connesse al servizio catering e ai sanitari per il controllo doping.
Camice Monouso	È obbligatorio l'uso del camice monouso per tutte le attività connesse al servizio sanitario per il controllo antidoping.
Grembiule Monouso	È obbligatorio l'uso del grembiule per tutte le attività connesse al servizio catering.
Visiera Protettiva	È obbligatorio l'uso della visiera per tutte le attività connesse alla preparazione del cibo del catering.
Mantenere l'elenco Nominativi Per 14 Giorni	L'organizzazione conserverà le liste delle presenze di tutte le attività per 14 giorni in modo da poter risalire alla presenza in caso di COVID accertato.
Barriere Fisiche (Schermata In Plexiglass)	Saranno realizzate in tutti gli sportelli a contatto con terzi (area accrediti) e negli uffici dove gli spazi non permettano il distanziamento sociale. A discrezione degli sponsor predisporre barriere front office nei loro stand
Pulizia e Disinfezione	Sarà garantita una frequente pulizia degli spazi ad ogni cambio di utente come nelle aree Hospitality, servizi chimici e Quartier Generale/Tappa.
Sanificazione	La sanificazione avverrà al termine di ogni allestimento, prima dell'apertura all'utente finale come wc chimici, Hospitality, uffici ecc.
Ricambio d'aria	Gli Ambienti chiusi, come il Quartier Generale/Tappa o le aree di preparazione cibo, dovranno garantire un adeguato ricircolo dell'aria.
Segnaletica a Terra	Per garantire il distanziamento sociale e l'adeguato posizionamento degli arredi nelle Hospitality, verrà predisposta una segnaletica orizzontale sulla pavimentazione
Contingentamento Area	Le aree a disposizione di RCS Sport verranno contingentate al fine di poter garantire l'affollamento previsto in considerazione del distanziamento sociale da mantenere e per definire i punti di controllo della temperatura.
Ingresso e Uscita separato	Le aree contingentate avranno ingressi e uscite separate e vigilate al fine di evitare l'incrocio dei flussi tra le persone

Pulizia Attrezzature /Mezzi D'opera	Tutti i Fornitori dovranno garantire l'adeguata pulizia delle attrezzature utilizzate e dei mezzi d'opera impiegati
Rimodulazione degli Spazi	Per tutti gli spazi come le Hospitality, le tribune e tutte le aree comuni verranno rimodulati gli spazi al fine di massimizzare il numero di presenze tenendo sempre conto della distanza di 1m tra tutti i fruitori degli spazi.
Identificazione Gruppi di Lavoro	Tutti i Fornitori, al fine di essere distinguibili, dovranno garantire un'adeguata identificazione (ad esempi i lavoratori di una stessa ditta dovranno avere la medesima uniforme)

Queste misure saranno applicate in tutti gli ambiti che costituiscono il contesto della singola gara coordinandole con i datori di lavoro, quali coordinatori dei singoli comitati aziendali, di tutti i soggetti quali Fornitori, Media, Sponsor, Invitati/Ospiti, Gruppi Sportivi/Atletici, ecc. coinvolti nella singola Gara e quindi in ogni tappa.

5.2.1 ISTITUZIONE DEL COMITATO PER L'APPLICAZIONE E LA VERIFICA DELLE REGOLE E DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

RCS Sport costituirà un Comitato per la definizione, applicazione e verifica delle regole del Protocollo di regolamentazione, nel seguito chiamato Comitato (come previsto dal Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro del 14/03/2020 e DPCM emanati in seguito).

Il Comitato sarà composto da figure che a vario titolo hanno ruolo nell'organizzazione e gestione della manifestazione.

COMITATO			
Realtà	Ruolo	Nominativo	
RCS Sport	Datore Di Lavoro	Dott. Paolo Bellino	
	RSPP	Ing. Giuseppe Ingannamorte	
	Medico Competente	Dott. Daniele Luè	
	Direttore Gare Ciclistiche	Dott. Mauro Vegni	
	Direttore Operations Gare Ciclistiche	Ing. Luca Piantanida	
	Covid Manager	Da nominare	
	Organizzazioni Sindacali		
REFERENTI ESTERNI	Piani Sicurezza	Ing. Giuseppe G. Amaro	
	Piani Sanitari	Prof. Giovanni Tredici	
SOGGETTI COORDINATI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO			
Realtà	Ruolo	Nominativo	Firma
Da compilare			
SOGGETTI DEPUTATI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO			
Realtà	Ruolo	Nominativo	Firma
Da compilare			

Oltre al Comitato saranno definiti per ogni gara ciclistica tutti i soggetti coordinati e quelli deputati all'attuazione delle misure anti-contagio.

In allegato [All. 4] si riporta un fac-simile di delega che ogni datore di lavoro delle realtà deputate all'attuazione delle misure dovrà consegnare al Comitato.

Inoltre, le misure dovranno essere attuate, di concerto fra diversi attori presenti nel Comitato, al fine di individuare un'unica strategia anti-contagio, in accordo con i Servizi di Prevenzione e Protezione, con il supporto del Servizio Assistenza Sanitaria e dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza delle varie aziende coinvolte in relazione a:

- livello di rischio a cui sono soggetti i lavoratori nello svolgimento delle proprie mansioni
- livello di rischio a cui possono essere soggetti i "lavoratori equiparati"
- caratteristiche fisiche degli ambienti e delle dotazioni impiantistiche dei luoghi di lavoro
- esigenze legate alla tipologia delle attività
- livello di rischio a cui possono essere soggetti i clienti delle attività commerciali ed i residenti/turisti in genere.

Il Comitato sarà composto da figure, o loro delegati, che seguiranno le manifestazioni ciclistiche in modo da poter valutare e verificare la messa in atto delle misure decise in fase di attuazione della manifestazione.

5.2.2 LA FIGURA DEL COVID MANAGER

Per governare l'intero processo di gestione e informazione sulle misure di contenimento del virus, è necessario nominare una figura che sia il riferimento univoco, facente egli stesso parte del Comitato.

Tale figura può essere assimilata ad un COVID Manager, ovvero coordinatore per l'attuazione delle misure di prevenzione e controllo e con funzione di punto di contatto per le varie figure coinvolte nell'attuazione del Piano. Il COVID Manager sarà coadiuvato da suoi rappresentanti nelle diverse aree dell'evento.

5.2.3 GESTIONE DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLE PERSONE PROVENIENTI DALL'ESTERO

Per la gestione di utenti provenienti dall'estero, per la maggior parte atleti e componenti dei gruppi sportivi ma altresì media, fornitori ecc. RCS Sport farà riferimento alle disposizioni ministeriali per gli ingressi in Italia vigenti al momento dell'evento.

5.2.4 RIELABORAZIONE ATTIVITÀ PRE-GARA

Nei paragrafi che seguono si riesamina la struttura delle attività definite per la "Configurazione 0" inserendo le misure anti-contagio così come definite ai paragrafi precedenti.

5.2.4.1 LOGISTICA

5.2.4.1.1 HOTEL

RCS Sport provvederà, attraverso una società specializzata, alla prenotazione degli alberghi e alla verifica, tramite dichiarazione, che gli stessi si siano adeguati alle vigenti normative per la prevenzione e protezione per ridurre il rischio COVID-19 quali a titolo indicativo e non esaustivo: rispetto del distanziamento interpersonale, presenza di barriere fisiche alla reception, garanzia della frequente pulizia ed igienizzazione di tutti gli ambienti/locali, ecc. [DPCM 11.06.20 ALL.9 Attività Ricettive]

5.2.4.1.2 MEZZI DI TRASFERIMENTO

Per i **trasferimenti** previsti in aereo, treno e traghetto verranno rispettate le regole di comportamento, prevenzione e protezione previste dai relativi protocolli emessi dalle rispettive compagnie di viaggio; dette regole saranno trasferite a tutti i soggetti che ne dovranno far uso (es. uso di mascherine e guanti); inserendo tale previsione nel contesto della documentazione formativa. [DPCM 11.06.20 ALL.15 Trasporto Pubblico]

Per quanto riguarda le auto e i veicoli destinati all'organizzazione, RCS Sport ha previsto che tutti i veicoli verranno consegnati al conducente assegnatario già sanificati. Ogni auto, inoltre, sarà dotata di un kit di igienizzazione da utilizzare ogni giorno e soprattutto nel caso in cui un terzo utilizzi la vettura.

Nel caso del Giro d'Italia, RCS Sport ha previsto una sanificazione totale dei veicoli dell'organizzazione in occasione delle 2 giornate di riposo.

I passeggeri previsti a bordo di ogni auto, oltre al conducente, potranno essere due seduti posteriormente ai posti del finestrino, tutti dotati di mascherina.

Nel caso vengano utilizzati van porta persone, shuttle e navette i passeggeri previsti a bordo, compatibilmente con la capienza dei mezzi, saranno limitati a uno seduto a fianco dell'autista e due per fila seduti posteriormente lato finestrini.

Tutti i veicoli dell'organizzazione previsti in gara destinati anche al trasporto di terzi e che potrebbero cambiare conducente di giorno in giorno saranno consegnati già sanificati e si provvederà nuovamente alla sanificazione ogni giorno, prima della presa in carico da parte del relativo conducente.

L'utilizzo di motoveicoli per uso lavorativo è consentito a due lavoratori che utilizzano casco integrale mantenuto con visiera abbassata o mascherina.

Per l'utilizzo degli elicotteri per l'attività collaterale Giro Club si prevede la riduzione della capienza. A fronte di una capienza complessiva di 7 passeggeri più un pilota, vengono fatti salire a bordo solo 4 persone sedute sui sedili posteriori lasciando libera la seduta centrale e posizionandosi uno di fronte all'altro indossando la mascherina. A queste si aggiunge il pilota seduto da solo sul sedile anteriore. E' prevista la misurazione della temperatura prima dell'accesso al velivolo, la sanificazione giornaliera dell'elicottero con modalità certificate dall'Aeronautica e la messa a disposizione di gel igienizzante.

La sanificazione e il rispetto delle regole di protezione e prevenzione dei veicoli di gruppi sportivi, fornitori, autorità e comitati locali, invitati/ospiti, sponsor e media sono in capo alle diverse tipologie di utenti che dovranno dimostrare formalmente l'utilizzo di Protocolli in linea con le previsioni contenute nel contesto del presente documento.

5.2.4.2 COORDINAMENTO FORNITORI

Nelle settimane precedenti la gara RCS Sport convocherà per una riunione di coordinamento i fornitori precedentemente selezionati e contrattualizzati al fine di condividere le caratteristiche peculiari delle aree di partenza, percorso e arrivo e definire le modalità di allestimento e gestione più opportune. Durante la riunione saranno descritte le misure anti-contagio contenute nel presente documento che costituirà lo scheletro dei protocolli a cui ogni singola azienda dovrà attenersi.

Al fine della prevenzione del contagio da SARS-CoV-2i fornitori saranno invitati a condividere con RCS Sport i loro protocolli aziendali, oltre a provvedere alla dotazione dei DPI previsti dalla normativa (es. mascherine e guanti) per tutto il personale direttamente dipendente o tramite subappalto che sarà presente all'evento.

5.2.4.3 INFORMAZIONE E FORMAZIONE SULLE MISURE ADOTTATE

INFORMAZIONE AI GRUPPI SPORTIVI

Il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del Protocollo di Regolamentazione provvederà a realizzare una brochure informativa da inviare ad ogni referente dei gruppi sportivi che dovrà diffonderlo a tutto lo staff al fine di informare in merito alle misure da adottare quotidianamente in ogni gara ciclistica, sia a livello organizzativo che comportamentale.

INFORMAZIONE E FORMAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE

Il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del Protocollo di Regolamentazione provvederà a effettuare tramite strumenti idonei (corsi on line, webinar o brochure) un'adeguata formazione e informazione a tutta l'organizzazione in merito alle misure da adottare quotidianamente in ogni gara ciclistica.

INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI FORNITORI

Il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del Protocollo di Regolamentazione provvederà a realizzare riunioni di coordinamento a cui i fornitori devono partecipare al fine di garantire adeguata formazione e informazione in merito alle misure da adottare quotidianamente in ogni gara ciclistica.

Tali incontri si terranno nella fase pre-evento e saranno specifici per ogni tipologia di attività svolta, i coordinatori dell'incontro saranno persone competenti e formate sui rispettivi argomenti.

INFORMAZIONE AL PUBBLICO

Il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del Protocollo di Regolamentazione nominerà un Addetto alle Comunicazioni che tramite la diffusione di foglietti informativi, comunicazioni web condividerà i contenuti del presente documento con il pubblico esterno.

In particolare, dovrà comunicare:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria
- le modalità di accesso alle aree dedicate
- le misure igienico-sanitarie adottate e che ogni singolo deve rispettare
- l'obbligo di utilizzo dei DPI.

Per informare i cittadini si provvederà a dare indicazioni con cartellonistica verticale e segnaletica orizzontale, specificamente studiate.

INFORMAZIONE AGLI OSPITI

Il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del Protocollo di Regolamentazione nominerà un Addetto alle Comunicazioni che tramite la diffusione di foglietti informativi e comunicazioni web condividerà i contenuti del presente documento con tutti gli ospiti invitati.

In particolare, dovrà comunicare:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria
- le modalità di accesso alle aree presidiate da RCS Sport e dedicate agli ospiti
- le modalità di fruizione delle aree loro dedicate
- le misure igienico-sanitarie adottate e che ogni singolo deve rispettare
- l'obbligo di utilizzo dei DPI.

Per informare gli ospiti si provvederà altresì a dare indicazioni con cartellonistica verticale e segnaletica orizzontale, specificamente studiate.

5.2.4.4 DISTRIBUZIONE DPI/USO DEI DPI

RCS Sport, in qualità di datore di lavoro, provvederà alla distribuzione periodica e secondo le necessità d'uso, di guanti e mascherine prima dell'inizio delle attività lavorative delle varie competizioni a tutto il proprio personale che ne deve fare uso durante tutte le attività e nei luoghi/strutture interessati dall'evento.

Tutti gli ospiti ed eventuale pubblico saranno ammessi nelle rispettive aree allestite da RCS Sport solo se dotati di dispositivi di protezione individuali.

Nel caso in cui si verificassero eventi inaspettati, come la rottura o la perdita del DPI, saranno messe a disposizione forniture di guanti e mascherine nelle aree di partenza, arrivo e Quartier Generale/Tappa.

5.2.5 RIELABORAZIONE ATTIVITA' DURANTE LA GARA

Nei paragrafi che seguono si riesamina la struttura delle attività definite per la "Configurazione 0" inserendo le misure anti-contagio così come definite ai paragrafi precedenti

5.2.5.1 MISURE PER GLI ACCESSI ALLE AREE DI LAVORO

Nei siti delle gare ciclistiche sopra citate è presente personale di RCS Sport al fine di allestire e organizzare le aree necessarie allo svolgimento della gara (area partenza, percorso, arrivo ecc.).

Tali persone sono presenti sul posto molte ore prima dell'inizio delle attività connesse alla gara ciclistica, quando non è ancora disponibile alcuna struttura. Si rende quindi necessario che un responsabile per ogni area misuri la temperatura al gruppo Organizzazione prima dell'inizio delle relative mansioni in loco. Questa misurazione dovrà essere effettuata come prima operazione appena si arriva sul posto recandosi dal personale addetto.

Per tutti i fornitori e gli altri utenti interessati alle aree di lavoro verrà richiesta certificazione che tutto il personale abbia, ad inizio giornata lavorativa, temperatura inferiore a 37,5°C a seguito di opportuna misurazione da parte di proprio addetto, nonché comunicazione di eventuali alterazioni condizioni di salute anche minime.

Le attività di "allestimento" e "disallestimento", di cui sopra sono regolate ad ogni tappa ciclistica dal Documento Unico di Valutazione del Rischio Interferenziale (DUVRI) che sarà comprensivo delle misure da attuare in relazione ai Protocolli definiti da ogni Fornitore per l'emergenza sanitaria da Covid-19. In particolare, il DUVRI avrà quale linea guida di riferimento il protocollo di cui al DPCM 11.06.20 ALL.13 (Cantieri).

5.2.5.2 PARTENZA

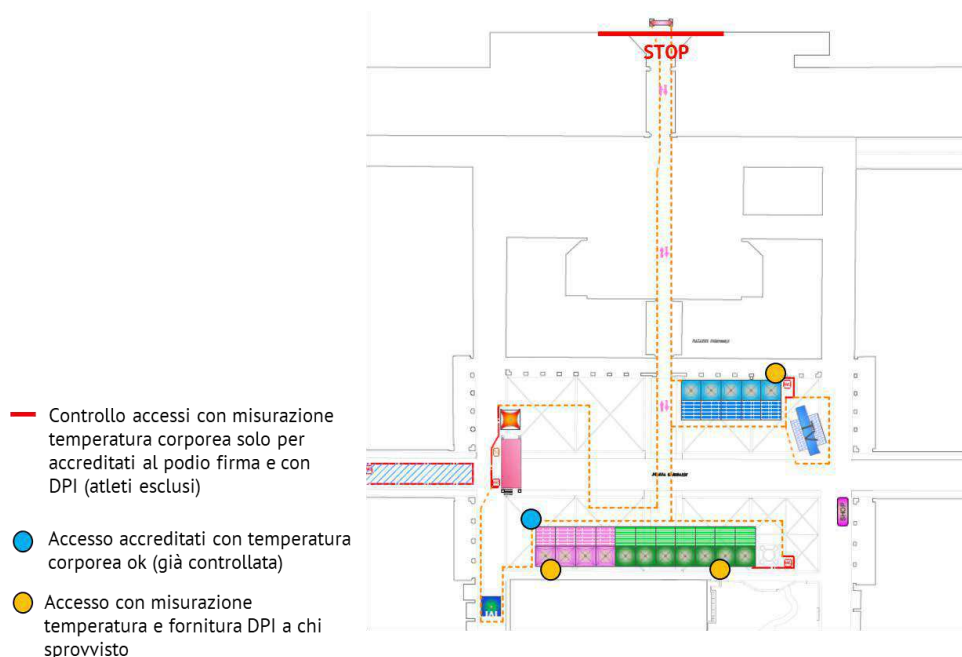


Figura 16 Indicazione accessi area Partenza

Nell'area di Partenza sono previste specifiche misure anti-contagio che rendono necessari controlli puntuali atti a monitorare gli accessi previsti in relazione alla configurazione prevedibile riferita al disegno dell'arrivo di ogni singola tappa:

- **Podio Firma/Pedana Cronometro:** l'accesso a quest'area è limitato soltanto all'organizzazione che dovrà accedervi esclusivamente per motivi lavorativi, agli atleti, ed un numero ristretto di media, autorità/comitato locale.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita.
- II. Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto all'ingresso del corridoio recintato che porta al podio.
- III. Il percorso, il posizionamento e quindi il numero delle figure che si prevede accedano alle aree dedicate, nel contesto di cui sopra, terrà conto della necessità di rispettare il distanziamento sociale. A tal fine sarà prevista specifica indicazione a pavimento che individui la posizione tenendo conto delle funzioni sopra richiamate e delle aree alle stesse dedicate [l'indicazione avrà specifica colorazione correlata al pass di cui ognuno dispone per l'accesso alla specifica area].
- IV. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI.
- V. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
- VI. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato.
- VII. I bagni chimici previsti nell'area saranno sanificati a inizio giornata ed igienizzati periodicamente da personale addetto durante gli orari in cui si svolge la partenza

- **Hospitality:** l'accesso a quest'area è limitato soltanto agli ospiti e autorità/comitato locale accreditati, al servizio catering e all'organizzazione che dovrà accedervi esclusivamente per motivi lavorativi.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita e saranno controllati per la verifica dell'accredito
- II. Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto all'ingresso.
- III. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI, a chi fosse sprovvisto verrà fornita tale dotazione.
- IV. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
- V. Il servizio catering non si svolgerà tramite buffet, ma con la distribuzione di cibo preparato e preconfezionato. Il personale del servizio catering sarà munito di idonei DPI sia durante la preparazione che durante la distribuzione.
- VI. Il numero di ospiti presenti in ciascuna area hospitality sarà congruo alle dimensioni della stessa e alle regole previste per il distanziamento sociale. Verrà per ogni tappa calcolata l'area a disposizione, inclusi i tavoli presenti e sarà definito il numero di persone ammesse considerando il distanziamento sociale sia per persone in piedi che sedute.
- VII. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato.
- VIII. I bagni chimici previsti nell'area saranno sanificati a inizio giornata ed igienizzati periodicamente da personale addetto durante gli orari in cui si svolge la partenza.
- IX. Ai fini degli aspetti di Safety saranno previsti specifici varchi costituenti le vie di allontanamento dall'area in caso di emergenza-urgenza. Detti varchi saranno presidiati ed utilizzati esclusivamente nei casi precedentemente indicati.

- **Studio TV e TV Compound:** l'accesso a quest'area è limitato soltanto ai Broadcasters e all'organizzazione che dovrà accedervi esclusivamente per motivi lavorativi. Nello studio Tv potranno accedervi personaggi da intervistare come atleti e Autorità.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita.
- II. Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto all'ingresso.
- III. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI, a chi fosse sprovvisto verrà fornita tale dotazione.
- IV. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
- V. Le aree saranno pulite e sanificate al termine di ogni allestimento a cura di ogni Broadcaster che dovrà dimostrare formalmente l'utilizzo di Protocolli adeguati.
- VI. I bagni chimici previsti nell'area saranno sanificati a inizio giornata ed igienizzati periodicamente da personale addetto durante gli orari in cui si svolge la partenza.
- VII. Ogni ambito riferibile al singolo Broadcaster rispetterà le misure anti-contagio definite nel contesto del protocollo della singola società e quindi emanato dal singolo comitato. Si procederà comunque a coordinare i singoli protocolli al fine di metterli a fattor comune.

- **Area tecnica:** l'accesso all'area tecnica sarà consentito solo ad un numero ridotto di persone e solo per motivi lavorativi.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita.
- II. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI, a chi fosse sprovvisto verrà fornita tale dotazione.
- III. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato
- IV. All'accesso dell'area non verrà rilevata la temperatura in quanto il personale si trova già all'interno di zone a regime "controllato".

- **Area accreditati:** l'accesso all'area è consentito solo all'organizzazione per motivi lavorativi e agli accreditati. Le persone che hanno necessità di recarsi presso quest'area sono un numero ridotto rispetto agli anni precedenti grazie all'utilizzo dell'accredito virtuale esigibile tramite smartphone o documento stampato in precedenza. Potrà comunque presentarsi la necessità di utilizzare tale ufficio.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI, a chi fosse sprovvisto verrà fornita tale dotazione.
- II. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato
- III. All'accesso dell'area non verrà rilevata la temperatura in quanto il personale si trova già all'interno di zone con regime "controllato".

- **Area Parcheggio:** l'accesso all'area è consentito ai gruppi sportivi che si attengono al protocollo sanitario previsto per questa tipologia di utenti e all'organizzazione.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. si prevede di recintare e chiudere al pubblico solo l'area di parcheggio destinata ai gruppi sportivi in modo da evitare assembramenti di pubblico.
 - II. non verrà effettuata la misurazione della temperatura in quanto già in regime "controllato" e di auto controllo mattutino prima di avviare l'attività lavorativa.
 - III. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
 - IV. Ai fini degli aspetti di Safety saranno previsti specifici varchi costituenti le vie di allontanamento dall'area in caso di emergenza-urgenza. Detti varchi saranno presidiati ed utilizzati esclusivamente nei casi precedentemente indicati.
- **Villaggio commerciale:** l'accesso all'area è consentito al pubblico, senza che sia previsto un preventivo accredito, e agli Sponsor.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. L'area espositiva verrà completamente recintata tramite transenne, creando un unico punto di ingresso e un unico punto di uscita, veicolando il flusso dei visitatori in un'unica direzione.
- II. Gli addetti impiegati dagli sponsor, all'interno del villaggio commerciale, dovranno rispettare il relativo protocollo aziendale anti-contagio coordinato con quello generale predisposto da RCS Sport.
- III. Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto all'ingresso.
- IV. Tramite contapersone saranno regolati gli accessi rispettando così la capienza massima e le relative distanze di sicurezza interpersonali.
- V. Tutte le figure dovranno essere munite di DPI.
- VI. All'interno del villaggio ogni sponsor provvederà alla sanificazione, a fornire gel igienizzante e a gestire eventuali code in autonomia e sotto la supervisione di RCS Sport.
- VII. Le strutture allestite saranno sanificate al termine dell'allestimento e prima dell'apertura del villaggio.
- VIII. Ai fini degli aspetti di Safety saranno previsti specifici varchi costituenti le vie di allontanamento dall'area in caso di emergenza-urgenza. Detti varchi saranno presidiati ed utilizzati esclusivamente nei casi precedentemente indicati

5.2.5.3 PERCORSO

Il percorso rappresenta l'area destinata ai gruppi sportivi/atleti ed a pochi altri membri dell'organizzazione e media che si occupano della gestione della gara.

A tutte queste tipologie di utenti verrà misurata la temperatura ad inizio giornata secondo procedure differenziate per tipologia di utente.

È possibile suddividere il percorso in 3 aree:

- **Percorso di partenza (sfilata cittadina/trasferimento):** si fa riferimento alle zone dell'incolonnamento prima della partenza e ai primi metri in movimento dei corridori.
- **Percorso libero:** si fa riferimento alle zone lungo il tracciato di gara.
- **Percorso di arrivo (ultimo km):** si fa riferimento all'ultimo km di gara che è delimitato dalle transenne.

Per quanto concerne la parte di percorso di partenza e di arrivo sono prevedibili poche interferenze con terzi che possano accrescere il rischio di contagio, a differenza di quanto può succedere lungo il percorso libero, non essendoci barriere tra l'atleta e gli spazi circostanti.

In particolare, per gli atleti si applicheranno le misure anti-contagio che saranno emanate dalle federazioni ciclistiche.

Per il Pubblico varranno le disposizioni emanate a livello di Enti locali tramite specifiche ordinanze.

5.2.5.4 ARRIVO

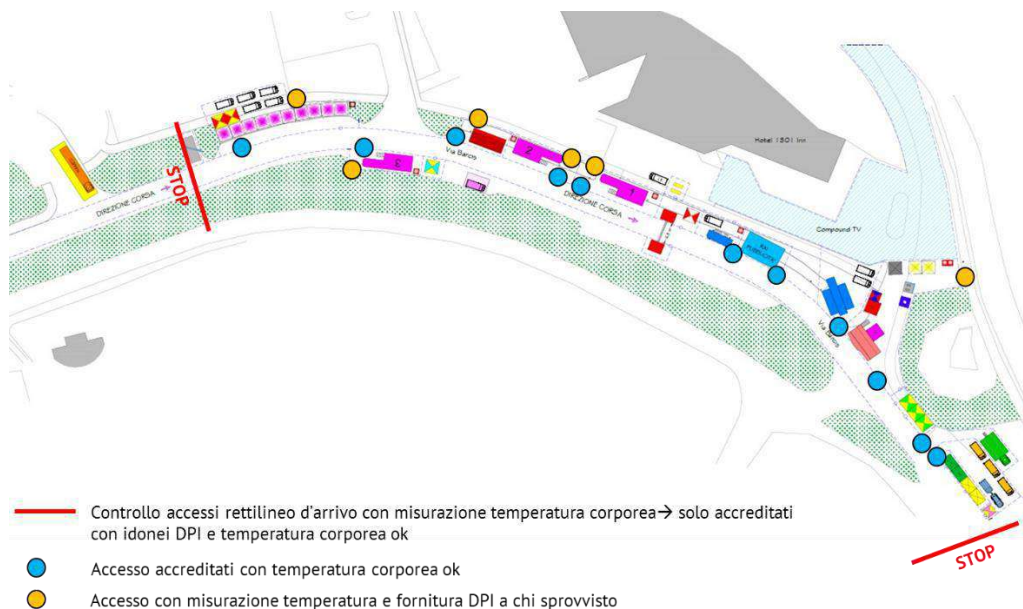


Figura 17 Indicazione accessi area Arrivo

- **Rettilineo d'arrivo:** si intendono gli ultimi 300 m circa di gara e i 100 m di strada nel post arrivo, ovvero la parte di strada sulla quale insistono le strutture posizionate da RCS Sport. L'accesso viene consentito soltanto a chi è in possesso di un accredito. Da questa porzione di strada, una volta superati i controlli sopra citati, se muniti di idoneo accredito si potrà accedere alle seguenti aree: hospitality, tribuna, press unit, podio premiazioni, Studio TV e Compound TV, area tecnica. Si precisa che gli accrediti definiscono l'area e/o le aree a cui si può accedere per livello di profilo della persona accreditata.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- L'area verrà completamente recintata tramite transenne, creando un unico punto di ingresso e un unico punto di uscita.
- Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto ai due ingressi dell'area (all'inizio del rettilineo o alla fine del tratto del post arrivo).
- Tutte le figure dovranno essere munite di DPI per poter accedere da questi ingressi.
- E' prevista l'installazione di maxischermi finalizzati a far apprezzare la fase finale dell'arrivo agli astanti al fine di limitare gli assembramenti

- **Podio premiazioni:** l'accesso a quest'area avviene tramite il rettilineo d'arrivo ed è limitato soltanto all'organizzazione che dovrà accedere per motivi lavorativi, agli atleti e relativo staff, ad un numero ristretto di media, autorità/comitato locale.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita.

- II. Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto all'ingresso del corridoio recintato che porta al podio.
- III. Il percorso, il posizionamento e quindi il numero delle figure che si prevede accedano alle aree dedicate, nel contesto di cui sopra, terrà conto della necessità di rispettare il distanziamento sociale. A tal fine sarà prevista specifica indicazione a pavimento che individui la posizione tenendo conto delle funzioni sopra richiamate e delle aree alle stesse dedicate [l'indicazione avrà specifica colorazione correlata al pass di cui ognuno dispone per l'accesso alla specifica area].
- IV. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI.
- V. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
- VI. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato.
- VII. I bagni chimici previsti nell'area saranno sanificati a inizio giornata ed igienizzati periodicamente da personale addetto durante gli orari in cui si svolge la partenza.

- **Hospitality:** l'accesso a quest'area è limitato soltanto agli ospiti e autorità/comitato locale accreditati, al servizio catering e all'organizzazione che dovrà accedervi esclusivamente per motivi lavorativi.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita e saranno controllati per la verifica dell'accredito
- II. Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto all'ingresso.
- III. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI, a chi fosse sprovvisto verrà fornita tale dotazione.
- IV. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
- V. Il servizio catering non si svolgerà tramite buffet, ma con la distribuzione di cibo preparato e preconfezionato. Il personale del servizio catering sarà munito di idonei DPI sia durante la preparazione che durante la distribuzione.
- VI. Il numero di ospiti presenti in ciascuna area hospitality sarà congruo alle dimensioni della stessa e alle regole previste per il distanziamento sociale. Verrà per ogni tappa calcolata l'area a disposizione, inclusi i tavoli presenti e sarà definito il numero di persone ammesse considerando il distanziamento sociale sia per persone in piedi che sedute.
- VII. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato e durante le fasi di suo utilizzo da parte degli ospiti presenti ed accreditati.
- VIII. I bagni chimici previsti nell'area saranno sanificati a inizio giornata ed igienizzati periodicamente da personale addetto durante gli orari in cui si svolge la partenza.
- IX. Ai fini degli aspetti di Safety saranno previsti specifici varchi costituenti le vie di allontanamento dall'area in caso di emergenza-urgenza. Detti varchi saranno presidiati ed utilizzati esclusivamente nei casi precedentemente indicati.

- **Tribuna:** l'accesso a quest'area è limitato soltanto agli accreditati e all'organizzazione che dovrà accedervi esclusivamente per motivi lavorativi. A quest'area si accede tramite il rettilineo d'arrivo o tramite il retro delle strutture.

In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita e saranno controllati per la verifica dell'accredito
- II. Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto all'ingresso.

- III. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI
 - IV. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
 - V. Il numero di ospiti presenti sarà congruo alle dimensioni della stessa e alle regole previste per il distanziamento sociale, l'utilizzo di alcune sedute verrà interdetto tramite apposizione di specifica indicazione di divieto di utilizzo
 - VI. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato.
- **Press Unit, Studio TV e Compound TV:** l'accesso a quest'area è limitato soltanto ai Broadcasters e all'organizzazione che dovrà accedervi esclusivamente per motivi lavorativi. Nello studio Tv potranno accedervi personaggi da intervistare come atleti e Autorità.
In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:
 - I. L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita.
 - II. Il rilevamento della temperatura corporea verrà fatto all'ingresso.
 - III. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI, a chi fosse sprovvisto verrà fornita tale dotazione.
 - IV. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
 - V. Le aree saranno pulite e sanificate al termine di ogni allestimento a cura di RCS Sport (Press Unit) e ogni Broadcaster (Studio TV e Compound TV) che dovrà dimostrare formalmente l'utilizzo di Protocolli adeguati.
 - VI. I bagni chimici previsti nell'area saranno sanificati a inizio giornata ed igienizzati periodicamente da personale addetto durante gli orari in cui si svolge la partenza.
 - **Area Parcheggio:** l'accesso all'area è consentito ai gruppi sportivi che si attengono al protocollo sanitario previsto per questa tipologia di utenti e all'organizzazione.
In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:
 - I. si prevede di recintare e chiudere al pubblico solo l'area di parcheggio destinata ai gruppi sportivi in modo da evitare assembramenti di pubblico.
 - II. Non verrà effettuata la misurazione della temperatura in quanto già in regime "controllato".
 - III. In quest'area sarà presente gel igienizzante per mani fruibile a tutti gli utenti.
 - IV. Ai fini degli aspetti di Safety saranno previsti specifici varchi costituenti le vie di allontanamento dall'area in caso di emergenza-urgenza. Detti varchi saranno presidiati ed utilizzati esclusivamente nei casi precedentemente indicati.
 - **Area Doping Control:** l'accesso all'area è consentito al Personale Sanitario che si atterrà al protocollo sanitario previsto per questa tipologia di attività, agli atleti soggetti ai test accompagnati da un solo membro del proprio team. A tale area si accede esclusivamente tramite il rettilineo d'arrivo.
In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:
 - I. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI.
 - II. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato.
 - **Area tecnica:** l'accesso all'area tecnica è consentito solo ad un numero ridotto di persone e solo per motivi lavorativi.
In tale ambito si prevede l'attuazione delle seguenti misure anti-contagio:

- I. L'accesso e l'uscita da questa area sarà gestito distinguendo il percorso d'ingresso rispetto a quello di uscita.
- II. Tutte le figure che devono accedervi dovranno essere munite di DPI, a chi fosse sprovvisto verrà fornita tale dotazione.
- III. L'area verrà pulita e sanificata al termine di ogni allestimento secondo un protocollo certificato
- IV. All'accesso dell'area non verrà rilevata la temperatura in quanto il personale si trova già all'interno di zone con regime "controllato".

5.2.5.5 OPEN VILLAGE

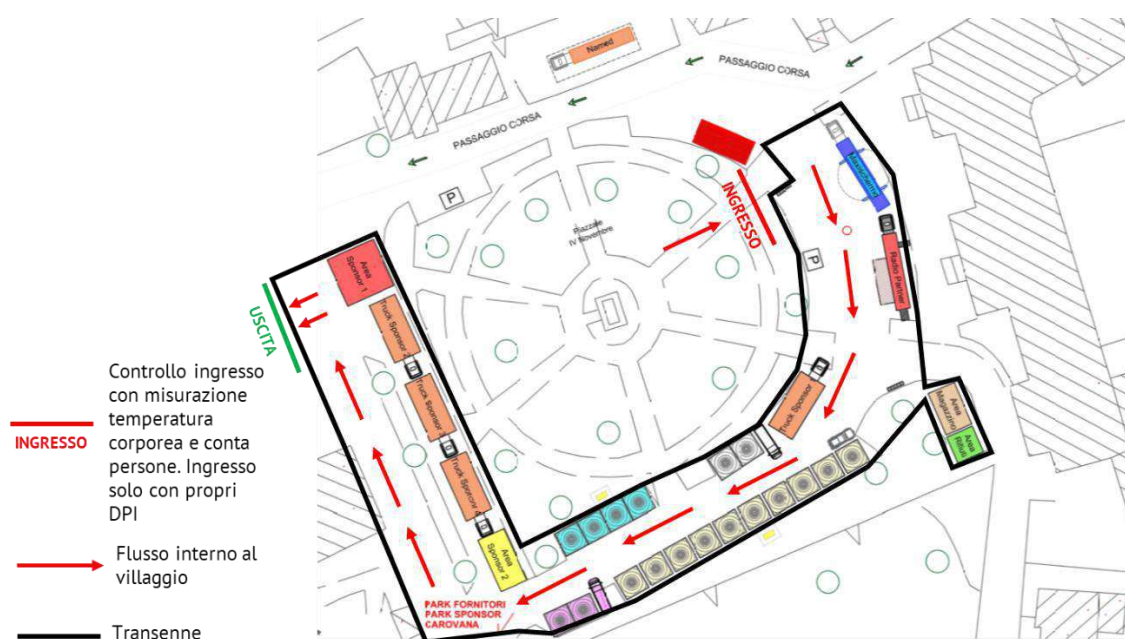


Figura 18 Indicazione accessi Open Village

Quest'area è aperta al pubblico senza che sia previsto un preventivo accredito. L'area espositiva viene completamente recintata tramite transenne, creando un unico punto di ingresso e un unico punto di uscita, veicolando il flusso dei visitatori in un'unica direzione. All'ingresso verrà rilevata la temperatura corporea e tramite contapersone saranno regolati gli accessi rispettando così la capienza massima e le relative distanze di sicurezza interpersonali. Le persone che accedono a quest'area dovranno essere dotate di DPI.

All'interno del villaggio ogni sponsor provvederà alla sanificazione, a fornire gel igienizzante e a gestire eventuali code in autonomia e sotto la supervisione di RCS Sport.

Le strutture allestite saranno sanificate al termine dell'allestimento e prima dell'apertura del villaggio.

5.2.5.6 QUARTIER GENERALE/TAPPA

L'accesso al Quartier Generale/Tappa è limitato ad un numero ristretto di persone che debbono accedervi per motivi lavorativi (organizzazione, media, fornitore accrediti e logistica alberghiera) e con idoneo accredito.

Il Quartiere Generale/Tappa dovrà essere scelto, includendo fra le caratteristiche dello stabile, anche la sua fruibilità dai lavoratori secondo schemi organizzativi tali da consentire il distanziamento sociale nonché la differenziazione fra punto di ingresso ed uscita.

All'esterno della struttura avverrà il controllo della temperatura corporea. Gli utenti dovranno indossare i DPI, a chi ne fosse sprovvisto verranno forniti dall'organizzazione guanti e mascherina.

All'ingresso ed all'interno della struttura verranno predisposti dispenser per gel mani disinfettante.

Le postazioni di lavoro saranno definite in modo da poter garantire il rispetto della distanza interpersonale di sicurezza fra gli operatori che devono accedere all'area. Ogni postazione sarà personale e/o non personale ma in questo caso sarà prevista una igienizzazione ad ogni suo uso.

Si chiede al comitato locale la consegna degli spazi sanificati e la costante pulizia durante la giornata degli ambienti, wc inclusi.

Tutte le attrezzature dell'allestimento che viaggiano con la gara dovranno essere igienizzate dopo ogni trasporto e riallocazione.

Il buffet sarà sospeso. Nel caso in cui il comitato locale volesse organizzare un servizio catering, verrà effettuato seguendo le disposizioni previste dal DPCM 11.06.2020 (allegato 9 ristorazione).

5.2.5.7 ATTIVITA' COLLATERALI

- **Carovana pubblicitaria:** stante la situazione attuale questa attività è al momento sospesa, ne verrà valutata la gestione se ne sarà prevista l'attuazione. In caso di attuazione, nelle aree di partenza ed arrivo segue le regole già definite. Tutto il personale coinvolto userà i DPI e il gel disinfettante. Le soste sul percorso si prevedono solo in luoghi dove si possa mantenere il distanziamento sociale, e dove necessario si farà uso di tendiflex per delimitare tale zona.
- **Team Presentation:** tale attività è prevista solo in zone con spazi capienti in modo da mantenere il distanziamento sociale tra il pubblico. Sul palco non sono previsti artisti, ma solo atleti e presentatori e verrà limitato l'accesso all'area palco solo a personale strettamente necessario. Sarà svolta un'analisi dell'area per stabilirne la capienza. Il pubblico potrà accedervi soltanto previa misurazione della temperatura e dopo aver indossato appositi DPI
- **Giro Club:** agli ospiti presenti verrà misurata la temperatura e verranno forniti i DPI qualora fossero sprovvisti. Nelle auto sarà mantenuta la distanza interpersonale. Ogni veicolo può trasportare al massimo 4 persone (conducente compreso) solo se utilizzate mascherine FFP3 senza filtro lasciando libero il posto centrale dei sedili posteriori. Nel caso vengano utilizzati van porta persone, shuttle e navette i passeggeri previsti a bordo, compatibilmente con la capienza dei mezzi, saranno limitati a uno seduto a fianco dell'autista e due per fila seduti posteriormente lato finestrini.
Le auto verranno sanificate al termine di ogni gara. Anche per il trasporto in elicottero è previsto il mantenimento delle distanze interpersonali e l'utilizzo dei DPI.
- **Licenziatari Ufficiali:** i mezzi interessati si fermano in partenza, lungo il percorso e in arrivo dove lo spazio è abbastanza capiente da poter gestire la coda di attesa. Il personale oltre alla gestione dei flussi sarà responsabile della disinfezione di tutti i materiali e indosserà i DPI comprensivi di guanti monouso. Si valuterà la possibilità di garantire la vendita con il ricorso a sistemi contactless evitando l'uso di pagamenti con banconote.
- **BiciScuola:** stante la situazione attuale questa attività è al momento sospesa, ne verrà valutata la gestione se ne sarà prevista l'attuazione. In caso di attuazione, ad ogni componente della classe (educatrici comprese) verrà misurata la temperatura corporea e verranno forniti i DPI a chi ne fosse sprovvisto. Le educatrici assieme al personale di RCS Sport verificheranno il mantenimento delle distanze di sicurezza tra i bambini. L'attività verrà ridotta ad una classe soltanto, anziché 2 sia in partenza che arrivo.

- **Giro E:** gli atleti verranno sottoposti a misurazione della temperatura, ogni mattina, prima dell'inizio della pedalata. All'interno delle aree a loro dedicate dovranno indossare i DPI. Durante la competizione sono assimilabili agli atleti professionisti.

5.2.5.8 PUBBLICO

RCS Sport nei piani di sicurezza legati alle gare ha sempre definito un'area specifica in partenza ed arrivo dedicata al libero accesso delle persone (astanti) che osservano l'andamento della gara ciclistica.

Tale definizione è stata utile ai Comuni interessati dall'evento per organizzare la gestione della sicurezza degli astanti alla visione della gara.

In analogia RCS Sport, per le gare che si svolgeranno in regime Covid, indicherà l'analogia previsione secondo gli indirizzi che sono riportati al successivo punto, in modo da consentire ai comuni l'attuazione delle misure conseguenti anche attraverso il ricorso ad eventuali specifiche ordinanze che indichino il comportamento che gli astanti dovranno mantenere durante lo svolgimento della gara. Le uniche eccezioni, così come descritto nel contesto del presente documento, riguardano gli ambiti propri della manifestazione sportiva, gli spazi destinati alle aree con accesso soggetto ad accredito e le aree dei villaggi commerciali.

5.2.5.8.1 AFFOLLAMENTO

Al fine di valutare il numero complessivo delle persone che in regime Covid possono essere presenti all'interno di aree dedicate agli accreditati, ai fruitori degli spazi commerciali o alle persone a libero accesso nelle aree di arrivo e partenza (astanti) si fa riferimento all'indice di **2,25 mq/persona**, che tiene in considerazione i dettami del distanziamento sociale, così come rappresentato nelle esemplificazioni che seguono.

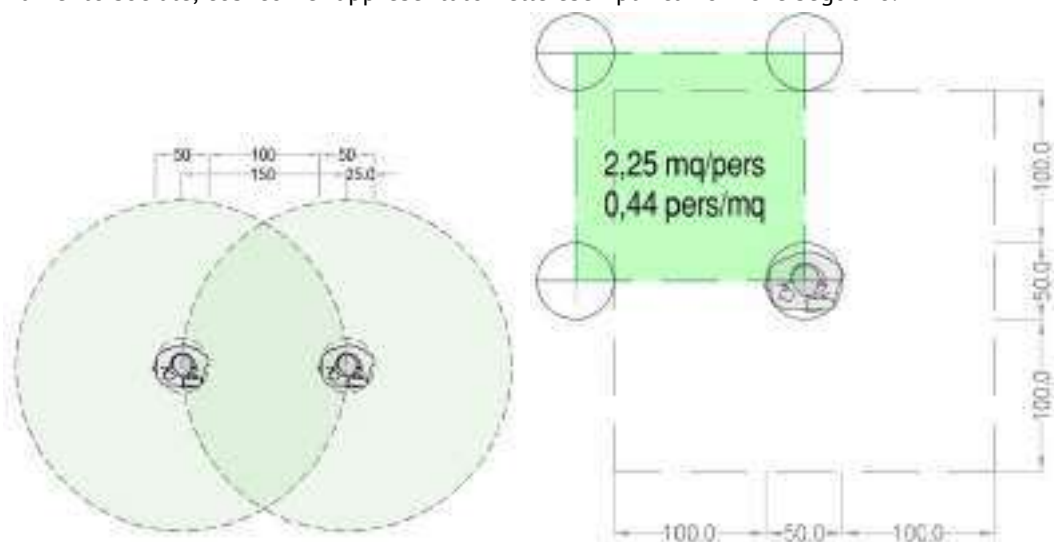


Figura 19 Schemi distanziamento sociale

Ad ogni tappa, per la configurazione del centro abitato, le aree hanno forme e dimensioni diverse. Perciò sarà svolto uno studio specifico.

Per garantire il distanziamento tra i presenti, nelle aree di competenza di RCS Sport, sarà posta a pavimento segnaletica orizzontale per identificare la postazione da occupare.

Per quanto riguarda il percorso, le persone assisteranno liberamente alla manifestazione, stazionando di norma sul ciglio delle strade costituenti il tracciato o, laddove presenti, oltre le transenne a carattere tecnico

generalmente brandizzate e apribili. Tali presenze saranno eventualmente regolamentate da apposite specifiche ordinanze comunali.

5.2.5.8.2 ANALISI DEI FLUSSI

L'analisi dei flussi viene definita solo per quelle aree di competenza di RCS Sport come di seguito specificato:

- I. accessi ed uscite separate per tutte le aree delimitate (e naturalmente il numero necessario di uscite di emergenza dall'area delimitata).
- II. gli accessi consentiti rispetteranno il numero massimo di persone presenti contemporaneamente, in base all'indice di affollamento anti COVID.
- III. viene predisposta un'area delimitata da tendiflex per garantire una coda d'ingresso con incolonnamento ordinato e distanziato.
- IV. per gli ospiti verrà inviato l'accredito elettronico

5.3 MISURE PER LA PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI

Come indicato sulle *"Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19"* dell'Istituto Superiore di Sanità, per contenere l'emergenza sanitaria COVID-19 si rende necessario che gli operatori, le imprese e la popolazione più in generale, adottino comportamenti adeguati a una corretta igiene delle mani e una efficace disinfezione delle superfici e degli ambienti.

A tale scopo si forniscono una serie di informazioni sulla tipologia di prodotti a disposizione e sulle procedure da seguire per limitare la diffusione del virus.

Le istituzioni nazionali e internazionali concordano sul fatto che le prime misure di sicurezza da attuare siano quelle di lavare le mani, frequentemente e accuratamente, con acqua e sapone per almeno 60 secondi ogni qual volta si pensi di essere venuti a contatto con superfici/oggetti o parti del corpo contaminate e, qualora non sia possibile, di disinfettare le mani con un disinfettante per la cute. Inoltre, per quanto attiene le superfici potenzialmente infette con le quali si viene a contatto, le misure prevedono un'accurata pulizia con detergente e la disinfezione con presidi a base di cloro, alcoli, perossido di idrogeno, o miscele di ammoni quaternari.

Nel seguito è riportata la tabella del Rapporto ISS COVID-19 • n. 25/2020 che evidenzia che il Virus sopravvive sulle superfici per vari giorni, quindi si provvederà alla pulizia o sostituzione degli elementi di decoro/arredo ad ogni utilizzo.

Superfici	Particelle virali infettanti rilevate fino a	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
carta da stampa e carta velina	30 minuti	3 ore
tessuto	1 giorno	2 giorni
legno	1 giorno	2 giorni
banconote	2 giorni	4 giorni
vetro	2 giorni	4 giorni
plastica	4 giorni	7 giorni
acciaio inox	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato interno	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato esterno	7 giorni	non determinato

5.3.1 INDICAZIONI GENERALI

Nei locali, sia temporanei che in edifici esistenti, si adotteranno le seguenti misure:

- Uso di attrezzature diverse per pulire spazi frequentati dal pubblico e spazi per i dipendenti.
- Pulizia frequente delle superfici più toccate (almeno giornalmente se possibile). Esempi di queste superfici sono maniglie e barre delle porte, delle finestre, sedie e braccioli, tavoli, interruttori della luce, corrimano, rubinetti dell'acqua, ecc.

La pulizia di servizi igienici, lavandini del bagno e servizi igienici utilizzati da più persone dovrà essere eseguita con cura. Verrà considerato l'utilizzo di un disinfettante efficace contro virus, come le soluzioni a base di ipoclorito di sodio allo 0,1% di cloro attivo o altri prodotti virucidi autorizzati seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore.

Il personale impegnato nella pulizia ambientale indosserà i dispositivi medici e i DPI durante le attività di pulizia. L'utilizzo del solito set di DPI (es. uniforme - che viene rimossa e lavata frequentemente in acqua calda - e guanti) è sufficiente per la protezione durante la pulizia dei locali generali.

Il materiale di pulizia sarà adeguatamente pulito alla fine di ogni sezione di pulizia.

L'igiene delle mani verrà eseguita ogni volta che verranno rimossi DPI come guanti.

Il materiale di scarto prodotto durante la pulizia sarà collocato nei rifiuti indifferenziati.

5.3.2 ALLESTIMENTI TEMPORANEI

Gli allestimenti per le gare ciclistiche hanno la caratteristica di essere utilizzati per poche ore e di essere rapidamente smontati.

Al termine di ogni allestimento, prima dell'inizio dell'evento, si procederà alla sanificazione degli spazi.

Nei van e nei truck chiusi sarà prevista l'areazione degli spazi per evitare di avere concentrazioni di virus nell'aria. Gli elementi temporanei come tende e tribune, essendo aperti all'ambiente circostante, non hanno il problema della ventilazione naturale.

5.3.3 AMBIENTI CHIUSI

Per gli spazi presenti all'interno di edifici, come ad esempio gli uffici del Quartier Generale/Tappa, verrà incrementata l'aerazione naturale. Se saranno dotati di aria condizionata, sarà eliminata l'opzione del ricircolo. Nel caso questo fosse impossibile, si provvederà alla manutenzione e pulizia dei filtri dei macchinari.

5.3.4 AREE DI PRODUZIONE E CONSUMAZIONE CIBO

Per le aree di produzione del cibo il fornitore del catering sarà tenuto ad applicare Protocolli specifici all'attività svolta, e comunque, conformi al presente documento.

L'area di consumazione sarà sanificata ogni giorno a termine allestimento. Durante l'evento i tavoli e le sedie saranno periodicamente igienizzati.

5.3.5 GESTIONE E SMALTIMENTO RIFIUTI

Ai fini dello smaltimento dei DPI e degli strumenti utilizzati per la "normale" pulizia/disinfezione, verranno posizionati in luoghi specifici delle aree dell'evento cestini dedicati.

I vari materiali (guanti, mascherine, ...) utilizzati verranno quindi raccolti separatamente e, a seconda del materiale di origine, saranno poi conferiti nelle filiere di riciclo o nell'indifferenziato secco-residuo.

Qualora si dovesse verificare la presenza, o anche solo il sospetto, di un soggetto Covid19 positivo tutto il materiale sarà raccolto separatamente e avviato a trattamento come materiale potenzialmente infetto.

5.4 SORVEGLIANZA SANITARIA COVID-19

5.4.1 PIANO SANITARIO SPECIFICO

È stato elaborato un piano sanitario specifico per le fasi di pre-evento ed evento che può variare a seconda della tipologia di gara (di un giorno o a tappe) e di utenti. Il piano tiene conto delle indicazioni e linee guida della normativa in essere a livello nazionale nonché delle norme e linee guida sportive, così come precisato nel punto 2.1.

Il Servizio di Assistenza Sanitaria della gara avrà cura di pianificare, indirizzare e monitorare dal punto di vista medico il seguente protocollo sanitario per contrastare il rischio epidemiologico dovuto a Covid-19 durante le gare ciclistiche organizzate da RCS Sport.

5.4.1.1 FASE PRE-EVENTO

Di seguito il protocollo sanitario definito per le varie tipologie di utenti.

- **Organizzazione:** RCS Sport, in qualità di Datore di Lavoro, effettuerà ad ogni componente un test sierologico tra 7 e 3 giorni prima l'inizio dell'evento. In caso di positività del test, si provvederà a sottoporre l'utente a tampone. Solamente in caso di negatività del tampone l'utente sarà ammesso all'evento.
- **Gruppi sportivi:** ogni gruppo sportivo dovrà fornire:
 - a. una relazione relativa a tutti i componenti della squadra (atleti iscritti alla prova, direttori sportivi, massaggiatori, meccanici e qualsiasi altro membro a seguito della squadra) riportante:
 - ✓ storia Covid-19 di tutti i componenti della squadra (compresi date di eventuali esami sierologici e tamponi già eseguiti in precedenza)

- ✓ storia clinica dell'ultimo mese di tutti i componenti della squadra
- ✓ storia agonistica dell'ultimo mese (limitatamente agli atleti)

b. test: nella settimana precedente alla gara, tutti i componenti della squadra si sottoporranno ad esame sierologico e a tampone presso laboratorio di loro scelta ed allegheranno i risultati firmati dal responsabile del laboratorio alla storia clinica.

In base a questi documenti il medico di squadra certifica che ogni membro della squadra nei venti giorni precedenti risulta essere / non essere stato a contatto con persone affette da Covid-19, che non presenta sintomatologia Covid-19 dipendente in atto ed è pertanto idoneo a partecipare alla gara. I documenti sono da inviare via mail al Servizio di Assistenza Sanitaria della competizione entro le ore 12 pm del giorno precedente l'inizio dell'evento.

La Direzione della corsa, su indicazione del Servizio di Assistenza Sanitaria, potrà richiedere ulteriori accertamenti di laboratorio da eseguire presso Laboratorio scelto dalla Direzione.

- **Fornitori:** ogni Datore di Lavoro, delle aziende fornitrici, dovrà fornire per tutti i propri dipendenti, collaboratori, sub-appalto:
 - a. autocertificazione che nei 20 giorni precedenti risulta essere/non essere stato a contatto con persone affette da malattia da Covid-19 e che non presenta sintomatologia Covid-19.

È responsabilità di tutti i fornitori seguire il protocollo e dotarsi di DPI. I documenti sono da inviare via mail al Servizio di Assistenza Sanitaria della competizione entro le ore 12 pm di 2 giorni precedenti all'inizio dell'evento.

Tale procedura viene applicata anche al personale di **media** e **sponsor** coinvolti nell'organizzazione dell'evento.

- RCS Sport non è responsabile di definire alcun protocollo medico per la fase pre-evento per tutte le altre tipologie di utenti che saranno controllati e gestiti giornalmente in fase di evento come da protocollo.

5.4.1.2 EVENTO

Tutti gli accessi nelle varie aree della competizione (partenza, arrivo, Open Village, ...) avranno punti di controllo temperatura dedicati in base alla categoria d'utenza.

Sono previsti 3 settori:

- **Settore A - Parcheggio Squadre:**
 - I. L'area parcheggio squadre, in partenza e in arrivo, sarà recintata ed avrà un punto di ingresso e uno di uscita.
 - II. All'interno tutti i componenti delle squadre avranno l'obbligo di utilizzare DPI e mantenere le distanze di sicurezza.
 - III. All'uscita sarà organizzato un punto di controllo temperatura, nel caso di rilievo di valore uguale o superiore a 37.5 l'atleta non potrà entrare nell'area del ritrovo di partenza e verrà sottoposto a visita medica del Servizio di Assistenza Sanitaria richiedendo delucidazioni al medico di squadra circa il motivo della mancata notifica preventiva.
- **Settore B - Area tecnica di partenza ed arrivo:**

Ha titolarità di accedervi solo personale accreditato di diverse tipologie di utenti (organizzazione, gruppi sportivi/atleti, media, fornitori, autorità/comitato locale, invitati/ospiti, sponsor).

- I. Tutti, ad esclusione degli atleti già sottoposti in partenza ai controlli nell'area parcheggio, verranno sottoposti al controllo della temperatura.

- II. Si potrà accedere solo con DPI, ad esclusione degli atleti.
- III. In caso di valore della temperatura corporea uguale o superiore a 37.5° il soggetto verrà sottoposto a visita medica.
- IV. Tutti i soggetti presenti dovranno indossare la mascherina chirurgica protettiva, non dovranno creare assembramenti, né tantomeno contatti con il pubblico o con ospiti.
- V. Gli addetti ai controlli dovranno utilizzare costantemente mascherina protettiva e guanti.

• **Settore C – Hospitality e villaggi:**

- I. Per entrare nel settore C gli invitati dovranno esibire il badge o titolo d'ingresso in formato elettronico
- II. All'ingresso sarà effettuato controllo della temperatura. I soggetti che al controllo della temperatura presentano valore uguale o superiore a 37.5 non potranno accedere e saranno invitati a rivolgersi al medico curante, se possibile, oppure verranno sottoposti a visita medica per ulteriori indicazioni, presso i medici di gara (solo in caso di personale accreditato, non per i "visitatori" dei villaggi)
- III. Si potrà accedere solo con DPI.

Di seguito il protocollo sanitario definito per le varie tipologie di utenti.

• **Organizzazione:**

- I. Con diagnosi a seguito di visita da parte del Servizio di Assistenza Sanitaria della gara, di temperatura superiore a 37.5° non causata da Covid-19 bensì da altra evidente causa, il soggetto, se clinicamente in grado di affrontare la propria mansione, verrà lasciato partire con eventuale prescrizione farmacologica e controllato la sera dopo la gara.
- II. Nel sospetto o possibilità che si tratti di Covid-19, il soggetto verrà allontanato dalla corsa e si provvederà ad isolarlo ed a gestirlo, sempre in isolamento in locale/mezzo dedicato, ad opera e cura dell'Organizzatore.
- III. L'Organizzatore in caso di corse a tappe, prevede che vengano effettuati esami sierologici e tamponi per il potenziale positivo, presso Laboratori abilitati con cui l'Organizzatore avrà stabilito accordi preliminari.

• **Gruppi Sportivi:**

- I. Ogni gruppo sportivo dovrà fornire giornalmente una certificazione a firma del medico della squadra sullo stato di salute di tutti i componenti del gruppo sportivo annotando i risultati della visita medica e il rilievo della temperatura ed inviare report di quanti presentano alterazioni anche minime. La relazione, su modello preparato dall'Organizzatore, va redatta ed inviata via mail entro le ore 8 am di ogni giorno di gara.
- II. In caso di alterazioni della temperatura o di altra sintomatologia il medico della squadra prenderà il provvedimento che ritiene più opportuno in base alla diagnosi. In caso di dubbio di patologia Covid-dipendente:
 - a. procederà autonomamente all'isolamento del soggetto interessato dandone comunicazione al Servizio di Assistenza Sanitaria della gara
 - b. richiederà consulto secondo quanto già indicato sopra
- III. Nel caso di patologia a carico di un atleta, il medico di squadra prenderà le decisioni cliniche che ritiene opportune e le condividerà con i medici di gara che procederanno a visitare il soggetto e a condividere o meno la decisione del medico di squadra.
- IV. Nel sospetto o possibilità che si tratti di Covid-19 il soggetto verrà allontanato dalla gara e si provvederà ad isolarlo ed a gestirlo, sempre in isolamento, ad opera del medico di squadra.

L'organizzazione tramite al Servizio di Assistenza Sanitaria provvederà a fornire ogni supporto alla squadra nella gestione dell'isolamento e trasporto.

- V. Tutti i componenti della squadra verranno sottoposti a sorveglianza clinica da parte del medico di squadra che deve riferire i dati di controllo al Servizio Sanitario della gara.
 - VI. L'Organizzatore, inoltre, in caso di gare a tappe, prevede che vengano effettuati esami sierologici e tamponi sia per il potenziale positivo sia per tutti i componenti della squadra, presso Laboratori abilitati con cui l'Organizzatore avrà stabilito accordi preliminari.
- **Altri utenti** (media, fornitori, sponsor, invitati/ospiti, autorità/comitato locale):
 - I. Nel sospetto o possibilità che si tratti di Covid-19, a seguito di visita da parte del Servizio di Assistenza Sanitaria della gara, il soggetto verrà allontanato dalla gara e sarà invitato a contattare il medico curante per adottare le azioni successive a tutela della propria e altrui salute.

5.4.2 SPAZI PER I POSSIBILI CASI POSITIVI

In caso di sospetta positività, l'utente verrà visitato in un locale dedicato allestito sia in area partenza che in arrivo:

- Partenza: il Servizio di Assistenza Sanitaria della gara metterà a disposizione 1 mezzo "ambulatorio" o ambulanza, dedicato alla visita dei soggetti identificati ed opportunamente pulito e sanificato ad ogni ingresso.
- Arrivo: il Servizio di Assistenza Sanitaria della gara metterà a disposizione 1 mezzo "ambulatorio" o ambulanza, dedicato alla visita dei soggetti identificati ed opportunamente pulito e sanificato ad ogni ingresso.

5.4.3 DEFINIZIONE LABORATORI ABILITATI AD ESAMI SIEROLOGICI E TAMPONI

In prossimità dell'arrivo di tappa, e per area territoriale in caso di eventi di più giorni, il Servizio di Assistenza Sanitaria della gara individuerà Laboratori specializzati e certificati dalle ASL dove poter effettuare, in caso di necessità e di potenziale positività Covid-19, esami sierologici e tamponi con esiti il più possibile rapidi e comunque con metodiche approvate dal Ministero della Salute.

L'Organizzazione, inoltre, in caso di corse a tappe, prevede che vengano effettuati esami sierologici e tamponi sia per il potenziale positivo sia per tutti i componenti della squadra, presso Laboratori abilitati con cui l'Organizzatore avrà stabilito accordi preliminari.

5.5 CARTELLONISTICA E INFORMATICA

Nel seguito si descrivono in breve i Sistemi di Comunicazione al Pubblico da adottare per ridurre il rischio di contagio e diffusione del virus nell'ottica di una apertura graduale delle attività (detta anche "FASE 2").

Si tratterà la cartellonistica dedicata a:

- Distanze di sicurezza
- Utilizzo dei DPI
- Dispenser per gel igienizzante
- Varchi di ingresso ad aree
- Varchi di uscita da aree
- Indicazioni generiche in merito ai comportamenti da tenere

Nel seguito sono riportati alcuni esempi di cartellonistica specifica per il Covid-19:



Figura 20 Esempificazione cartelli informativi

A questa cartellonistica specifica per il Covid-19 si unisce una cartellonistica tecnica già in uso nelle precedenti edizioni per indicare le vie di allontanamento, i divieti, i pericoli, la prevenzione ed i presidi antincendio.

Informative

Verranno inviate via mail a organizzazione, gruppi sportivi/atleti, fornitori, sponsor, invitati/ospiti, media, autorità/comitato locale le Informative riguardanti aspetti specifici di prevenzione. Nel seguito si riporta un esempio di Informativa sulle misure igienico-sanitarie che sarà poi declinata a seconda dell'utenza e delle aree di interesse della manifestazione.



Figura 21 Esemplificazione cartello informativo

5.6 RIVALUTAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO A SEGUITO DELLE MISURE ATTUATE

Nel seguito viene ridefinito il livello Rischio della Fase 2 per le attività illustrate in Condizione 0, dopo aver applicato le misure di contenimento del contagio illustrate nel presente documento.

5.6.1 PARTENZA

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
Podio Firma e Pedana Cronometro	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Gruppi sportivi/atleti Media Organizzazione	7,8	<ul style="list-style-type: none"> •Accesso gruppi ristretti di atleti, numero minimo di media con accesso •Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) •Distanza di sicurezza •Igienizzazione mani prima di accedere al palco •Sanificazione giornaliera palco 	2,3

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
Area Hospitality	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo Gestione somministrazione Food & Beverage	Organizzazione Invitati/Ospiti	15,6	<ul style="list-style-type: none"> •Analisi dell'affollamento massimo dell'area per ogni tappa •Accesso degli accreditati contingentato e controllato da operatore •Misurazione temperatura e igienizzazione mani •Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) •Distanza di sicurezza per gli astanti •Assenza tavolini, presenza di sedie già distanziate •Sanificazione all'apertura e periodica delle superfici di contatto tramite addetto con prodotto e straccio (ogni 30 minuti) 	4,6
Studio TV	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostamenti	Invitati/Ospiti Media	11,7	<ul style="list-style-type: none"> •Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa •Accesso ad un intervistato alla volta •Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) •Distanza di sicurezza •Igienizzazione mani prima di accedere •Sanificazione a ogni fine intervista 	4,6
TV Compound	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostamenti	Media Organizzazione	11,7	<ul style="list-style-type: none"> •Revisione lay-out del compound e definizione affollamento •Formazione specifica su COVID •Lavoro da remoto, quando possibile •Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa •Revisione delle procedure di lavoro •Diminuzione numero personale •Evitare gruppi di lavoro •Operatori con DPI •Igienizzazione mani prima di accedere •Sanificazione ogni giorno 	4,6
Catering	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo Seguire protocolli alimentari	Fornitori	15,6	<ul style="list-style-type: none"> •Formazione specifica su COVID •Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa •Revisione delle procedure di lavoro •Evitare gruppi di lavoro •Uso DPI •Igienizzazione mani prima di accedere •Cibo e bevande solo confezionate •Distribuzione cibo e bevande tramite operatore con procedure igieniche prestabilite •Addetto gestione coda •Sanificazione ogni giorno 	7,8
Area tecnica	Ridurre le fonti di contagio	Gruppi sportivi/atleti	4,6	<ul style="list-style-type: none"> •Revisione lay-out aree definizione affollamento •Formazione specifica su COVID 	1

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
	Gestione degli spostamenti Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione		<ul style="list-style-type: none"> Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa Revisione delle procedure di lavoro Diminuzione numero personale Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) Igienizzazione mani prima di accedere Sanificazione ogni giorno 	
Area Accrediti	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostamenti	Organizzazione Invitati/Ospiti	11,7	<ul style="list-style-type: none"> Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa Accesso di un accreditato alla volta Uso DPI per gli operatori (fornirlo se sprovvisto) Distanza di sicurezza Igienizzazione mani prima di accedere Sanificazione a ogni fine intervista 	4,6
Area Parcheggi	Evitare accesso all'eventuale pubblico Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostamenti Migliorare l'attività di controllo	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione	11,7	<ul style="list-style-type: none"> Riprogettare parcheggio in modo che sia identificabile un'area dedicata alle squadre Recintare l'area per evitare accesso di terzi Creare procedura di spostamento di terzi all'interno dell'area Misurazione temperatura a inizio giornata per lo staff a seguito degli atleti 	2,3
Villaggio Commerciale	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione Pubblico Sponsor	11,7	<ul style="list-style-type: none"> Analisi dell'affollamento massimo dell'area Delimitazione dell'intera area con creazione di varchi di ingresso ed uscita separati Accesso contingentato e controllato da operatore Misurazione temperatura e igienizzazione mani Uso DPI Distanziamento tra gli stand per evitare code o assembramenti Distanza di sicurezza per gli astanti Sanificazione periodica delle aree di commistione tra pubblico e espositori 	4,6

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
WC chimici	Ridurre le fonti di contagio	Organizzazione Sponsor Gruppi sportivi/Atleti Pubblico	3	<ul style="list-style-type: none"> Sanificazione ogni giorno Gel disinfettante prima e dopo utilizzo 	1
Mezzo Covid (per casi sospetti)	Ridurre le fonti di contagio Ridurre i tempi di intervento	Organizzazione Invitati/Ospiti Media Fornitori	Non applicabile	<ul style="list-style-type: none"> Accesso solo agli addetti ai lavori Uso DPI Distanza di sicurezza Igienizzazione mani prima di accedere Sanificazione giornaliera Disinfezione a ogni utilizzo 	11,7

5.6.2 PERCORSO

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
PARTENZA (trasferimento) e ARRIVO (ultimo km) (condizioni simili)	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione Gruppi sportivi/atleti Media Pubblico	15,6	<ul style="list-style-type: none"> Analisi dell'affollamento massimo dell'area Delimitazione dell'intera area con creazione di varchi di ingresso ed uscita separati (suddivisi per famiglie di utilizzo) Accesso contingentato e controllato da operatore Distanziamento sociale tra presenti Formazione specifica su COVID per addetti ai lavori/atleti Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa/sportiva Revisione delle procedure di lavoro Evitare gruppi di lavoro Uso DPI per gli operatori (fornirlo se sprovvisto) Igienizzazione mani prima di accedere Sanificazione ogni giorno degli allestimenti a contatto con le persone 	4,6
PERCORSO LIBERO (tracciato di gara)	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione Gruppi sportivi/atleti Media Pubblico	15,6	<ul style="list-style-type: none"> Per gli addetti ai lavori si veda quanto sopra Distanziamento sociale tra operatori Distanza di sicurezza per gli astanti 	4,6

5.6.3 ARRIVO

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
Rettilineo di arrivo/ Traguardo	Ridurre le fonti di contagio	Organizzazione Media Gruppi sportivi/atleti Invitati/Ospiti	15,6	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso gruppi ristretti di tecnici • Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) • Distanza di sicurezza • Igienizzazione mani prima di accedere alle postazioni tecniche • Sanificazione giornaliera 	4,6
Podio Premiazioni	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Gruppi sportivi/atleti Media Organizzazione	7,8	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso gruppi ristretti di atleti, numero minimo di media con accesso • USO DPI (fornirlo se sprovvisto) • Distanza di sicurezza • Igienizzazione mani prima di accedere al palco • Sanificazione giornaliera palco 	2,3
Area Hospitality	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo Gestione somministrazione Food&Beverage	Organizzazione Invitati/Ospiti	15,6	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi dell'affollamento massimo dell'area per ogni tappa • Accesso degli accreditati contingentato e controllato da operatore • Misurazione temperatura e igienizzazione mani • Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) • Distanza di sicurezza per gli astanti • Assenza tavolini, presenza di sedie già distanziate • Sanificazione all'apertura e periodica delle superfici di contatto tramite addetto con prodotto e straccio (ogni 30 minuti) 	4,6
Tribuna	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione Invitati/Ospiti	15,6	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi dell'affollamento massimo della tribuna e igienizzazione mani • Accesso degli accreditati contingentato e controllato da operatore • Misurazione temperatura • Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) • Distanza di sicurezza per le persone sedute, interdire sedute non utilizzabili • Sanificazione seduta ad ogni cambio di spettatore 	4,6

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
Studio TV	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostamenti	Invitati/Ospiti Media	11,7	<ul style="list-style-type: none"> Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa Accesso ad un intervistato alla volta Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) Distanza di sicurezza Igienizzazione mani prima di accedere Sanificazione a ogni fine intervista 	4,6
TV Compound e Press Unit	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostamenti	Organizzazione Media	11,7	<ul style="list-style-type: none"> Revisione lay-out del compound e definizione affollamento Formazione specifica su COVID Lavoro da remoto, quando possibile Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa Revisione delle procedure di lavoro Diminuzione numero personale Evitare gruppi di lavoro Operatori con DPI Igienizzazione mani prima di accedere Sanificazione ogni giorno 	4,6
Catering	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo Seguire protocolli alimentari	Fornitori	15,6	<ul style="list-style-type: none"> Formazione specifica su COVID Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa Revisione delle procedure di lavoro Evitare gruppi di lavoro Uso DPI Igienizzazione mani prima di accedere Cibo e bevande solo confezionate Distribuzione cibo e bevande tramite operatore con procedure igieniche prestabilite Addetto gestione coda Sanificazione ogni giorno 	7,8
Area tecnica	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostamenti Migliorare l'attività di controllo	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione Staff di servizio	4,6	<ul style="list-style-type: none"> Revisione lay-out aree definizione affollamento Formazione specifica su COVID Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa Revisione delle procedure di lavoro Diminuzione numero personale Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) Igienizzazione mani prima di accedere Sanificazione ogni giorno 	1

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
Area Parcheggi	Evitare accesso all'eventua le pubblico Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostamen ti Migliorare l'attività di controllo	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione	11,7	<ul style="list-style-type: none"> • Riprogettare parcheggio in modo che sia identificabile un'area dedicata alle squadre • Recintare l'area per evitare accesso di terzi • Creare procedura di spostamento di terzi all'interno dell'area • Misurazione temperatura a inizio giornata per lo staff a seguito degli atleti 	2,3
Area Doping Control	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostament i	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione	11,7	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso ad un atleta alla volta all'interno del van • Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) • Distanza di sicurezza • Igienizzazione mani prima dell'apertura • Sanificazione del wc utilizzato per ogni atleta 	6,9
Maxischermo	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione Pubblico	15,6	<ul style="list-style-type: none"> • Riposizionarlo in aree più capienti per garantire distanziamento • Uso DPI per gli operatori (fornirlo se sprovvisto) 	11,7
WC chimici	Ridurre le fonti di contagio	Organizzazione Sponsor Gruppi sportivi/Atleti	3	<ul style="list-style-type: none"> • Sanificazione ogni giorno • Gel disinfettante prima e dopo utilizzo 	1
Videoconfere nza	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli spostament i	Invitati/Ospiti Media	11,7	<ul style="list-style-type: none"> • Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa • Accesso ad un intervistato alla volta • Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) • Distanza di sicurezza • Igienizzazione mani prima di accedere • Sanificazione a ogni fine intervista 	4,6
Mezzo Covid	Ridurre le fonti di contagio	Organizzazione Invitati/Ospiti Media	Non applicabile	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso solo agli addetti ai lavori • Uso DPI 	11,7

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE	AZIONI	CONDIZIONE
			0		FASE 2
(per casi sospetti)	Ridurre i tempi di intervento	Fornitori		<ul style="list-style-type: none"> Distanza di sicurezza Igienizzazione mani prima di accedere Sanificazione giornaliera Disinfezione a ogni utilizzo 	

5.6.4 OPEN VILLAGE (ARRIVO)

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE	AZIONI	CONDIZIONE
			0		FASE 2
Indicazione generale per OPEN VILLAGE	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli accessi Migliorare l'attività di controllo	Sponsor Organizzazione Pubblico	11,7	<ul style="list-style-type: none"> Revisione lay-out dell'intera area e definizione affollamento massimo per ogni singola tappa, valutato tramite il distanziamento sociale di almeno 1 metro tra le persone Formazione specifica su COVID Misurazione temperatura agli accessi Evitare assembramenti gestendo code per ogni stand (sotto controllo dell'espositore) Igienizzazione mani prima di accedere ai varchi Uso DPI Sanificazione di tutti gli allestimenti a inizio giornata Sanificazione periodica da parte degli sponsor per gli arredi dello stand a contatto con il pubblico 	4,6
Maxischermo		Sponsor Organizzazione Pubblico	15,6	<ul style="list-style-type: none"> Riposizionarlo in aree più capienti per garantire distanziamento Analisi dell'affollamento massimo dell'area Accesso contingentato e controllato da operatore Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) 	4,6
Stand	Gestione distribuzione e gadget	Sponsor Organizzazione Pubblico	7,8	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione del numero di persone che possono accedere contemporaneamente allo stand Accesso contingentato e controllato da operatore Igienizzazione mani Distanza di sicurezza per gli astanti Sanificazione periodica (15 minuti) 	4,6
Truck Radio		Organizzazione Pubblico	15,6	<ul style="list-style-type: none"> Accesso ad un ospite alla volta Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) Distanza di sicurezza Igienizzazione mani prima di accedere al 	4,6

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
				palco • Sanificazione giornaliera palco	
WC chimici		Organizzazione Pubblico	3	• Sanificazione ogni giorno • Gel disinfettante prima e dopo utilizzo	1

5.6.5 QUARTIER TAPPA

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
Indicazione generale per il QT	Ridurre le fonti di contagio Gestione degli accessi	Media Organizzazione	11,7	<ul style="list-style-type: none"> Revisione lay-out dell'intera area e definizione affollamento massimo Lavoro da remoto, quando possibile Formazione specifica su COVID Misurazione temperatura a inizio giornata lavorativa presso l'accesso Evitare gruppi di lavoro Igienizzazione mani prima di accedere Ricevere le aree già sanificate Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) Sanificazione giornaliera di tutti gli allestimenti messi a disposizione dei media e che vengono di volta in volta riutilizzati Tutti i materiali decorativi "monouso" come, banner, tovaglie, moquette dovranno essere sostituiti giornalmente 	4,6
Uffici vari		Organizzazione Fornitori	11,7	<ul style="list-style-type: none"> Revisione delle procedure di lavoro Diminuzione numero personale 	4,6
Sala Stampa			11,7	<ul style="list-style-type: none"> Utilizzo monouso dei banner dei tavoli o loro eliminazione Identificare postazioni di lavoro predefinite e correttamente distanziate, mettere il numero massimo di sedie, nessuna extra Prevedere conferenza stampa in streaming Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) 	4,6

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
WC esistenti		Media Organizzazione	7,8	<ul style="list-style-type: none"> • Sanificazione più volte al giorno, addetto dedicato • Gel disinfettante prima e dopo utilizzo 	4

5.6.6 PUBBLICO

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
Aree Pubblico	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione Pubblico	11,7	<ul style="list-style-type: none"> • Seguiranno le ordinanze degli enti locali 	11,7

5.6.7 ATTIVITÀ COLLATERALI

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
Carovana	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo Evitare che la carovana crei assembramenti nelle cittadine di passaggio	Organizzazione Sponsor	15,6	Stante la situazione attuale questa attività è al momento sospesa, ne verrà valutata la gestione se ne sarà prevista l'attuazione, come riportato nel seguito: <ul style="list-style-type: none"> • Fermarsi solo in luoghi capienti per garantire distanziamento • Misurazione temperatura e igienizzazione mani • Uso DPI per gli operatori (fornirlo se sprovvisto) • Utilizzo di tendiflex per separazione spazi quando si fermano nelle diverse località • Igienizzare frequentemente mezzi • Messaggi periodici ravvicinati audio/video per ricordare norme comportamentali 	7,8
Team Presentation	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione Sponsor Gruppi sportivi/atleti Media	11,7	<ul style="list-style-type: none"> • Svolgere in aree capienti per garantire distanziamento • Analisi dell'affollamento massimo dell'area • Accesso del pubblico contingentato e controllato da operatore • Misurazione temperatura e igienizzazione mani 	4,6

DESCRIZIONE	OBIETTIVI	UTENTI	CONDIZIONE 0	AZIONI	CONDIZIONE FASE 2
				<ul style="list-style-type: none"> • Uso DPI per gli operatori (fornirlo se sprovvisto) • Utilizzo di tendiflex per separazione aree • Messaggi periodici ravvicinati audio/video per ricordare norme comportamentali • Solo gli atleti della stessa squadra possono accedere al palco e pochi operatori 	
Giro Club	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Organizzazione Sponsor Pubblico ospite	11,7	<ul style="list-style-type: none"> • Misurazione temperatura e igienizzazione mani • Uso DPI (fornirlo se sprovvisto) • Sanificazione i mezzi ad ogni cambio di ospite • Mantenere il distanziamento sociale anche dentro l'automobile 	7,8
Licenziatari Ufficiali	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo Facilitare l'attività commerciale	Organizzazione Pubblico	7,8	<ul style="list-style-type: none"> • Revisione lay-out dell'area e definizione degli spazi di coda per l'acquisto • Evitare assembramenti gestendo code per ogni stand (sotto controllo del venditore) • Utilizzo dei DPI • Sanificazione di tutti gli allestimenti a inizio giornata • Sanificazione periodica da parte degli sponsor per gli arredi dello stand a contatto con il pubblico 	4,6
Bici Scuola	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo Proteggere la categoria più debole dei bambini	Organizzazione Pubblico (scolaresche)	11,7	<p>Stante la situazione attuale questa attività è al momento sospesa, ne verrà valutata la gestione se ne sarà prevista l'attuazione, come riportato nel seguito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Misurazione temperatura e igienizzazione mani • Uso DPI • Igienizzare tutte le superfici a contatto con i bambini • Mantenere il distanziamento sociale tra bambini 	7,8
Giro E	Ridurre le fonti di contagio Migliorare l'attività di controllo	Atleti Amatoriali Organizzazione	7,8	<ul style="list-style-type: none"> • Misurazione temperatura e igienizzazione mani • Uso DPI se accedono all'interno delle aree a loro dedicate all'arrivo 	4,6

Come desumibile dalla lettura delle precedenti tabelle di confronto il Livello di rischio viene limitato grazie alle misure anti-contagio prese in merito ad ogni attività valutata sia tramite uso di DPI, di DPC e di procedure

operative e dell'attività di formazione ed informazione finalizzata a indurre in tutti la consapevolezza che il comportamento di ogni singolo ha sulla riduzione dei pericoli e della diffusione del contagio. Tale riduzione non può essere mai pari a zero poiché in questo momento storico la probabilità di esposizione è ancora ad un livello alto e poiché alcune situazioni/attività sono caratterizzate da una prossimità a terzi che non può essere trascurata.

6. ASPETTI LEGALI – ASPETTI PRIVACY

Alla luce del quadro normativo vigente in tema di sicurezza anti-contagio e in materia di trattamento dei dati del personale nei luoghi di lavoro a seguito dell'emergenza Covid-19 (con riserva di aggiornamento sulla base di ulteriori provvedimenti del Garante e ulteriori circolari Inail) si osserva quanto segue.

In data 14 marzo 2020 il Governo in accordo con i sindacati e le imprese ha firmato "Protocollo condiviso di regolamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro", firmato in 14 marzo 2020 tra il Governo in accordo con i sindacati e le imprese, aggiornato in data 24 aprile 2020, sono tracciate le linee guida condivise per la promozione di protocolli di sicurezza anti-contagio e contenimento del virus Covid-19 da adottare nelle aziende e nei luoghi di lavoro privato e pubblico, oltre a quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dell'11 marzo 2020.

Con l'approvazione delle suddette Linee guida è regolata la possibilità nei luoghi di lavoro, previa la dovuta informativa prevista dall'art. 12 GDPR, di rilevare la temperatura corporea del personale dipendente preventivamente l'accesso nei locali e nelle sedi adempite allo svolgimento delle mansioni.

Tale misura rientra tra le procedure da adottare per il contrasto alla diffusione del virus e trova applicazione anche nei confronti di utenti, visitatori e clienti nonché dei fornitori, ove per questi ultimi non sia stata predisposta una modalità di accesso separata (cfr. Protocollo par. 2 e 3 e nota n. 1).

La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea, qualora associata all'identità dell'interessato, costituisce un trattamento di dati personali (art. 4, par. 1, 2) del Regolamento (UE) 2016/679, non è ammessa la registrazione del dato relativo alla temperatura corporea rilevata, bensì, è consentita la registrazione della sola circostanza del superamento della soglia stabilita dalla legge e nel caso in cui la temperatura rilevata costituisca ragione di impedimento all'accesso nei luoghi di lavoro.

È consentito il rilevamento della temperatura dei visitatori senza registrazione del dato ed anche qualora la temperatura risulti superiore alla soglia indicata nelle disposizioni emergenziali non è necessario registrare il dato relativo al motivo del diniego di accesso.

È specifico obbligo del dipendente, in base alla disciplina in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di segnalare al datore di lavoro qualsiasi situazione di pericolo per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro (art. 20 del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81).

Tra le misure di prevenzione e contenimento del contagio che devono adottare in base al quadro normativo vigente, vi è la preclusione dell'accesso alla sede di lavoro a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS. A tal fine, anche alla luce delle successive disposizioni emanate nell'ambito del contenimento del contagio (v. Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 14 marzo 2020 fra il Governo e le parti sociali) è possibile, dunque, richiedere una dichiarazione che attesti tali circostanze anche a terzi (es. visitatori e utenti) nel pieno rispetto del

principio di proporzionalità e “minimizzazione” della richiesta dei dati (art. 5, par.1, lett. c) del Regolamento citato) non verranno richieste informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva, alle specifiche località visitate o altri dettagli relativi alla sfera privata.

Nel contesto dell'emergenza gli adempimenti connessi alla sorveglianza sanitaria sui lavoratori è in capo al medico competente, al quale permane il divieto di informare il datore di lavoro circa le specifiche patologie occorse.

Il medico competente ha la possibilità di effettuare visite straordinarie, come vera e propria misura di prevenzione di carattere generale, ai dipendenti tenuto conto della maggiore esposizione al rischio di contagio degli stessi nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali e rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cfr. anche Protocollo condiviso del 14 marzo 2020) (1).

Il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST al fine di proporre tutte le misure di regolamentazione legate al Covid-19 e, nello svolgimento dei propri compiti di sorveglianza sanitaria, segnala al datore di lavoro “situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti” (cfr. paragrafo 12 del predetto Protocollo).

Nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni di settore in materia di sorveglianza sanitaria e da quelle di protezione dei dati personali, il medico competente provvede a segnalare al datore di lavoro quei casi specifici in cui reputi che la particolare condizione di fragilità connessa anche allo stato di salute del dipendente ne suggerisca l'impiego in ambiti meno esposti al rischio di infezione senza comunicare al datore di lavoro la specifica patologia eventualmente sofferta dal lavoratore.

In tale quadro il datore di lavoro tratta, nel rispetto dei principi di protezione dei dati (v. art. 5 Regolamento UE 2016/679), i dati personali dei dipendenti solo se sia normativamente previsto o disposto dagli organi competenti ovvero su specifica segnalazione del medico competente, nello svolgimento dei propri compiti di sorveglianza sanitaria.

È vietata la comunicazione e/o diffusione da parte del personale medico e del datore di lavoro del nome del dipendente o dei dipendenti che hanno contratto il virus.

I nominativi del personale contagiato saranno segnalati dal datore di lavoro esclusivamente alle autorità sanitarie competenti al fine di individuare i “contatti stretti” e consentire la tempestiva attivazione delle misure di profilassi.

Tale obbligo di comunicazione non è, invece, previsto in favore del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, né i compiti sopra descritti rientrano, in base alle norme di settore, tra le specifiche attribuzioni di quest'ultimo.

Il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza svolge i propri compiti consultivi, di verifica e di coordinamento, offrendo la propria collaborazione al medico competente e al datore di lavoro (ad esempio, promuovendo l'individuazione delle misure di prevenzione più idonee a tutelare la salute dei lavoratori nello specifico contesto lavorativo; aggiornando il documento di valutazione dei rischi; verificando l'osservanza dei protocolli interni).

Il Datore di Lavoro può richiedere ai propri dipendenti l'effettuazione di test sierologici, operando nell'ambito del sistema di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro o di protocolli di sicurezza anti-contagio. Sul tal punto si

è espresso il Garante Privacy che ne ha chiarito con FAQ del 6 maggio 2020 e con ulteriori chiarimenti pubblicati in data 14 maggio 2020.

Solo il medico del lavoro, quale deputato alla prevenzione, nell'ambito della sorveglianza sanitaria, può stabilire la necessità di particolari esami clinici e biologici al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori e può suggerire l'adozione di mezzi diagnostici (cfr. par. 12 del Protocollo condiviso tra il Governo e le Parti sociali aggiornato il 24 aprile 2020).

Il datore di lavoro tratterà i dati sanitari dei dipendenti esclusivamente in riguardo al giudizio di idoneità del lavoratore in riferimento alle mansioni svolte e alle eventuali prescrizioni o limitazioni che il medico competente stabilisce senza trattare e raccogliere informazioni relative alla diagnosi o all'anamnesi familiare del lavoratore (ad esempio, mediante la consultazione dei referti o degli esiti degli esami).

Il medico competente o altro personale deputato porrà in essere le visite e gli accertamenti attuati, ai fini della valutazione della riammissione al lavoro del dipendente nei luoghi di lavoro, nel pieno rispetto delle disposizioni generali, vietando al datore di lavoro l'arbitraria e diretta effettuazione degli esami diagnostici sui dipendenti.

Il datore di lavoro può far effettuare ai propri dipendenti i test sierologici presso strutture sanitarie pubbliche o private identificate tramite la stipula o l'integrazione di polizze sanitarie ovvero mediante apposite convenzioni con le stesse.

Il datore di lavoro, garantendo il rispetto dei dati trattati, non viene a conoscenza diretta degli esiti dell'esame. Alternativamente, è garantita ai lavoratori la libera e autonoma adesione alle campagne di screening avviate dalle autorità sanitarie competenti a livello regionale di test sierologici Covid-19.

7. CONCLUSIONI

Al termine delle valutazioni condotte ai paragrafi precedenti, si può comprendere come il sistema che si è previsto di mettere in atto ha quale obiettivo quello di garantire l'attuazione di specifiche misure anti-contagio.

La conclusione cui è giunto il gruppo di lavoro è che il sistema sotto la responsabilità dell'Organizzatore RCS Sport deve preferibilmente introdurre misure che individuano un sistema che seppur mobile costituisce una bolla COVID FREE & SAFE, onde valorizzare la sinergia di scelte di fatto replicabili tappa per tappa, in quanto seriali nella loro messa a punto sul territorio, anche in un'ottica di omogeneizzazione delle azioni e quindi di contenimento dei rischi e dei costi per l'impedimento del contagio rispetto alla collettività che riceve l'evento e prima ancora agli atleti e alle maestranze tutte coinvolte.

8. ALLEGATI

1. UCI International Calendar
2. Federazione Ciclismo Italiano FCI - Protocolli di attuazione delle Linee Guida della Presidenza del Consiglio dei ministri
3. Protocollo di regolamentazione sulle misure applicate nelle aree di Interesse
4. Fac-simile di Delega per l'attuazione del Piano di Rientro (art 16 - D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.)
5. Valutazione dei rischi relativi al rischio Covid-19 (condizione 0)

ALLEGATO 1 - UCI International Calendar



UCI ROAD Calendar - update 12.06.20

Date From	Date To	Name	Country	Category	Class
21/06/2020	28/06/2020	National Road Championships - Slovenia	SLOVENIA		CN
02/07/2020	05/07/2020	Sibiu Cycling Tour	ROMANIA	ME	2.1
05/07/2020	08/07/2020	National Road Championships - Russia (MU - MJ - WJ)	RUSSIAN FEDERATION		CN
11/07/2020	11/07/2020	Grand prix Erciyes	TURKEY	ME	1.2
11/07/2020	11/07/2020	Grand prix Erciyes	TURKEY	WE	1.2
11/07/2020	11/07/2020	ASWD Twilight Criterium	UNITED STATES OF AMERICA	ME	CRT
11/07/2020	11/07/2020	ASWD Twilight Criterium	UNITED STATES OF AMERICA	WE	CRT
12/07/2020	12/07/2020	Grand Prix Kayseri	TURKEY	ME	1.2
12/07/2020	12/07/2020	Grand Prix Kayseri	TURKEY	WE	1.2
15/07/2020	18/07/2020	63 Dookola Mazowska	POLAND	ME	2.2
14/07/2020	19/07/2020	National Road Championships - Ukraine	UKRAINE		CN
22/07/2020	22/07/2020	Challenge du Prince - Trophée Princier	MOROCCO	ME	1.2
23/07/2020	23/07/2020	Emakumeen Nafarroako Klasikoa	SPAIN	WE	1.1
24/07/2020	24/07/2020	Clasica Femenina Navarra	SPAIN	WE	1.1
24/07/2020	24/07/2020	Challenge du Prince - Trophée de l'Anniversaire	MOROCCO	ME	1.2
25/07/2020	25/07/2020	National Road Championships - Sweden (ITT)	SWEDEN		CN
25/07/2020	25/07/2020	Challenge du Prince - Trophée de la Maison Royale	MOROCCO	ME	1.2
24/07/2020	26/07/2020	GP Internacional Torres Vedras - Trofeu Joaquim Agostinho	PORTUGAL	ME	2.2
24/07/2020	26/07/2020	National Road Championships - Greece (MU, WU, MJ, WJ)	GREECE		CN
25/07/2020	26/07/2020	In the footsteps of the Romans	BULGARIA	ME	2.2
26/07/2020	26/07/2020	GP Kranj	SLOVENIA	ME	1.2
26/07/2020	26/07/2020	Durango-Durango Emakumeen Saria	SPAIN	WE	1.1
28/07/2020	01/08/2020	Tour of Bulgaria	BULGARIA	ME	2.2
28/07/2020	01/08/2020	Vuelta a Burgos	SPAIN	ME	2.Pro
01/08/2020	01/08/2020	Strade Bianche	ITALY	ME	1.UWT
01/08/2020	01/08/2020	Strade Bianche	ITALY	WE	1.WWT
19/07/2020	02/08/2020	National Road Championships - Puerto Rico	PUERTO RICO		CN
02/08/2020	02/08/2020	Circuito de Getxo-Memorial Hermanos Otxoa	SPAIN	ME	1.1
02/08/2020	02/08/2020	Derny Natourcriterium Putte	BELGIUM	ME	CRT
02/08/2020	02/08/2020	National Road Championships - Luxembourg (MU)	LUXEMBOURG		CN
03/08/2020	03/08/2020	Gran Trittico Lombardo	ITALY	ME	1.Pro
01/08/2020	04/08/2020	La Route d'Occitanie - La Dépêche du Midi	FRANCE	ME	2.1
05/08/2020	05/08/2020	Milano-Torino	ITALY	ME	1.Pro
06/08/2020	06/08/2020	Mont Ventoux Dénivelé Challenge	FRANCE	ME	1.1
06/08/2020	06/08/2020	Puchar MON	POLAND	ME	1.2
04/08/2020	08/08/2020	Cycling Tour of Szeklerland	ROMANIA	ME	2.2
05/08/2020	08/08/2020	Le Tour de Savoie Mont Blanc	FRANCE	ME	2.2
08/08/2020	08/08/2020	Milano-Sanremo	ITALY	ME	1.UWT
08/08/2020	08/08/2020	Grand Prix Develi	TURKEY	ME	1.2
08/08/2020	08/08/2020	Criterium Cycliste Professionnel Dun Le Palestel	FRANCE	ME	CRT
08/08/2020	08/08/2020	Grand Prix Develi	TURKEY	WE	1.2
29/07/2020	09/08/2020	Volta a Portugal Santander	PORTUGAL	ME	2.1
05/08/2020	09/08/2020	Tour de Pologne	POLAND	ME	2.UWT
06/08/2020	09/08/2020	Czech Tour	CZECH REPUBLIC	ME	2.1
06/08/2020	09/08/2020	La Coupe du President de la Ville de Grudziądz	POLAND	MJ	2.1
07/08/2020	09/08/2020	Aubel - Thimister - Stavelot	BELGIUM	MJ	2.1
07/08/2020	09/08/2020	Tour de l'Ain	FRANCE	ME	2.1
09/08/2020	09/08/2020	Grand Prix Cappadocia	TURKEY	WE	1.2
09/08/2020	09/08/2020	Grand Prix Cappadocia	TURKEY	ME	1.2
09/08/2020	09/08/2020	45° Gran Premio Sportivi di Poggiana-45° Trofeo Bonin Costruzioni	ITALY	MU	1.2U
12/08/2020	12/08/2020	Tour of Taiyuan International Women's Road Cycling Race	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	WE	1.2
12/08/2020	12/08/2020	Gran Piemonte	ITALY	ME	1.Pro
15/08/2020	15/08/2020	Grand Prix Velo Erciyes	TURKEY	ME	1.2
15/08/2020	15/08/2020	Tour de Ribas	UKRAINE	ME	1.2
15/08/2020	15/08/2020	Grand Prix Velo Erciyes	TURKEY	WE	1.2
15/08/2020	15/08/2020	La Périgord Ladies	FRANCE	WE	1.2
15/08/2020	15/08/2020	Dwars door het Hageland	BELGIUM	ME	1.Pro
15/08/2020	15/08/2020	Il Lombardia	ITALY	ME	1.UWT
12/08/2020	16/08/2020	Tour Bitwa Warszawska 1920	POLAND	ME	2.2
12/08/2020	16/08/2020	Cratérium du Dauphiné	FRANCE	ME	2.UWT
13/08/2020	16/08/2020	Baltic Chain Tour	ESTONIA	ME	2.2
13/08/2020	16/08/2020	National Road Championships - Slovakia (MU23 - MJ)	SLOVAKIA		CN
15/08/2020	16/08/2020	49. Olympic Hopes - Belgrade Trophy Milan Panić	SERBIA	MJ	2.1
16/08/2020	16/08/2020	Grand Prix Central Anatolia	TURKEY	WE	1.2
16/08/2020	16/08/2020	Gp Capodarco Comunità DI Capodarco	ITALY	MU	1.2U
16/08/2020	16/08/2020	Grand Prix Central Anatolia	TURKEY	ME	1.2
16/08/2020	16/08/2020	Odessa Grand Prix	UKRAINE	ME	1.2
16/08/2020	17/08/2020	One Belt One Road - Hungary	HUNGARY	ME	2.2
17/08/2020	17/08/2020	Dernyspektakel 's Gravenwezel	BELGIUM	ME	CRT
18/08/2020	18/08/2020	Giro dell'Emilia	ITALY	ME	1.Pro
18/08/2020	18/08/2020	Giro dell'Emilia Internazionale Donne Elite	ITALY	WE	1.Pro
14/08/2020	19/08/2020	Tour de l'Avenir	FRANCE	MU	2.Ncup
16/08/2020	19/08/2020	VOO-Tour de Wallonie	BELGIUM	ME	2.Pro
19/08/2020	19/08/2020	Visegrad 4 Kerekparverseny	HUNGARY	ME	1.2
12/08/2020	20/08/2020	Tour of Taiyuan	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	ME	2.2
18/08/2020	20/08/2020	National Road Championships - Estonia	ESTONIA		CN
18/08/2020	21/08/2020	Tour du Limousin - Nouvelle Aquitaine	FRANCE	ME	2.1
20/08/2020	21/08/2020	National Road Championships - South Korea	KOREA		CN



UCI ROAD Calendar - update 12.06.20

Date From	Date To	Name	Country	Category	Class
13/08/2020	22/08/2020	National Road Championships - Czech Republic	CZECH REPUBLIC		CN
15/08/2020	22/08/2020	Championnats Nationaux Route - Bénin	BENIN		CN
19/08/2020	22/08/2020	National Road Championships - Iceland	ICELAND		CN
19/08/2020	22/08/2020	National Road Championships - Azerbaijan	AZERBAIJAN		CN
20/08/2020	22/08/2020	National Road Championships - Slovakia	SLOVAKIA		CN
21/08/2020	22/08/2020	National Road Championships - Thailand	THAILAND		CN
22/08/2020	22/08/2020	Kyiv Green Race	UKRAINE	ME	1.2
22/08/2020	22/08/2020	Kyiv Green Race	UKRAINE	WE	1.2
15/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - St. Vincent and the Grenadines	SAINT VINCENT AND THE GRENADINES		CN
15/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Russia	RUSSIAN FEDERATION		CN
16/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Guatemala	GUATEMALA		CN
16/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Burkina Faso	BURKINA FASO		CN
19/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Bermuda	BERMUDA		CN
19/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Latvia	LATVIA		CN
19/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Kazakhstan	KAZAKHSTAN		CN
19/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Lithuania	LITHUANIA		CN
20/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Norway	NORWAY		CN
20/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Poland	POLAND		CN
20/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Spain	SPAIN		CN
20/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Luxembourg	LUXEMBOURG		CN
20/08/2020	23/08/2020	Championnats Nationaux Route - Cote d'Ivoire	COTE D'IVOIRE		CN
21/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Hungary	HUNGARY		CN
21/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Turkey	TURKEY		CN
21/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Mexico	MEXICO		CN
21/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Venezuela	BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA		CN
21/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Eritrea	ERITREA		CN
21/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Romania	ROMANIA		CN
21/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Canada	CANADA		CN
21/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Albania	ALBANIA		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Sweden (IRR)	SWEDEN		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Peru	PERU		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Iran	ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Kosovo	KOSOVO		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Hong Kong	HONG KONG, CHINA		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Paraguay	PARAGUAY		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Macedonia	FORMER YUGOSLAV REPUBLIC OF MACEDONIA		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Trinidad and Tobago	TRINIDAD AND TOBAGO		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Angola	ANGOLA		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Antigua and Barbuda	ANTIGUA AND BARBUDA		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - Malaysia	MALAYSIA		CN
22/08/2020	23/08/2020	National Road Championships - British Virgin Islands	BRITISH VIRGIN ISLANDS		CN
23/08/2020	23/08/2020	Omloop der Vlaamse Gewesten	BELGIUM	MJ	1.1
23/08/2020	23/08/2020	Kyiv Cup	UKRAINE	WE	1.2
23/08/2020	23/08/2020	Kyiv Cup	UKRAINE	ME	1.2
24/08/2020	24/08/2020	Kyiv Speed - Challenge	UKRAINE	ME	1.2
24/08/2020	24/08/2020	Mercan'Tour Classic Alpes-Maritimes	FRANCE	ME	1.1
23/08/2020	25/08/2020	Tour of Xingtai	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	ME	2.2
25/08/2020	25/08/2020	Bretagne Classic - Ouest-France	FRANCE	ME	1.UWT
26/08/2020	26/08/2020	GP de Plouay - Lorient Agglomération Trophée WNT	FRANCE	WE	1.WWT
24/08/2020	28/08/2020	UEC Road European Championships	STATELESS		CC
26/08/2020	28/08/2020	Visegrad 4 Juniors	HUNGARY	MJ	2.Ncup
29/08/2020	29/08/2020	Druivenkoers - Overijse	BELGIUM	ME	1.1
29/08/2020	29/08/2020	Trofeo Matteotti	ITALY	ME	1.1
29/08/2020	29/08/2020	La Course by Le Tour de France	FRANCE	WE	1.WWT
09/08/2020	30/08/2020	National Road Championships - Nicaragua	NICARAGUA		CN
27/08/2020	30/08/2020	Colorado Classic	UNITED STATES OF AMERICA	WE	2.1
27/08/2020	30/08/2020	Tour Poitou-Charentes en Nouvelle Aquitaine	FRANCE	ME	2.1
28/08/2020	30/08/2020	Premondiale Giro Toscana Int. Femminile - Memorial Michela Fanini	ITALY	WE	2.2
28/08/2020	30/08/2020	CCC Tour - Grody Piastowskie	POLAND	ME	2.2
29/08/2020	30/08/2020	Tour of Mevlana	TURKEY	ME	2.2
29/08/2020	30/08/2020	Orlen Nations Grand Prix	POLAND	MU	2.Ncup
30/08/2020	30/08/2020	Memorial Marco Pantani	ITALY	ME	1.1
30/08/2020	30/08/2020	Brussels Cycling Classic	BELGIUM	ME	1.Pro
30/08/2020	30/08/2020	XXVI. Gipuzkoa Klasika	SPAIN	MJ	1.1
30/08/2020	31/08/2020	Bizkaikoloreak	SPAIN	WJ	2.Ncup
31/08/2020	31/08/2020	Carpathian Couriers Race in memory of Wactaw Felczak	POLAND	MU	1.2U
31/08/2020	31/08/2020	Grote Pr js Euromat	BELGIUM	WE	1.2
28/08/2020	01/09/2020	Tour de DMZ	KOREA	MJ	2.Ncup
29/08/2020	02/09/2020	Tour de Hongrie	HUNGARY	ME	2.1
01/09/2020	03/09/2020	60. Tour de Serbie	SERBIA	ME	2.2
04/09/2020	04/09/2020	Hafjell TT	NORWAY	ME	1.2
29/08/2020	05/09/2020	Giro Ciclistico d'Italia	ITALY	MU	2.2U
29/08/2020	05/09/2020	Tour of China I	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	ME	2.1
01/09/2020	05/09/2020	Settimana Internazionale Coppi e Bartali	ITALY	ME	2.1
03/09/2020	05/09/2020	Tour of Kosovo	KOSOVO	ME	2.2
05/09/2020	05/09/2020	Grand Prix Mount Erciyes 2200 mt	TURKEY	ME	1.2
05/09/2020	05/09/2020	Grand Prix Mount Erciyes 2200 mt	TURKEY	WE	1.2
05/09/2020	05/09/2020	Lillehammer GP	NORWAY	ME	1.2
01/09/2020	06/09/2020	Boels Ladies Tour	NETHERLANDS	WE	2.WWT
03/09/2020	06/09/2020	Course de la Paix Grand Prix Jeseniky	CZECH REPUBLIC	MU	2.Ncup



UCI ROAD Calendar - update 12.06.20

Date From	Date To	Name	Country	Category	Class
03/09/2020	06/09/2020	Albertina Baltyk - Karkonosze Tour	POLAND	ME	2.2
04/09/2020	06/09/2020	National Road Championships - Spain (MJ - WJ)	SPAIN		CN
04/09/2020	06/09/2020	Watersley Ladies Challenge	NETHERLANDS	WJ	2.Ncup
04/09/2020	06/09/2020	Grand Prix Rüböländ	SWITZERLAND	MJ	2.1
04/09/2020	06/09/2020	National Road Championships - Greece (ME, WE)	GREECE		CN
05/09/2020	06/09/2020	National Road Championships - Costa Rica (MJ - WJ)	COSTA RICA		CN
06/09/2020	06/09/2020	Grand Prix World's Best High Altitude	TURKEY	ME	1.2
06/09/2020	06/09/2020	Grand Prix World's Best High Altitude	TURKEY	WE	1.2
06/09/2020	06/09/2020	Gylne Gutuer	NORWAY	ME	1.2
06/09/2020	06/09/2020	Tour du Doubs	FRANCE	ME	1.1
04/09/2020	07/09/2020	Belgrade Banjaluka	BOSNIA AND HERZEGOVINA	ME	2.1
07/09/2020	07/09/2020	Dernycriterium	BELGIUM	WE	CRT
07/09/2020	07/09/2020	Wetthra Dernycriterium	BELGIUM	ME	CRT
03/09/2020	09/09/2020	Tour Cycliste Féminin International de l'Ardèche	FRANCE	WE	2.1
05/09/2020	10/09/2020	Le Tour de Femina Malaysia	MALAYSIA	WE	2.2
11/09/2020	11/09/2020	Grand Prix Cycliste de Québec	CANADA	ME	1.UWT
09/09/2020	12/09/2020	Course Cycliste de Solidarnosc et des Champions Olympiques	POLAND	ME	2.2
12/09/2020	12/09/2020	80° Eurométropole Tour	BELGIUM	ME	1.Pro
06/09/2020	13/09/2020	Championnats Nationaux Route - Italie (MU,MJ IRR)	ITALY		CN
07/09/2020	13/09/2020	Tour of China II	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	ME	2.1
08/09/2020	13/09/2020	Turul Romaniei	ROMANIA	ME	2.1
13/09/2020	13/09/2020	Visegrad 4 Bicycle Race Grand Prix Poland	POLAND	ME	1.2
13/09/2020	13/09/2020	La Choralis Fourmies Féminine	FRANCE	WE	1.2
13/09/2020	13/09/2020	50° Trofeo Buffoni	ITALY	MJ	1.1
13/09/2020	13/09/2020	Grand Prix Cycliste de Montréal	CANADA	ME	1.UWT
13/09/2020	13/09/2020	GP de Fourmies / La Voix du Nord	FRANCE	ME	1.Pro
13/09/2020	13/09/2020	Antwerp Port Epic / Sels Trophy	BELGIUM	ME	1.1
07/09/2020	14/09/2020	Tirreno-Adriatico	ITALY	ME	2.UWT
16/09/2020	16/09/2020	Giro della Toscana - Memorial Alfredo Martini	ITALY	ME	1.1
16/09/2020	16/09/2020	Grand Prix de Wallonie	BELGIUM	ME	1.Pro
17/09/2020	17/09/2020	Coppa Sabatini - Gran Premio città di Peccioli	ITALY	ME	1.Pro
11/09/2020	19/09/2020	Giro d'Italia Internazionale Femminile	ITALY	WE	2.WWT
15/09/2020	19/09/2020	Skoda-Tour de Luxembourg	LUXEMBOURG	ME	2.Pro
16/09/2020	19/09/2020	Okolo Slovenska / Tour de Slovaquie	SLOVAKIA	ME	2.1
19/09/2020	19/09/2020	59° G.P. Palio del Recioto - Trofeo C&F Resinatura Blocchi	ITALY	MU	1.2U
19/09/2020	19/09/2020	Trophée des Grimpeuses	BELGIUM	WE	1.2
29/08/2020	20/09/2020	Tour de France	FRANCE	ME	2.UWT
17/09/2020	20/09/2020	Giro di Basilicata	ITALY	MJ	2.1
17/09/2020	20/09/2020	Ronde de l'Isard	FRANCE	MU	2.2U
18/09/2020	20/09/2020	Tour of Malopolska	POLAND	ME	2.2
19/09/2020	20/09/2020	Keizer der Juniores	BELGIUM	MJ	2.1
20/09/2020	20/09/2020	Giro dell'Appennino	ITALY	ME	1.1
20/09/2020	20/09/2020	Gooikse Pijl	BELGIUM	ME	1.1
20/09/2020	20/09/2020	Grand Prix d'Isbergues - Pas de Calais	FRANCE	ME	1.1
20/09/2020	20/09/2020	13° Tr. Città di S. Vendemiano - 60° GP Industria & Commercio	ITALY	MU	1.2U
20/09/2020	20/09/2020	Grand Prix International d'Isbergues - Pas de Calais Féminin	FRANCE	WE	1.2
21/09/2020	21/09/2020	Daags na de Tour	NETHERLANDS	ME	CRT
21/09/2020	21/09/2020	Daags na de Tour	NETHERLANDS	WE	CRT
21/09/2020	21/09/2020	Crito'Star	FRANCE	ME	CRT
16/09/2020	22/09/2020	National Road Championships - China	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA		CN
22/09/2020	22/09/2020	Paris-Camembert	FRANCE	ME	1.1
23/09/2020	23/09/2020	Omloop van het Houtland Middelkerke-Lichtervelde	BELGIUM	ME	1.1
23/09/2020	23/09/2020	Criterium Cycliste Pofessionnel du Grand Dole	FRANCE	ME	CRT
20/09/2020	27/09/2020	Championnats du Monde Route UCI / UCI Road World Championships	SWITZERLAND		CM
27/09/2020	27/09/2020	Paris-Chauny (classique)	FRANCE	ME	1.1
27/09/2020	27/09/2020	Giro del Medio Brenta	ITALY	ME	1.2
29/09/2020	29/09/2020	Ruota d'Oro - GP Festa del Perdono	ITALY	MU	1.2U
30/09/2020	30/09/2020	La Flèche Wallonne Féminine	BELGIUM	WE	1.WWT
30/09/2020	30/09/2020	La Flèche Wallonne	BELGIUM	ME	1.UWT
29/09/2020	03/10/2020	Jelajah Malaysia / Tour of Malaysia	MALAYSIA	ME	2.2
29/09/2020	03/10/2020	BinckBank Tour	STATELESS	ME	2.UWT
02/10/2020	03/10/2020	La Philippe Gilbert juniors	BELGIUM	MJ	2.1
03/10/2020	03/10/2020	EuroEyes Cyclclassics Hamburg	GERMANY	ME	1.UWT
03/10/2020	03/10/2020	Oita Ikoinomichi Criterium	JAPAN	ME	CRT
29/09/2020	04/10/2020	Cro Race	CROATIA	ME	2.1
01/10/2020	04/10/2020	National Road Championships - Costa Rica	COSTA RICA		CN
02/10/2020	04/10/2020	Tour of Montenegro	MONTENEGRO	ME	2.2
04/10/2020	04/10/2020	Liège-Bastogne-Liège Femmes	BELGIUM	WE	1.WWT
04/10/2020	04/10/2020	Liège-Bastogne-Liège	BELGIUM	ME	1.UWT
04/10/2020	04/10/2020	Oita Urban Classic	JAPAN	ME	1.2
04/10/2020	04/10/2020	Tour de Vendée	FRANCE	ME	1.1
04/10/2020	04/10/2020	92° Il Piccolo Lombardia	ITALY	MU	1.2U
04/10/2020	04/10/2020	Coupe d'Afrique sur Route (TTT)	ALGERIA	ME	1.2
04/10/2020	04/10/2020	Coupe d'Afrique sur Route (TTT)	ALGERIA	WE	1.2
05/10/2020	05/10/2020	Coupe d'Afrique sur Route (ITT)	ALGERIA	ME	1.2
05/10/2020	05/10/2020	Coupe d'Afrique sur Route (ITT)	ALGERIA	WE	1.2
06/10/2020	06/10/2020	Coupe d'Afrique sur Route (CRT)	ALGERIA	ME	CRT
06/10/2020	06/10/2020	Coupe d'Afrique sur Route (CRT)	ALGERIA	WE	CRT
06/10/2020	06/10/2020	Binche - Chimay - Binche / Mémorial Frank Vandenbroucke	BELGIUM	ME	1.1
07/10/2020	07/10/2020	De Brabantse Pijl - La Flèche Brabançonne	BELGIUM	ME	1.Pro



UCI ROAD Calendar - update 12.06.20

Date From	Date To	Name	Country	Category	Class
07/10/2020	07/10/2020	Brabantse Pijl	BELGIUM	WE	1.1
08/10/2020	08/10/2020	Coupe d'Afrique sur Route (IRR)	ALGERIA	WE	1.2
08/10/2020	08/10/2020	Paris-Bourges	FRANCE	ME	1.1
09/10/2020	09/10/2020	Coupe d'Afrique sur Route (IRR)	ALGERIA	ME	1.2
10/10/2020	10/10/2020	Visegrad 4 Bicycle Race- GP Slovakia	SLOVAKIA	ME	1.2
10/10/2020	10/10/2020	Amstel Gold Race Ladies Edition	NETHERLANDS	WE	1.WWT
10/10/2020	10/10/2020	Amstel Gold Race	NETHERLANDS	ME	1.UWT
06/10/2020	11/10/2020	Tour d'Occitanie	FRANCE	WE	2.2
06/10/2020	11/10/2020	The Princess Maha Chakri Sirindhorn's Cup Tour of Thailand	THAILAND	ME	2.1
07/10/2020	11/10/2020	Grand Prix Chantal Biya	CAMEROON	ME	2.2
08/10/2020	11/10/2020	56° Giro della Regione Friuli Venezia Giulia	ITALY	ME	2.2
10/10/2020	11/10/2020	Hammer Hong Kong	HONG KONG, CHINA	ME	2.1S
11/10/2020	11/10/2020	Paris-Tours Espoirs	FRANCE	MU	1.2U
11/10/2020	11/10/2020	Visegrad 4 Bicycle Race- GP Czech Republic	CZECH REPUBLIC	ME	1.2
11/10/2020	11/10/2020	Paris - Tours Elite	FRANCE	ME	1.Pro
11/10/2020	11/10/2020	Gent-Wevelgem In Flanders Fields	BELGIUM	WE	1.WWT
11/10/2020	11/10/2020	Gent-Wevelgem in Flanders Fields	BELGIUM	ME	1.UWT
12/10/2020	12/10/2020	Prueba Villafranca-Ordizako Klasika	SPAIN	ME	1.1
14/10/2020	14/10/2020	Scheldepr js	BELGIUM	ME	1.Pro
13/10/2020	15/10/2020	Lotto Belgium Tour	BELGIUM	WE	2.1
14/10/2020	16/10/2020	The Princess Maha Chakri Sirindhorn's Cup "Women's Tour of Thailand"	THAILAND	WE	2.1
13/10/2020	17/10/2020	Tour de Peninsular	MALAYSIA	ME	2.1
17/10/2020	17/10/2020	Trofeo Edil c	ITALY	MU	1.2U
17/10/2020	17/10/2020	Japan Cup Criterium	JAPAN	ME	CRT
14/10/2020	18/10/2020	National Road Championships - Cyprus	CYPRUS		CN
14/10/2020	18/10/2020	Tour de Tunisie Espoirs	TUNISIA	MU	2.2U
16/10/2020	18/10/2020	National Road Championships - Panama	PANAMA		CN
18/10/2020	18/10/2020	Chrono des Nations	FRANCE	WE	1.1
18/10/2020	18/10/2020	Chrono des Nations	FRANCE	MU	1.2U
18/10/2020	18/10/2020	Chrono des Nations	FRANCE	WJ	1.1
18/10/2020	18/10/2020	Chrono des Nations	FRANCE	MJ	1.1
18/10/2020	18/10/2020	Ronde van Vlaanderen - Tour des Flandres	BELGIUM	ME	1.UWT
18/10/2020	18/10/2020	Ronde van Vlaanderen / Tour des Flandres	BELGIUM	WE	1.WWT
18/10/2020	18/10/2020	Chrono des Nations	FRANCE	ME	1.1
18/10/2020	18/10/2020	Japan Cup Cycle Road Race	JAPAN	ME	1.Pro
20/10/2020	20/10/2020	AG Driedaagse Brugge-De Panne	BELGIUM	WE	1.WWT
21/10/2020	21/10/2020	AG Driedaagse Brugge-De Panne	BELGIUM	ME	1.UWT
03/10/2020	25/10/2020	Giro d'Italia	ITALY	ME	2.UWT
22/10/2020	25/10/2020	National Road Championships - Cuba	CUBA		CN
23/10/2020	25/10/2020	Tour of Chongming Island - UCI Women's WorldTour	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	WE	2.WWT
25/10/2020	25/10/2020	Paris-Roubaix Femmes	FRANCE	WE	1.WWT
25/10/2020	25/10/2020	105° Popolarissima	ITALY	ME	1.2
25/10/2020	25/10/2020	Paris-Roubaix	FRANCE	ME	1.UWT
28/10/2020	28/10/2020	Tour of Wenzhou Women's international Road Race	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	WE	1.2
25/10/2020	31/10/2020	Championnats Nationaux Route - Tunisie	TUNISIA		CN
31/10/2020	31/10/2020	Championnats Nationaux Route - Italie (WE, WJ IRR)	ITALY		CN
23/10/2020	01/11/2020	Tour du Faso	BURKINA FASO	ME	2.2
23/10/2020	01/11/2020	60 Vuelta Ciclistica Internacional a Guatemala	GUATEMALA	ME	2.2
28/10/2020	01/11/2020	Bretagne Ladies Tour CERATIZIT	FRANCE	WE	2.1
31/10/2020	02/11/2020	Touf of Zhoushan Island (Shengsi Stage)	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	WE	2.2
20/10/2020	08/11/2020	La Vuelta ciclista a España	SPAIN	ME	2.UWT
01/11/2020	08/11/2020	Vuelta Ciclista a Venezuela	BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA	ME	2.2
01/11/2020	08/11/2020	National Road Championships - Singapore	SINGAPORE		CN
06/11/2020	08/11/2020	Ceratizit Madrid Challenge by La Vuelta	SPAIN	WE	2.WWT
06/11/2020	08/11/2020	Tour of Quanzhou Bay	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	ME	2.2
08/11/2020	08/11/2020	Tour de Okinawa	JAPAN	ME	1.2
05/11/2020	10/11/2020	Gree-Tour of Guangxi	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	ME	2.UWT
10/11/2020	10/11/2020	Tour of Guangxi - UCI Women's WorldTour	PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA	WE	1.WWT

ALLEGATO 2 - Federazione Ciclismo Italiano FCI - Protocolli di attuazione delle Linee Guida della Presidenza del Consiglio dei ministri



PROTOCOLLO DI ATTUAZIONE DELLA FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA DI CUI ALLE LINEE GUIDA DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 04/05/2020 PER LA RIPRESA DEGLI ALLENAMENTI RACCOMANDAZIONI PER LA RIPRESA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA E DEGLI ALLENAMENTI





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

**PROTOCOLLO DI ATTUAZIONE DELLA FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA DI CUI
ALLE LINEE GUIDA DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL
04/05/2020 PER LA RIPRESA DEGLI ALLENAMENTI
RACCOMANDAZIONI PER LA RIPRESA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA E DEGLI
ALLENAMENTI**

In premessa si specifica che il protocollo in oggetto, ai fini della sua corretta applicazione, fa espresso riferimento, fino a diverse disposizioni, a quanto contenuto nell'ultimo DPCM del 26 aprile 2020, entrato in vigore il 4 maggio 2020. Nello specifico, sia per quanto consentito che per quanto espressamente vietato, a quanto riportato nei commi f e g dell'articolo 1.

Ai fini della massima chiarezza riportiamo di seguito tali commi, già pubblicati sul sito federale:
articolo 1 comma f)

non è consentito svolgere attività ludica o ricreativa all'aperto; è consentito svolgere individualmente, ovvero con accompagnatore per i minori o le persone non completamente autosufficienti, attività sportiva o attività motoria, purché comunque nel rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno due metri per l'attività sportiva e di almeno un metro per ogni altra attività;

articolo 1 comma g)

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 – riconosciuti di interesse nazionale dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), dal Comitato Italiano Paralimpico (CIP) e dalle rispettive federazioni, in vista della loro partecipazione ai giochi olimpici o a manifestazioni nazionali ed internazionali – sono consentite, nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento, a porte chiuse, per gli atleti di discipline sportive individuali.

Per la corretta applicazione di quanto sopra, sono state emanate il 04/05/2020, previa validazione del comitato tecnico-scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile, apposite





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

Linee-Guida, a cura dell'Ufficio per lo Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri, su proposta del CONI ovvero del CIP, sentita la Federazione Medico Sportiva Italiana, le Federazioni Sportive Nazionali, le Discipline Sportive Associate e gli Enti di Promozione Sportiva.

Pertanto le stesse, come si evince da quanto riportato in premessa ed in modalità di attuazione delle misure (punto 1), nonché nelle definizioni di operatore sportivo e sito sportivo (punto 2) fanno, di fatto, espresso riferimento segnatamente a quanto previsto dal comma g dell'articolo 1 del DPCM per la ripresa degli allenamenti a porte chiuse.

Nelle more di tali considerazioni preliminari si specifica che non rientra nei compiti di tale documento la definizione/indicazione della lista degli atleti professionisti e non di interesse nazionale.

Ciò premesso, al fine di una più semplice declinazione e lettura del presente protocollo, si ritiene opportuno suddividere le specifiche sotto riportate considerazioni/raccomandazioni facendo riferimento in successione a quanto previsto dai commi f e g del DPCM già citato.

Per quanto riguarda quanto previsto al punto f, l'aspetto di interesse per la scrivente Federazione è da individuarsi nel fatto che è consentito svolgere **individualmente** attività sportiva all'aperto, relativamente alla quale, per motivi di sicurezza sanitaria legata alle possibilità di contagio è espressamente menzionata la necessità del mantenimento della distanza di sicurezza di 2 metri. Ciò **vale anche nel caso di accompagnatori di atleti minorenni.**

Nel merito, però, data la specificità dello attività sportiva in oggetto, si sottolinea che le evidenze scientifiche ritengono tale distanza non sufficiente nel caso subentri un'azione di moto. Ciò è documentato dallo studio aerodinamico: "Towards aerodynamically equivalent COVID19 1.5 m social distancing for walking and running." AA.VV. B. Blocken, F. Malizia, T. van Druenen, T. Marchal che, per i runners, analizza come la distanza di 1,5 mt (stabilita per la maggior parte delle nazioni come distanza di sicurezza minima per il rischio di contagio) aumenti, quando subentra un'azione di moto, in relazione alla velocità di corsa (in assenza di vento) portando tale distanza a 10 m per una velocità di 14 Km/h. Tale studio, per condizioni in assenza di vento e per estrapolazione, suggerisce





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

come misura di distanziamento opportunamente prudenziale, nel caso dei ciclisti in particolar modo se in "scia", una distanza minima di 20 metri per una velocità di circa 30 KM/h. Ovviamente, pur in assenza di specifiche evidenze scientifiche, può essere necessario assumere l'importanza di un distanziamento maggiore in presenza di forte vento contrario all'azione di moto. **E' del tutto evidente che detta estrapolazione di misura di distanziamento prudenziale assume rilevanza anche del caso di accompagnatori di atleti minorenni, come nella fattispecie gli juniores di primo anno per la scrivente Federazione sono atleti di categoria internazionale e possono rientrare tra gli atleti di interesse nazionale.**

Fermo restando quanto sopra, poiché la FCI contempla nell'ambito delle sue specifiche discipline e competenze di gestione anche il settore paralimpico, va sottolineato come in tale ambito vadano considerate una serie di peculiarità.

Ciò sia in considerazione del previsto accompagnamento per gli atleti non completamente autosufficienti, sia alla luce del fatto che per tale Settore al momento non è previsto l'utilizzo di impianti a porte chiuse.

Pertanto per tale settore, con esclusivo riferimento al punto f del DPCM, ferma restando la validità delle soprariportate linee guida sanitarie di carattere generale, si segnalano di seguito alcuni aspetti specifici in virtù di peculiarità tecniche, sia di carattere oggettivo, sia legate alla eventuale impossibilità per atleti ed operatori di mantenere, in determinate specialità e situazioni le forme di distanziamento sociale raccomandate.

Nello specifico, per la categoria B (Tandem), appare evidente la impossibilità di poter svolgere attività in autonomia, così come pure evidente appare la impossibilità di mantenere le distanze di sicurezza previste. Appare altresì evidente l'inefficacia dell'ipotesi di utilizzo di DPI da parte dell'Atleta "passeggero" così come altri tipi di protezioni (visiere ospedaliere o simili) che verrebbero influenzate dalle condizioni di utilizzo (atleta pilota a ridosso del passeggero, presenza di circolazione di aria dovuta alla velocità, ecc).





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

Pertanto per tale attività si raccomanda il mantenimento della sospensione del suo svolgimento.

Per le cat T, C, H, è consentita la ripresa dell'attività per i soli Atleti che non necessitano di alcuna assistenza durante l'attività stessa.

Di contro per gli atleti, che necessitano di assistenza di vario tipo durante l'attività, a fronte di quanto recita il DPCM all'articolo 1 lettera f, preso atto delle difformità di interpretazione ed attuazione di tale passaggio da parte delle diverse Regioni, si rimanda alle disposizioni emanate dalle stesse singole Regioni in materia di estensione, orari, modalità, nonché possibilità di assistenza prevista.

Ritornando agli aspetti generali del punto f sempre alle specifiche ordinanze regionali si rimanda per quanto riguarda l'ambito di spostamento previsto all'interno delle singole Regioni, ricordando in proposito, solo a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'ordinanza Z00038 del Presidente della Regione Lazio del 2 maggio 2020 che vieta gli spostamenti per le attività sportive e ludiche al di fuori di ogni singola Provincia.

Per tali attività, poiché trattasi di attività esclusivamente individuali ed all'aperto si ritiene opportuno e si raccomanda, ove possibile, anche se non obbligatorio l'uso di dispositivi di protezione individuale, guanti monouso, occhiali ed eventualmente mascherine. L'uso degli stessi è da ritenersi assolutamente obbligatorio qualora non sia possibile rispettare le distanze interpersonali di sicurezza più volte menzionate. (Tale nota vale in modo particolare per gli eventuali accompagnatori).

Tutto ciò premesso, in linea con doverose precauzioni di carattere sanitario ed anche con le raccomandazioni della FMSI, l'attività sportiva di cui al punto f di cui sopra è da ritenersi tassativamente interdetta: a) ad atleti che abbiamo contratto il COVID-19, anche se guariti, b) ad atleti che abbiano avuto, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, anche uno dei seguenti sintomi riferibili al virus tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea,





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

anosmia, ageusia nelle ultime tre settimane; c) ad atleti con anamnesi per contatti a rischio con (familiari, colleghi, conoscenti, etc. Covid positivi o sintomatici nelle due settimane precedenti) luogo di lavoro...).

Per tali atleti, anche se in possesso di certificazione in corso di validità, si rimanda anche per lo svolgimento di attività sportiva all'aperto a quanto specificato dalla FMSI in tema di raccomandazioni per la ripresa degli allenamenti a porte chiuse per professionisti e dilettanti di cui all'allegato 4 delle Linee guida ministeriali.

Tutti gli altri atleti non rientranti nelle fattispecie del precedente capoverso dovranno comunque essere in possesso, a seconda delle categorie di appartenenza, di certificazione agonistica o non agonistica in corso di validità, rilasciate secondo quanto previsto per il ciclismo dai DM del 18 febbraio 1982 (certificazione agonistica), del 24 marzo 2013 e successivo DM del 8 agosto 2014 (certificazione non agonistica), DM del 4 marzo 1993 (certificazione agonistica per il paraciclismo). Per quanti avessero il certificato scaduto o in scadenza si rimanda alle raccomandazioni della FMSI per lo svolgimento della visita medico sportiva per il rinnovo della certificazione, secondo i criteri declinati nel documento che si rimette in allegato al presente protocollo (allegato 1).

Per quanto riguarda quanto previsto dal punto g del decreto, relativamente al fatto che, per gli atleti professionisti e non professionisti – riconosciuti di interesse nazionale dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), dal Comitato Italiano Paralimpico (CIP) e dalle rispettive federazioni, in vista della loro partecipazione ai giochi olimpici o a manifestazioni nazionali ed internazionali – sono consentite, nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento, le sessioni di allenamento a porte chiuse si ritengono necessarie ai fini del presente protocollo le sotto riportate raccomandazioni di carattere generale:

durante le fasi di allenamento, per i motivi già in precedenza descritti, distanziamento tra gli atleti, di almeno 20 metri, nonché l'uso di guanti ed occhiali. In considerazione dei livelli di ventilazione e del carico metabolico non si ritiene possibile l'uso di mascherine.





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

In fase di non allenamento, solo dopo che è terminata la fase di defaticamento e conseguente iperventilazione, fase durante la quale si raccomanda un distanziamento di almeno 10 m, il distanziamento a riposo deve essere di due metri sia tra gli atleti che tra questi ed il personale di supporto presente (tecnici, etc.) con obbligo per tutti di uso di tutti i dispositivi di protezione individuali (guanti, occhiali e mascherine).

Al di là di quanto sopra specificato il punto g del presente decreto pone problematiche di carattere più generale per le quali si ritengono necessarie precise raccomandazioni.

Per quanto riguarda le modalità di raggiungimento del luogo di allenamento, oltre al rispetto delle limitazioni di spostamento da Regione a Regione imposte dal decreto e già menzionate (fatte salve successive specifiche precisazioni per eventuali deroghe o restrizioni) ed eventuali specifiche limitazioni di spostamento in ambito regionale (ove previsto da specifiche ordinanze salvo deroghe) ove non sia possibile raggiungerlo individualmente è necessario rispettare modalità che garantiscano il distanziamento ed è obbligatorio l'uso dei dispositivi individuali di protezione. Per il rientro a casa valgono le stesse raccomandazioni.

Per quanto riguarda l'uso della bicicletta è raccomandabile un uso esclusivamente personale, evitando se possibile il rimessaggio, onde non dover ricorrere a sistematici interventi di igienizzazione del mezzo.

Anche per quanto riguarda la manutenzione e/o semplici riparazioni, per gli stessi motivi di cui sopra, è raccomandabile, ove possibile, che tali interventi siano essere effettuati personalmente dall'atleta.

Per l'abbigliamento tecnico nonché per l'uso di, guanti, mascherina ed occhiali + borracce ed eventuali alimenti l'uso deve essere esclusivamente personale;

Sul luogo di allenamento si raccomanda poi di:

Lavarsi frequentemente le mani e comunque sempre prima dell'attività e nuovamente a fine attività e prima di venire in contatto con qualsiasi cosa diversa dalla propria bicicletta;





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

Le mani vanno lavate con acqua e sapone per almeno 20 secondi e poi, dopo averle sciacquate accuratamente, vanno asciugate con una salvietta monouso; se non sono disponibili acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcol al 60%;

Non toccarsi mai occhi, naso e/o bocca con le mani non lavate;

Coprirsi la bocca e il naso con un fazzoletto -preferibilmente monouso- o con il braccio, ma non con la mano, qualora si tossisca o starnutisca;

Utilizzare sempre borracce o bottigliette personali e non abbandonare mai le stesse dopo l'utilizzo ma eliminarle in appositi contenitori per rifiuti così come fazzolettini personali od altro; inoltre non scambiare con gli altri atleti indumenti personali quali ad esempio asciugamani;

Gli indumenti non devono essere lasciati in luoghi condivisi ma mantenuti in borse personali e successivamente lavati ed igienizzati separatamente;

L'accesso agli spogliatoi si ritiene nella fase attuale interdetto;

L'accesso ai punti di ristoro è da ritenersi nella fase attuale interdetto

Per l'accesso ai servizi igienici degli impianti si ritiene possibile se gli stessi sono stati sanificati prima e dopo ogni utilizzo.

I servizi igienici devono comunque essere sanificati all'inizio ed al termine di ogni giornata di allenamento.

Peraltro con riferimento alle specifiche esigenze della FCI, sia in relazione alle differenti discipline praticate, sia in relazione agli impianti a porte chiuse di fatto al momento di possibile immediato utilizzo, nelle more ed in attesa dell'elaborazione di un documento apposito relativo alle modalità di gestione per l'apertura di tutti gli impianti a porte chiuse sul suo nazionale (velodromi, ciclodromi, piste di bmx e circuiti di varia natura per la pratica di differenti attività), si espongono di seguito protocolli specifici di attuazione per l'apertura degli impianti, per come pervenuti da alcune discipline.





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

Per il Settore Fuoristrada è previsto al momento l'utilizzo di impianti a porte chiuse per la sola disciplina del BMX.

In tale ambito, in termini generali ed in relazione alle reali esigenze degli atleti coinvolti, il protocollo in oggetto, inoltrato dal settore competente, prevede che:

tutti gli atleti raggiungeranno la pista con mezzi propri nel rispetto del DPCM in vigore;

durante le sessioni di allenamento, a porte chiuse, sarà consentito l'ingresso presso la struttura solamente agli atleti tesserati e agli allenatori interessati dalla singola seduta e con ingresso e uscita differenziati;

sarà nominato da ciascuna Società un addetto/collaboratore che dovrà essere eventualmente formato a tale scopo ed essere dotato dei DPI (guanti monouso, mascherina ed occhiali) per le seguenti mansioni all'ingresso dell'impianto:

compilare un elenco presenze diviso per gruppi di lavoro, i gruppi saranno necessariamente sempre gli stessi per poter tracciare gli atleti in caso di eventuali contagi;

controllare la temperatura corporea di ciascun soggetto;

controllare che gli atleti siano tutti già vestiti con abbigliamento tecnico personale provvisti di mascherina, guanti, mascherina ed occhiali + borracce ed eventuali alimenti, per un uso strettamente personale;

provvedere al controllo della sanificazione all'inizio ed al termine della giornata di allenamento dei servizi igienici nonché degli spazi comuni. Sia gli uni che gli altri dovranno essere puliti (igienizzati) dopo ogni utilizzo. Il personale addetto a tale scopo deve sempre essere dotato di adeguati DPI.

Controllare che l'ingresso ai servizi igienici avvenga singolarmente e solo dopo igienizzazione se già utilizzato;

controllare che vengano messi a disposizione degli atleti più punti dove sarà possibile lavare ed igienizzare le mani

prevedere opportuna cartellonistica esplicativa delle procedure, all'accesso dell'impianto, nei bagni e nei punti ritenuti in relazione all'attività svolta maggiormente visibili;





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

non saranno accessibili altri servizi all'interno dell'impianto, come: rimessaggio bicicletta e officina di manutenzione dei mezzi (eventuali manutenzioni e/o semplici riparazioni dovranno essere effettuate personalmente dall'atleta, per evitare il contatto con altre persone del mezzo stesso), spogliatoi, docce, bar e/o altri punti di ristoro.

data l'ampia dimensione degli impianti (pista) si ritiene possibile l'accesso contemporaneo di due gruppi di allenamento, composti da massimo 10 atleti per ogni tecnico.

Ciascuno soggetto dovrà rimanere in fase di riposo e/o di pausa separato, per tutta la seduta di allenamento, mantenendo la distanza interpersonale di sicurezza che si ritiene opportuno portare a 10 m in fasi di recupero caratterizzata dalla presenza di iperventilazione. A tal fine si consiglia di mettere a disposizione degli atleti uno spazio personale ombreggiato con una sedia su cui depositare il proprio materiale (bicicletta, borsa indumenti personali, borraccia, cibo ecc.). In tale ambito il materiale di possibile uso comune, nelle diverse giornate, andrà igienizzato all'inizio ed al termine della giornata.

Le fasi di allenamento dovranno prevedere solo ed esclusivamente esercizi individuali, sia sulla pista che al cancello di partenza e dovranno comunque essere scrupolosamente mantenute le distanze interpersonali di sicurezza previste;

Gli atleti, durante tutte le pause delle loro sessioni di allenamento, da effettuarsi individualmente, dovranno indossare i dispositivi di protezione personale previsti (mascherina, occhiali e guanti monouso);

Anche tutto lo staff presente nell'impianto, dovrà scrupolosamente mantenere le distanze previste ed indossare per tutto il periodo di allenamento i DPI (mascherina, occhiali e guanti monouso) oltre che controllare che le misure vengano rispettate dagli atleti.

Per quanto riguarda il settore strada-pista al momento si riporta il protocollo previsto per valutazione di impatto così come inoltrato dal settore competente, ai fini di un immediato utilizzo del Velodromo di Montichiari





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

Per quanto riguarda il raggiungimento e l'abbandono dell'impianto tutti i convocati, atleti e staff raggiungeranno e si allontaneranno con mezzi propri il Velodromo. Se minori saranno accompagnati da una sola persona nel rispetto delle norme di distanziamento sociale.

Per quanto riguarda l'accesso ciò avviene tramite ampio parcheggio e, successivamente, attraverso porte esclusive con solo accesso alle persone autorizzate.

Nella zona antistante alle porte di ingresso è possibile attendere il proprio momento rispettando le distanze.

Nello specifico sono presenti due porte, per l'utilizzo una in entrata ed una in uscita.

Sono stati acquistati termoscanner per la rilevazione delle temperature di tutti i convocati all'accesso assieme a presidi come mascherine, guanti e detergenti.

Non ci sono gestori e non sono previsti ingressi di persone non indicate nella convocazione. Unica eccezione per gli eventuali accompagnatori dei minorenni che comunque non sosterranno dentro l'impianto durante l'allenamento.

Sono previste convocazioni di 6/8 atleti per sessione e così anche per lo staff. Quest'ultimo si alternerà all'interno del velodromo per assistere ai partecipanti di ogni sessione.

Le giornate di attività verranno divise equamente tra settore maschile e femminile, dal lunedì alla domenica, dalle 09.00 alle 19.30.

I meccanici lavoreranno direttamente nei box collocati all'interno del velodromo ma lontano dalla zona di allenamento.

In pista gireranno contemporaneamente 3/4 atleti distanziati l'uno dall'altro (60/80 mt).

Il parterre verrà utilizzato per il recupero consentendo un'alternanza dei gruppi rispettando il distanziamento sociale.

Ogni atleta utilizza una o due biciclette al massimo durante un allenamento.

Le stesse sono fornite dalla FCI ma sono ad uso esclusivo dell'atleta durante la sessione di allenamento in cui prende parte.





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

Le stesse saranno igienizzate ad inizio e fine lavori e nel caso si necessitasse di intervento meccanico durante l'allenamento.

E' stata fatta una disinfezione e sanificazione di tutti i locali.

È prevista la sanificazione giornaliera, prima dell'inizio dei lavori ed a fine giornata, sia dei servizi igienici (maschili/femminili) che degli spazi comuni.

I servizi igienici e gli spazi comuni dovranno essere puliti (igienizzati) dopo ogni eventuale utilizzo. Gli spogliatoi non saranno utilizzati.

Non si necessita di locale mensa.

Per tutto quanto non specificato per piste BMX e Velodromo Montichiari, nel merito degli impianti a porte chiuse valgono le norme di carattere generale già menzionate fatte salve successive e particolareggiate indicazioni.

Per quanto riguarda le modalità di sanificazione e pulizia (igienizzazione) deve essere fatto espresso riferimento al punto 8 (MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE) capoverso "Pulizia e sanificazione luoghi ed attrezzature nei siti sportivi" (pagine 12-14) delle Linee guida della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 04 maggio 2020 (allegato 2).

In tutti gli impianti a porte chiuse dovrà essere prevista la presenza/realizzazione di un luogo dedicato all'immediato isolamento di coloro che dovessero manifestare insorgenza di sintomi riconducibili a Covid-19 durante le attività sportive; tali casi dovranno essere tempestivamente gestiti in ottemperanza alle disposizioni delle Regioni competenti.

Per quanto riguarda la SORVEGLIANZA SANITARIA AI SENSI DEL D.LGS. 81/08 E TUTELA SANITARIA IN AMBITO SPORTIVO E MONITORAGGIO, nonché per I SISTEMI DI VIGILANZA, deve essere fatto espresso riferimento ai punti 12 e 13 delle Linee guida della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 04 maggio 2020 (allegato 2), nonché, per quanto di eventuale competenza delle organizzazioni





FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA
Commissione Tutela della Salute

sportive, alla Circolare del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 (allegato 3) recante: **Indicazioni operative relative all'attività del Medico Competente nel contesto delle misure per il contrasto e contenimento del virus Sars Cov 2 negli ambienti di lavoro e nella collettività.**

In Tale ambito si precisa che nel caso della FCI la funzione di Medico Sociale è prevista solo per gli atleti professionisti di società affiliate alla FCI mentre per i professionisti autonomi, ai sensi della legge sul professionismo sportivo, nonché per gli atleti di interesse nazionale, ai sensi della normativa sanitaria federale, è prevista la figura del medico di fiducia del singolo atleta responsabile della tutela della sua salute e dell'assolvimento degli obblighi sanitari di legge e federali.

Per quanto riguarda gli accertamenti sanitari cui devono sottoporsi gli atleti che sono chiamati a svolgere sessioni di allenamento a porte chiuse nei termini richiamati dal punto g del DPCM la scrivente Federazione recepisce integralmente le indicazioni della FMSI contenute nell'allegato 4 delle Linee guida del Governo (allegato 4) e pubblicate sul sito www.sport.governo.it

Per concludere si ritiene opportuno rammentare come le evidenze scientifiche suggeriscano di evitare, nelle fasi iniziali di ripresa dell'allenamento, carichi elevati per volume e intensità in quanto espongono maggiormente al rischio di infezioni respiratorie, nonché di tenere presente che nelle fasi intercorrenti tra un carico ed il successivo esiste una finestra di immunosoppressione (ciò significa rispettare adeguati periodi di recupero).



ALLEGATO 3 - Protocollo di regolamentazione sulle misure applicate nelle aree di Interesse

PARTENZA				FASE LAVORATIVA			DESCRIZIONE	NORMATIVA DI RIFERIMENTO
				TITOLO I del D.lgs.81/08		TITOLO IV /art.26 del D.lgs.81/08		
TV Compound	Studio TV	Area Hospitality	Podio Firma / Pedana Cronometro	Organizzazione evento	Preparazione e distribuzione cibo	Allestimento/ Disallestimento		PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DE IL COVID – 19 NEI CANTIERI 24.04.2020 DPCM 11.06.2020-Allegato 12 DPCM 11.06.2020-Allegato 13

DESCRIZIONE	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Adeguate formazione	Adeguate informazione	Protocollo sicurezza anti-contagio	Mantenere la distanza di 1m	Mantenere la distanza di 2m	Misurazione temperatura	Gel igienizzante per mani	Mascherina	Guanti Monouso	Camice Monouso	Grembiule monouso	Visiera protettiva	Mantenere l'elenco nominativi per 14 giorni	Barriere fisiche (Schermata in plexiglass)	Pulizia e disinfezione	Sanificazione	Ricambio d'aria	Segnaletica a terra	Contingentamento area	Ingresso e uscita separate	Pulizia attrezzature /mezzi d'opera	Rimodulazione degli spazi	Identificazione gruppi di lavoro
Catering	DFPCM 1106/2020 - Scheda tecnica ristorazione Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X		X		X				X	X	
Maxischermo	DFPCM 1106/2020 - Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo		X		X		X	X	X							X				X			X	
Area Tecnica	DFPCM 1106/2020 - Allegato 12		X		X		X	X	X							X		X		X			X	
Area Accrediti	DFPCM 1106/2020 - Allegato 12 DFPCM 1106/2020 - Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020 - Equiparato ad uffici pubblici		X		X		X	X	X						X	X		X		X		X	X	
Villaggio Commerciale	DFPCM 1106/2020 - Allegato 9 Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020 - Equiparato a commercio al dettaglio su aree pubbliche	X	X		X		X	X	X	X					A discrezione dello Sponsor	X	X	X		X		X	X	
WC chimici	Rapporto ISS covid-19 n.20/2020 del 8.05.2020		X		X		X	X	X							X	X					X		
Area pubblico	Seguiranno specifiche ordinanze Comunali																							
PERCORSO	Tracciato di gara (percorso) DFPCM 1106/2020 - Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo Linee guida modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra 1805/2020		X		X	Distanziamento dagli atleti	X	X	X											X			X	
ARRIVO	Arco di Arrivo		X		X		X	X	X															

DESCRIZIONE	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Adeguate formazione	Adeguate informazione	Protocollo sicurezza anti-contagio	Mantenere la distanza di 1m	Mantenere la distanza di 2m	Misurazione temperatura	Gel igienizzante per mani	Mascherina	Guanti Monouso	Camice Monouso	Grembiule monouso	Visiera protettiva	Mantenere l'elenco nominativi per 14 giorni	Barriere fisiche (Schermata in plexiglass)	Pulizia e disinfezione	Sanificazione	Ricambio d'aria	Segnaletica a terra	Contingentamento area	Ingresso e uscita separate	Pulizia attrezzature /mezzi d'opera	Rimodulazione degli spazi	Identificazione gruppi di lavoro
Podio Premiazioni	DPCM 11.06.2020 - Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo Linee guida modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra 18.05.2020		X		X	Distanziamento dagli atleti e tra gli atleti	X	X	X eccetto atleti	X						X	X			X			X	
Area Hospitality	DPCM 11.06.2020 - Scheda tecnica ristorazione Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020		X		X		X	X	X	X				X		X	Ad ogni utilizzo degli arredi			X			X	
Tribuna	DPCM 11.06.2020 - Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo e cinema		X		X		X	X	X	X						X	X			su sedute	X		X	
Studio TV	DPCM 11.06.2020 - Allegato 9 Equiparato a Spettacolo dal vivo	X	X	X	X	Distanziamento dagli atleti	X	X	X							X	X	X		X		X		
TV Compound	DPCM 11.06.2020 - Allegato 12		X	X	X		X	X	X							X	X	X		X		X		
Press Unit	DPCM 11.06.2020 -Allegato 12		X		X		X	X	X							X	X	X		X		X		
Catering	DPCM 11.06.2020 - Scheda tecnica ristorazione Linee guida per la riapertura delle Attività Produttive - Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 11 giugno 2020	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X		X	Definita dal Datore di Lavoro	X				X		
Area Tecnica	DPCM 11.06.2020 -Allegato 12		X		X		X	X	X							X	X	X		X		X		
Area Doping Control	Protocollo per gli ambulatori medici per la gestione post emergenza COVID-19 (appartenente federazione italiana medici di famiglia)	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X			X	X	X		X		X		

DESCRIZIONE		NORMATIVA DI RIFERIMENTO		Adeguate formazione		Adeguate informazione		Protocollo sicurezza anti-contagio		Mantenere la distanza di 1m		Mantenere la distanza di 2m		Misurazione temperatura		Gel igienizzante per mani		Mascherina		Guanti Monouso		Camice Monouso		Grembiule monouso		Visiera protettiva		Mantenere l'elenco nominativi per 14 giorni		Barriere fisiche (Schermata in plexiglass)		Pulizia e disinfezione		Sanificazione		Ricambio d'aria		Segnaletica a terra		Contingentamento area		Ingresso e uscita separate		Pulizia attrezzature /mezzi d'opera		Rimodulazione degli spazi		Identificazione gruppi di lavoro																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
QUARTIER TAPPA				OPEN VILLAGE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</			

DESCRIZIONE	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Adeguate formazione	Adeguate informazione	Protocollo sicurezza anti-contagio	Mantenere la distanza di 1m	Mantenere la distanza di 2m	Misurazione temperatura	Gel igienizzante per mani	Mascherina	Guanti Monouso	Camice Monouso	Grembiule monouso	Visiera protettiva	Mantenere l'elenco nominativi per 14 giorni	Barriere fisiche (Schermata in plexiglass)	Pulizia e disinfezione	Sanificazione	Ricambio d'aria	Segnaletica a terra	Contingentamento area	Ingresso e uscita separate	Pulizia attrezzature /mezzi d'opera	Rimodulazione degli spazi	Identificazione gruppi di lavoro
Wc esistenti	Rapporto ISS covid-19 n.20/2020 del 8.05.2020		X		X		X	X	X							X	X					X		

ALLEGATO 4 - Fac-simile di Delega per l'attuazione del Piano di Rientro

Egr. _____

Via _____

Oggetto: Delega delle funzioni (art 16 - D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) -

Il sottoscritto _____ C.F. _____ in qualità di Datore di Lavoro del _____ con sede in via _____ - Torino, al fine di provvedere agli incombenti posti dalla normativa a carico del datore di lavoro relativamente alle disposizioni in materia di misure anti-contagio, con il presente atto,

DELEGA

Il _____ C.F. _____ all'attuazione del **piano di rientro** (Fase2 - ripresa graduale delle attività a seguito di pandemia da COVID-19) elaborato per _____, presso _____ in via _____ a _____, allegato alla presente delega.

Il nominato delegato, considerata la propria esperienza professionale, dichiara di essere in possesso dei requisiti idonei e di poter esercitare compiti e funzioni attribuite con ogni più ampio potere di organizzazione, gestione e controllo così come richiesto dalla specifica natura delle funzioni delegate.

Il nominato delegato, in ordine alla delega delle funzioni oggetto del presente atto, assume, per lo svolgimento delle attribuzioni delle funzioni conferite, tutti gli obblighi e i doveri previsti dalla normativa di riferimento, ad eccezione di quelli non espressamente delegabili ai sensi dell'Art. 17 lettera a) del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Per l'attuazione delle misure individuate nel contesto del piano di rientro di cui trattasi è messa a disposizione del delegato la somma di € XXX di cui richiedere l'integrazione durante il periodo di vigenza dell'emergenza COVID secondo le disposizioni che saranno emanate dagli organi deliberanti nazionali/locali.

La presente delega potrà essere revocata dallo stesso datore di lavoro previo congruo avviso di 5 giorni.

Torino, _____

Il Datore di Lavoro Delegante _____

Per accettazione il delegato _____

ALLEGATO 5 - VALUTAZIONE DEI RISCHI RELATIVI AL RISCHIO COVID-19 (CONDIZIONE 0)

Preliminare ed essenziale all'individuazione del livello di rischio presente e delle correlate misure di prevenzione e protezione da adottare per il contenimento del rischio di contagio da SARS-CoV-2, è l'analisi accurata delle attività che si svolgono sotto i differenti e compresenti profili del personale che opera, dell'organizzazione del lavoro, del lay-out aziendale, delle attività svolte in regime di appalto e dei fruitori esterni che assistono all'evento negli ambiti in cui lo stesso si sviluppa.

L'analisi condotta ha tenuto conto delle metodologie applicative della **classificazione del rischio del contagio per mansioni – secondo le Linee guida dell'INAIL**. Lo stesso tipo di valutazione è stata condotta con riferimento agli spettatori che sono stati equiparati ai lavoratori.

Il rischio è stato valutato ricorrendo la procedura adottata dalla Guida Inail *“Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione”*. Tale procedura associa, attraverso una matrice di calcolo **$R=E \cdot P \cdot F$** , al rischio un valore che va da **0 a 24**, dove 0 sta per rischio estremamente basso e 24 rischio estremamente alto.

Matrice del Rischio

Heatmap showing the relationship between 'Esposizione' (Exposure) and 'Prossimità' (Proximity). The y-axis is 'Esposizione' with levels 1, 2, 3, 4. The x-axis is 'Prossimità' with levels 1, 2, 3, 4. The color scale ranges from green (low) to red (high).

Esposizione \ Prossimità	1	2	3	4
4	Yellow	Orange	Red	Red
3	Yellow	Orange	Orange	Red
2	Green	Yellow	Orange	Orange
1	Green	Green	Yellow	Yellow

Nel seguito si riportano le definizioni utili all'applicazione e comprensione del metodo.

Esposizione *“La probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative”*

0=probabilità bassa

1=probabilità medio-bassa;

2=probabilità media;

3=probabilità medio-alta;

4=probabilità alta;

Prossimità *“Le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità”*

0=lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;

1=lavoro con altri ma non in prossimità;

2=lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento;

3=lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo;

4=lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo;

Fattore correttivo che tiene conto della possibilità di aggregazione in relazione all'attività svolta che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda

1.00=presenza di terzi limitata o nulla;

1.15=presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente;

1.30=aggregazioni controllabili con procedure;

1.50=aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniere molto limitata;

VALUTAZIONE RISCHIO GARA

L'approccio condotto ai fini della valutazione del rischio è stato quello di valutare come le misure di mitigazione anti-contagio consentissero di ridurre il valore del rischio nell'ipotesi che le stesse misure non fossero previste. Secondo tale logica ed al fine di garantire la sicurezza dell'evento e l'assenza di rischio, si sono analizzati preliminarmente quelli discendenti dalle tipologie di aree così come definite in precedenza riferendosi alla Condizione 0, ovvero pre-COVID.

Nel capitolo 5.6 "RIVALUTAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO A SEGUITO DELLE MISURE ATTUATE", alla conclusione del documento, è illustrata la conseguente rivalutazione del rischio a seguito dell'applicazione delle misure di contenimento proposte.

PARTENZA

DESCRIZIONE	UTENTI	CONDIZIONE 0
Podio Firma e Pedana Cronometro	Gruppi sportivi/atleti Media Organizzazione	7,8
Area Hospitality	Organizzazione Invitati/Ospiti Fornitori	15,6
Studio TV	Invitati/Ospiti Media	11,7
TV Compound	Organizzazione Media	11,7
Catering	Fornitori	15,6
Area Tecnica	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione Media	4,6
Area Accrediti	Organizzazione Invitati/Ospiti	11,7
Area Parcheggi	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione	11,7
Villaggio Commerciale	Organizzazione Pubblico Sponsor	11,7
WC chimici	Organizzazione Sponsor Gruppi sportivi/atleti Pubblico	3

PERCORSO

DESCRIZIONE	UTENTI	CONDIZIONE 0
PARTENZA (trasferimento) e ARRIVO (ultimo km) (condizioni simili)	Organizzazione Gruppi sportivi/atleti Media Pubblico	15,6
PERCORSO LIBERO (tracciato di gara)	Organizzazione Gruppi sportivi/atleti Media Pubblico	15,6

ARRIVO

DESCRIZIONE	UTENTI	CONDIZIONE 0
Rettilineo d'arrivo/Traguardo	Organizzazione Media Gruppi sportivi/atleti Invitati/Ospiti	15,6
Podio Premiazioni	Gruppi sportivi/atleti Media Organizzazione	7,8
Area Hospitality	Organizzazione Invitati/Ospiti	15,6
Tribuna	Organizzazione Invitati/Ospiti	15,6
Studio TV	Invitati/Ospiti Media	11,7
TV Compound e Press Unit	Organizzazione Media	11,7
Catering	Fornitori	15,6
Area tecnica	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione Media	4,6
Area Parcheggi	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione	11,7
Area Doping Control	Gruppi sportivi/atleti Organizzazione	11,7
Maxischermo	Organizzazione Pubblico	15,6
WC chimici	Organizzazione Sponsor Gruppi sportivi/Atleti	3
Videoconferenza	Invitati/Ospiti Media	11,7

OPEN VILLAGE (ARRIVO)

DESCRIZIONE	UTENTI	CONDIZIONE 0
Indicazione generale per OPEN VILLAGE	Sponsor Organizzazione Pubblico	11,7
Maxischermo	Sponsor Pubblico	15,6
Stand	Sponsor Organizzazione Pubblico	7,8
Truck Radio	Organizzazione Sponsor Pubblico	15,6
WC chimici	Organizzazione Sponsor Pubblico	3

QUARTIER TAPPA

DESCRIZIONE	UTENTI	CONDIZIONE 0
Indicazione generale per il QT	Media Organizzazione	11,7
Uffici vari	Organizzazione Fornitori	11,7
Sala Stampa	Media	11,7
Buffet	Media Organizzazione	11,7
WC esistenti	Media Organizzazione	7,8

PUBBLICO⁸

DESCRIZIONE	UTENTI	CONDIZIONE 0
Aree Pubblico	Pubblico	11,7

⁸ Ci si riferisce al pubblico che accede agli spazi della manifestazione

ATTIVITÀ COLLATERALI

DESCRIZIONE	UTENTI	CONDIZIONE 0
Carovana	Organizzazione Sponsor	15,6
Team Presentation	Organizzazione Sponsor Gruppi sportivi/atleti Media	11,7
Giro Club	Organizzazione Sponsor Invitati/Ospiti	11,7
Licenziatari Ufficiali	Organizzazione Pubblico ⁹	7,8
Bici Scuola	Organizzazione Pubblico ¹⁰ (scolaresche)	11,7
Giro E	Atleti Amatoriali Organizzazione	7,8

⁹ Ci si riferisce al pubblico che accede agli spazi della manifestazione

¹⁰ Ci si riferisce al pubblico che accede agli spazi della manifestazione



Prefettura di Savona

Ufficio territoriale del Governo

Savona, data del protocollo

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

- Segretariato generale
- Dipartimento della protezione civile
- Ufficio per lo sport

MINISTERO DELL'INTERNO

- Gabinetto del Ministro
- Segreteria del Capo della Polizia
- Direzione Centrale per la Polizia stradale, ferroviaria, delle comunicazioni e per i Reparti speciali della Polizia di Stato

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

Gabinetto del Ministro

MINISTERO DELLA SALUTE

Gabinetto del Ministro

ROMA

e, per conoscenza,

SIGG. PREFETTI di

GENOVA
IMPERIA

SIG. QUESTORE

SAVONA

SIG. COMANDANTE PROVINCIALE DEI CARABINIERI

SAVONA

SIG. COMANDANTE PROVINCIALE DELLA
GUARDIA DI FINANZA

SAVONA

SIG. COMANDANTE DEL COMPARTIMENTO
POLIZIA STRADALE LIGURIA

GENOVA

SIG. COMANDANTE SEZIONE POLIZIA STRADALE

SAVONA



Prefettura di Savona

Ufficio territoriale del Governo

Oggetto: Milano-Sanremo 2020 - Problematiche di tipo gestionale e sanitario inerenti allo svolgimento della competizione.

Di seguito alla nota di pari oggetto del 22 corrente mese, si informa che nel pomeriggio di ieri 23 luglio, presso questo Palazzo del Governo, si è tenuta una riunione volta ad esaminare le varie criticità emerse nel corso dei procedimenti avviati dalla Provincia di Savona e da questa Prefettura ai fini del rilascio all'ente organizzatore (RCS Sport s.p.a.) dei provvedimenti autorizzatori di rispettiva competenza necessari al passaggio della Milano Sanremo sul tratto savonese della SS1 Aurelia.

Alla riunione, presieduta dallo scrivente, hanno partecipato i vertici provinciali delle Forze di polizia, i vertici regionali e provinciali della Polizia stradale, il Presidente della Provincia, i Sindaci o loro delegati dei Comuni costieri, i rappresentanti dell'ANAS e dell'ente organizzatore.

La discussione ha confermato la difficoltà dei Comuni ad assicurare i servizi loro richiesti dall'ente organizzatore in un *week end* che li vedrà già impegnati in prima linea a fronteggiare i gravosi problemi derivanti dal prevedibile, intensissimo flusso turistico, con conseguente affollamento dei centri abitati e delle spiagge adiacenti alla SS1 Aurelia nonché saturazione dell'Aurelia medesima e delle strade contermini.

Durante la riunione è emersa con evidenza anche l'apprensione dei Sindaci, in particolare di quello del Comune capoluogo, per la probabile inosservanza del divieto di assembramenti e delle misure di distanziamento sociale imposte dalla legislazione anti Covid-19 da parte degli spettatori, che prevedibilmente si concentreranno ai due lati della strada al passaggio della corsa.

Per altro verso, è stato prospettato anche il rischio di una paralisi della circolazione nella fascia costiera di tutto il Ponente ligure nell'ipotesi in cui, in concomitanza con il passaggio della corsa, dovesse rendersi necessaria (per un



Prefettura di Savona

Ufficio territoriale del Governo

incidente stradale o per qualsiasi altro evento) la chiusura dell'Autostrada A10, con deviazione del traffico su itinerari alternativi della viabilità ordinaria, *in primis* proprio sulla SS1 Aurelia.

Alla fine, si è preso atto che la riluttanza della maggioranza dei Comuni determina inevitabilmente una *impasse* dei procedimenti autorizzatori della Provincia di Savona e di questa Prefettura, superabile, limitatamente agli aspetti di natura organizzativa, solo attraverso un poderoso sforzo dell'ente organizzatore volto a fornire ai Comuni le risorse - soprattutto umane - di cui necessitano per assicurare i servizi richiesti.

Sul punto l'ente organizzatore ha manifestato un'apertura, prospettando anche la possibilità di ridurre i servizi di viabilità richiesti ai Comuni.

Quindi la riunione è stata aggiornata a martedì 28 luglio. Nelle more, ciascun Comune farà conoscere all'ente organizzatore le esigenze che non è in grado di fronteggiare autonomamente, quantificando tra l'altro con esattezza le risorse umane aggiuntive che dovranno essere reperite a cura dell'organizzatore medesimo.

A conclusione della presente nota, si esprime l'opinione che le posizioni assunte e le argomentazioni addotte dai Comuni nella circostanza trovino fondamento, oltreché nell'insufficienza delle risorse umane e strumentali a disposizione rispetto alle richieste degli organizzatori, su una duplice preoccupazione:

- che la Milano-Sanremo possa essere un'ulteriore occasione di congestionamento della circolazione, in una situazione di grave disagio degli utenti stradali e autostradali savonesi e liguri a causa delle ispezioni e dei lavori in corso nelle principali infrastrutture viarie della regione, in particolare quelle autostradali;
- che la Milano-Sanremo possa essere la fonte di un nuovo focolaio di Covid-19 in un momento in cui la comunità savonese è già alle prese con il *cluster* partito da



Prefettura di Savona
Ufficio territoriale del Governo

un esercizio di ristorazione del Comune capoluogo, che conta al momento 71 positivi e 1.650 persone in isolamento.

Tanto si rappresenta per ogni opportuna valutazione, con riserva di aggiornate notizie al riguardo.

IL PREFETTO

Cananà

Cananà



Prefettura di Savona

Ufficio territoriale del Governo

Savona, data del protocollo

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

- Segretariato generale
- Dipartimento della protezione civile
- Ufficio per lo sport

MINISTERO DELL'INTERNO

- Gabinetto del Ministro
- Segreteria del Capo della Polizia
- Direzione Centrale per la Polizia stradale, ferroviaria, delle comunicazioni e per i Reparti speciali della Polizia di Stato

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

Gabinetto del Ministro

MINISTERO DELLA SALUTE

Gabinetto del Ministro

ROMA

e, per conoscenza,

SIGG. PREFETTI di

GENOVA
IMPERIA

SIG. QUESTORE

SAVONA

SIG. COMANDANTE PROVINCIALE DEI CARABINIERI

SAVONA

SIG. COMANDANTE PROVINCIALE DELLA
GUARDIA DI FINANZA

SAVONA

SIG. COMANDANTE DEL COMPARTIMENTO
POLIZIA STRADALE LIGURIA

GENOVA

SIG. COMANDANTE SEZIONE POLIZIA STRADALE

SAVONA



Prefettura di Savona

Ufficio territoriale del Governo

Oggetto: Milano-Sanremo 2020 - Problematiche di tipo gestionale e sanitario inerenti allo svolgimento della competizione.

Di seguito alle note del 22 e del 24 luglio scorsi, si informa che si è svolta questa mattina in Prefettura un'ulteriore riunione per verificare la possibilità di contemperare l'esigenza dell'Ente organizzatore di mantenere fermo il percorso tradizionale della Milano Sanremo con le problematiche di sicurezza del pubblico e dei ciclisti nonché con quelle relative alla salute pubblica sollevate dai Sindaci dei Comuni costieri con determinazione tale da richiedere che quest'anno la corsa non transiti per il tratto savonese della SS1 Aurelia.

I Comuni, ai quali era stato richiesto di far conoscere le risorse aggiuntive di personale che l'Ente organizzatore avrebbe dovuto mettere a disposizione in ausilio agli agenti di Polizia municipale in numero palesemente insufficiente a garantire i necessari servizi di competenza, hanno quantificato il fabbisogno in circa 660 *steward* complessivi.

Nella richiesta di unità di personale aggiuntive i Comuni hanno peraltro confermato, a larghissima maggioranza, il parere negativo al passaggio della competizione ciclistica per i rispettivi territori (solo 5 su 19 hanno espresso parere positivo).

Tale parere è stato motivato, oltreché dall'insufficienza del personale comunale, dalle prevedibili criticità aggiuntive per la gestione del traffico in una giornata da "bollino nero" per la viabilità stradale e autostradale, quale è quella di sabato 8 agosto, caratterizzata da intenso flusso veicolare sulla Riviera di ponente in considerazione dell'arrivo di un gran numero di turisti diretti alle località costiere.

Quasi tutti i Comuni che hanno espresso parere negativo hanno peraltro corroborato tale posizione con forti preoccupazioni per il concreto rischio di assembramenti e di inosservanza delle misure di distanziamento sociale dettate dalla legislazione anti Covid-19 da parte degli spettatori, che prevedibilmente affluiranno ai



Prefettura di Savona

Ufficio territoriale del Governo

due lati della strada al passaggio della corsa, come di consueto accade per avvenimenti di tale richiamo.

Il rappresentante dell'ente organizzatore, nel manifestare l'impossibilità di assecondare le richieste di personale aggiuntivo provenienti dai Comuni nella misura indicata, giudicata assai rilevante anche in considerazione dell'esigenza di fronteggiare richieste simili da parte dei Comuni delle altre province interessate dal transito della corsa, ha preso atto più in generale di tutte le criticità evidenziate dai Comuni nei pareri in gran maggioranza negativi, alcuni dei quali (tra i quali quello del Comune capoluogo) neppure condizionati a un eventuale supporto di personale aggiuntivo.

Il Presidente della Provincia ha dichiarato che su queste basi non potrà che adottare, al più tardi nella giornata di domani, un provvedimento di diniego dell'autorizzazione richiesta.

Il rappresentante dell'ente organizzatore ne ha preso atto e ha dichiarato che, in tale contesto, si attiverà per individuare un percorso alternativo.

IL VICEPREFETTO VICARIO
Salvatore Mottola di Amato

CONTACT TRACING E APP IMMUNI: CRITICITA'

Il Comitato Tecnico Scientifico, con la seduta n. 93 del 3 luglio 2020, a seguito di audizione del Ministro dell'Innovazione Tecnologica, On. Paola Pisano, la quale ha rappresentato che da parte di molti cittadini vi sarebbe esitazione a scaricare la App Immuni, per la prospettiva di essere collocato in quarantena, ha affermato, in via preliminare, che il messaggio di allerta inviato dall'applicazione Immuni non costituisce di per sé una qualificazione di "contatto stretto" del fruitore e ha rimandato alla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria una puntuale definizione delle procedure da seguire da parte degli operatori del SSN.

La Direzione Generale, per quanto di competenza, rappresenta quanto segue.

Il *Contact Tracing* (ricerca e gestione dei contatti) costituisce un'azione essenziale per combattere l'epidemia di SARS-CoV-2 in corso. Lo scopo di identificare e gestire i contatti dei casi probabili o confermati di COVID-19, attraverso quarantena e sorveglianza attiva, è quello di individuare e isolare rapidamente i casi secondari, per poter intervenire tempestivamente e interrompere la catena di trasmissione.

Nel contesto emergenziale COVID-19, l'Applicazione Immuni è stata scelta, nel nostro Paese, quale strumento coadiuvante il *Contact Tracing* tradizionale. L'adozione di un'applicazione unica nazionale per il tracciamento dei contatti, interoperabile anche a livello europeo, ha come obiettivo quello di individuare in maniera sempre più completa gli individui potenzialmente esposti a SARS-CoV-2 e contribuire ad interrompere la catena di trasmissione.

L'applicazione si basa sull'installazione volontaria da parte degli utenti e il suo funzionamento potrà cessare non appena sarà terminata la fase di emergenza, con eliminazione di tutti i dati generati durante il suo funzionamento.

Le funzionalità principali dell'App sono:

- inviare una notifica alle persone che possono essere state esposte ad un caso COVID-19 – "possibile contatto stretto" – con le indicazioni su patologia, sintomi e azioni di sanità pubblica previste;
- invitare queste persone a mettersi in contatto con il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta spiegandogli di aver ricevuto una notifica di contatto stretto da Immuni.
- Fornire alla persona, in attesa del medico, le prime indicazioni su come comportarsi (quarantena, igiene delle mani, ecc)

Tra i vantaggi offerti dall'applicazione:

- non si basa sulla memoria del caso positivo (che potrebbe trovarsi in condizioni cliniche gravi al momento del colloquio);
- consente di rintracciare contatti sconosciuti al caso (ad es. passeggeri che si sono seduti vicini su un mezzo di trasporto);

- può potenzialmente accelerare il processo di *Contact Tracing*.

Per “possibile contatto stretto” (possibile contatto ad alto rischio) identificato dall’App si intende una *persona che è stata a contatto con il caso indice entro i due metri di prossimità per più di 15 minuti*, come da Linee Guida internazionali.

Sarà comunque il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta ad effettuare una prima valutazione dell’effettiva esposizione al rischio del soggetto.

L’App Immuni prevede, infatti, una stretta collaborazione fra il cittadino, il medico curante e il Dipartimento di Prevenzione. Più nello specifico, il funzionamento dell’App Immuni prevede che il Dipartimento di Prevenzione, dopo essere stato informato dal medico di medicina generale/pediatra di libera scelta, provveda alla gestione del contatto, prescrivendo, tra l’altro, la quarantena per 14 giorni successivi all’ultima esposizione. Peraltro, qualora il Dipartimento di prevenzione ritenga il contatto a basso rischio, potrà procedere ad attuare le misure di sanità pubblica che riterrà più opportune, sulla base dell’indagine epidemiologica e della conseguente valutazione caso per caso, seguendo sempre il principio di massima precauzione, soprattutto in questa fase dell’epidemia caratterizzata dall’allentamento delle misure restrittive attuate durante il *lockdown*.

Sulla scorta di tale principio - e non sottacendo gli inevitabili risvolti in termini di medicina difensiva - è effettivamente prevedibile che, nella maggior parte dei casi, alla notifica della App seguirà la prescrizione della quarantena.

Per quanto riguarda l’esecuzione dei test diagnostici, secondo quanto evidenziato nella Circolare del Ministero della Salute n. 18584 del 29 maggio 2020, se le risorse lo consentono, si ritiene opportuno testare i contatti asintomatici al termine della quarantena. In ogni caso, un eventuale test eseguito prima di tale termine e dal risultato negativo, andrebbe a “fotografare” esclusivamente il momento del test, e non potrebbe in alcun modo indurre la scelta di terminare la quarantena prima dei 14 giorni dal contatto.

Peraltro, i dati relativi al monitoraggio della situazione epidemiologica in Italia indicano che sebbene le misure di *lockdown* abbiano permesso un controllo efficace dell’infezione da SARS-CoV-2, persiste una trasmissione diffusa del virus che, quando si verificano condizioni favorevoli, provoca focolai anche di dimensioni rilevanti. Si raccomanda pertanto di mantenere elevata l’attenzione, di continuare a rafforzare le attività di *testing-tracing-tracking* in modo da identificare precocemente tutti i potenziali focolai di trasmissione e continuare a controllare l’epidemia, di mantenere elevata la consapevolezza della popolazione generale sulla fluidità della situazione epidemiologica e sull’importanza di continuare a rispettare in modo rigoroso tutte le misure necessarie a ridurre il rischio di trasmissione quali l’igiene individuale e il distanziamento fisico.

In base a quanto rappresentato, si ritiene opportuno proseguire con le indicazioni già fornite relativamente alla gestione dei contatti identificati tramite l’App Immuni.

Al fine di migliorare la compliance dei cittadini al suo utilizzo, si sottolinea l’importanza di un’adeguata campagna di comunicazione finalizzata alla sensibilizzazione/responsabilizzazione dei cittadini, affinché tutte le attività di *Contact Tracing* (analogiche, ossia tradizionali, e digitali, ossia mediate da App) possano essere condotte efficacemente. E’ necessario sensibilizzare la popolazione affinché sia consapevole delle caratteristiche della malattia, delle misure necessarie per proteggere sé stessi e gli altri e di conseguenza dell’importanza del *Contact Tracing*, e della collaborazione di ogni singolo cittadino, in termini di impatto sulla salute della collettività.

Aderendo al *Contact Tracing*, infatti, le comunità potranno contribuire a controllare la diffusione locale di COVID-19, a proteggere i gruppi di popolazione vulnerabile e a ridurre le misure restrittive messe in atto per controllare l'infezione da SARS-CoV-2. La comunicazione relativa all'identificazione dei contatti e alla loro quarantena dovrebbe pertanto essere improntata sui concetti di solidarietà, di reciprocità e di bene comune. Dovrebbe altresì tenere conto delle preoccupazioni espresse dai cittadini relativamente all'utilizzo dei propri dati personali e a problematiche lavorative e gli stessi dovrebbero essere correttamente informati e rassicurati anche sui problemi di ordine pratico/quotidiano correlati alla quarantena, al fine di ottenere una maggiore adesione alle attività di *Contact Tracing*.

A riguardo, con il messaggio del 24 giugno 2020, n. 2584, l'INPS ha fornito indicazioni relativamente all'articolo 26, comma 1, decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, che dispone l'equiparazione della quarantena alla malattia. Ai lavoratori aventi diritto alla tutela previdenziale della malattia a carico dell'Istituto vengono riconosciute l'indennità economica (con correlata contribuzione figurativa) e l'eventuale integrazione retributiva dovuta dal datore di lavoro. Ai fini del riconoscimento della tutela, il lavoratore deve produrre il certificato di malattia attestante il periodo di quarantena, nel quale il medico dovrà indicare gli estremi del provvedimento emesso dall'operatore di sanità pubblica.

Altro punto da tenere in considerazione è la necessità di garantire il supporto per le esigenze della vita quotidiana per le persone sole e prive di *caregiver* ed un adeguato supporto psicologico.

Si tratta di concetti importanti da stressare/chiarire anche per contribuire ad un utilizzo diffuso delle applicazioni per il tracciamento dei contatti, affinché il *Contact Tracing* digitale possa integrare e supportare efficacemente il *Contact Tracing* tradizionale.

Di seguito, a titolo esemplificativo, il video "*COVID-19: Mobile app Contact Tracing*" pubblicato dall'*European Centre for Disease Prevention and Control*:

<https://www.youtube.com/watch?v=Y9Fm21A-w54&feature=youtu.be>

con slogan:

BE SMART

STAY SAFE

CARE ABOUT OTHERS

Riferimenti:

Circolare del Ministero della Salute n. 18584 del 29 Maggio 2020: Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact Tracing) ed App Immuni.

<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=74178&parte=1%20&serie=null>

Rapporto ISS COVID-19 n. 54/2020 - “Tecnologie a supporto del rilevamento della prossimità: riflessioni per il cittadino, i professionisti e gli stakeholder in era COVID-19. Versione del 31 maggio 2020”.

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/rapporto-covid-19-54-2020.pdf>

Rapporto ISS COVID-19 n. 53/2020 - “Guida per la ricerca e gestione dei contatti (Contact Tracing) dei casi di COVID-19. Versione del 25 giugno 2020”.

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/rapporto-covid-19-53-2020.pdf>

WHO Digital tools for COVID-19 Contact Tracing Annex: Contact Tracing in the context of COVID-19 2 June 2020

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Contact_Tracing-Tools_Annex-2020.1

WHO Ethical considerations to guide the use of digital proximity tracking technologies for COVID-19 Contact Tracing Interim guidance 28 May 2020

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Ethics_Contact_tracing_apps-2020.1

WHO Contact Tracing in the context of COVID-19 Interim guidance 10 May 2020

<https://www.who.int/publications/i/item/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19>

WHO Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts Interim guidance [https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

European Centre for Disease Prevention and Control Mobile applications in support of Contact Tracing for COVID-19 A guidance for EU/EEA Member States 10 June 2020 ECDC

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-mobile-applications-contact-tracing.pdf>

European Centre for Disease Prevention and Control. Contact Tracing: public health management of persons, including healthcare workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union – second update, 8 April 2020.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contacttracing-public-health-management>

European Centre for Disease Prevention and Control. Resource estimation for Contact Tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/resource-estimation-contact-tracing-quarantineand-monitoring-activities-covid-19>

INPS Indicazioni operative per il riconoscimento della tutela previdenziale della malattia, in attuazione dell'articolo 26 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020, rubricato “Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato”

<https://www.inps.it/bussola/VisualizzaDoc.aspx?sVirtualURL=%2fMessaggi%2fMessaggio%20numero%202584%20del%2024-06-2020.htm>



FEDERAZIONE
SPORTIVA NAZIONALE
RICONOSCIUTA
DAL CONI

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE

Allegato n° 1 Protocollo Uscita

CTS 630-2020/0042434 31/07/2020



Federazione Italiana Nuoto

F.I.N.A.

L.E.N.

I.L.S.E.

I.L.S.

Alla cortese attenzione di

On. Roberto Speranza
Ministro della Salute

On. Vincenzo Spadafora
Ministro per le Politiche giovanili e Sport

E p.c.

Dr. Giuseppe Pierro
Ufficio per lo Sport
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dr. Agostino Miozzo
Coordinatore del Comitato Tecnico Scientifico
Dipartimento della Protezione Civile

Prof. Giovanni Rezza
Direttore generale della Prevenzione sanitaria
Ministero della Salute

Roma, 28 luglio 2020

Oggetto: proposta di revisione dell'indice relativo alla densità di affollamento delle piscine

Mi permetto di sottoporre alla Vostra attenzione alcune valutazioni per conto della Federazione Italiana Nuoto che mi onoro di presiedere.

Nella cosiddetta fase 2 dell'emergenza da COVID-19, la riapertura degli impianti sportivi dotati di piscine e palestre è stata un'impellente necessità sociale, sanitaria e sportiva di cui anche la Federazione Italiana Nuoto ha inteso farsi portavoce.

Per questo motivo e per il ruolo che la Federazione Italiana Nuoto riveste, al fine di ridurre il rischio di contagio da COVID-19 e favorire la ripresa delle attività natatorie, in data 27 aprile, con successivi aggiornamenti del 4 e 19 maggio, ha scritto e diffuso, con un comitato di esperti, le linee-guida "Emergenza COVID-19. Misure di sicurezza da adottare negli impianti sportivi dotati di piscina e palestra per la fase 2". In esse era indicato che per la cosiddetta fase 2B (a partire cioè dal 25 maggio 2020) si dovesse considerare un limite di 7 mq per persona per l'attività sportiva di base inclusa l'attività didattica e la balneazione, riducendo così il numero di utenti.

La necessaria restrizione degli accessi, scelta dovuta nel momento di massima crisi pandemica, sommata al periodo di chiusura, ha conseguentemente determinato notevoli disagi nella gestione degli impianti sportivi. Per comprendere le difficoltà economiche conseguenti, si deve considerare



FEDERAZIONE
SPORTIVA NAZIONALE
RICONOSCIUTA
DAL CONI

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE

Allegato n° 1 Protocollo Uscita

CTS 630-2020/0042434 31/07/2020



Federazione Italiana Nuoto

F.I.N.A.

L.E.N.

I.L.S.E.

I.L.S.

che la maggior parte di tali impianti sono in concessione a associazioni e società dilettantistiche che sono costrette a farsi carico degli oneri di gestione e di manutenzione e, in molti casi, di ristrutturazione.

Quindi, il numero di persone che possono accedere all'impianto natatorio è determinante per la sua sopravvivenza e per quella delle attività sportive e sociali che si svolgono al suo interno.

Giova ricordare come, per valori di cloro attivo compresi fra 1,0 e 1,5 mg/l, sia assicurato nelle piscine un adeguato livello di protezione dall'infezione e l'efficacia della filiera dei trattamenti dell'acqua, in accordo con "Linee di indirizzo per la riapertura delle attività economiche e produttive" della Conferenza delle Regioni e delle Provincie Autonome (Allegato 9 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 giugno 2020) e come indicato anche dall'Istituto Superiore di sanità.

Alla luce dell'evoluzione della situazione sanitaria, mantenendo tutte le misure di prevenzione riguardanti il distanziamento, l'igiene e l'utilizzo di mascherine e, ovviamente, in assenza di indicatori di aumento del rischio di contagio, la Federazione Italiana Nuoto propone, per le attività agonistiche, didattiche e di balneazione, di portare l'indice di superficie di acqua, nelle piscine ad uso natatorio, da 7 a 5 mq per persona come peraltro già previsto dall'Accordo tra le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla "Disciplina interregionale delle piscine" in attuazione dell'accordo Stato-Regioni e PP.AA. del 16 gennaio 2003 - Conferenza dei Presidenti delle Regioni seduta del 16 dicembre 2004.

La variazione da noi suggerita, conservando ovviamente tutte le misure di sicurezza previste dalle norme vigenti e riportate anche nelle linee-guida federali, permetterebbe, da parte dell'utenza, una fruizione adeguata anche alle necessità gestionali e in linea con le esigenze sociali di benessere derivanti dalla pratica sportiva natatoria e dalla balneazione in sicurezza. Tali attività, da considerare di utilità sociale, si svolgono peraltro sotto la sorveglianza di tecnici e assistenti bagnanti presenti secondo le normative vigenti e attenti al rispetto delle norme citate per la prevenzione del rischio di contagio.

Restando a disposizione per qualsiasi chiarimento, anche nel corso di un eventuale incontro con i nostri esperti in materia, invio i miei cordiali saluti

grazie
dell'attenzione!

Il Presidente
Paolo Barelli

I: Complessi Termali - saune secche

Segreteria CTS

ven 31/07/2020 11:08

A: Ciciliano Fabio <Fabio.Ciciliano@protezionecivile.it>;

Priorità: Alta

5 allegati

Dott.Micheletto.pdf; Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.pdf; ATT00001.htm; Studio in lingua originale.pdf; Studio tradotto in lingua italiana.pdf;

Da: Presidente Federterme <presidente@federterme.it>

Inviato: martedì 28 luglio 2020 15.42

A: segreteria comitatoesperti <segreteria.comitatoesperti@governo.it>; Miozzo Agostino <Agostino.Miozzo@protezionecivile.it>

Oggetto: Complessi Termali - saune secche

Priorità: Alta

Ill.mo dott. Agostino Miozzo
Coordinatore del Comitato Tecnico Scientifico
S.P.M.

Gentile Dottor Miozzo,

faccio seguito ai contatti intercorsi ed a quanto anticipatoLe da ultimo telefonicamente ieri, per confermarLe che permangono grandi difficoltà presso i nostri Associati - che stanno affrontando una difficile fase di riapertura nel rigoroso rispetto delle regole - per la mancata autorizzazione all'uso generalizzato delle "saune secche".

Infatti, anche in riferimento alle previsioni del DPCM del 14 luglio 2020, si evidenzia che la sauna finlandese secca, con temperature comprese tra gli 80 e 100 gradi, molto difficilmente presenta rischi di contagio.

Le propongo, quindi, che il CTS esamini ipotesi che possano aprirsi al pubblico con la limitazione del distanziamento sociale di 1 metro in tutte le direzioni, la fissazione di turni e la sanificazione tra un turno e il successivo.

Tale richiesta viene supportata da studi clinici e scientifici che mi permettono di sottoporre nuovamente all'attenzione del Comitato:

- Studio Francese in lingua originale
- Studio Francese tradotto in italiano
- Parere del Dr. Micheletto Direttore UOC Pneumologia Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona
- Parere Scientifico dell'Istituto Zooprofilattico delle Venezie

Si ribadisce ovviamente che tutte le precauzioni di accoglienza e gestione degli ospiti all'interno delle strutture saunistiche, le attività di accesso ed uso delle aree predette, nonché i protocolli di sanificazione ed igienizzazione, saranno in linea con quanto già previsto dai DPCM già emanati per le piscine termali, nonché con il Protocollo Terme Sicure emanato da Federterme.

Le sarei grato se potesse esaminare la problematica e siamo a disposizione per ogni approfondimento.

La ringrazio nuovamente per il gran lavoro che Lei con il Suo Team sta svolgendo.

Cordialita'
Massimo Caputi



Ente Sanitario di Diritto Pubblico

Istituto Zooprofilattico
Sperimentale delle Venezie
Protocollo Generale



Uscita - 0005534/2020
del 08/06/2020
Class.: B.2

Spett. le
Enrico Ghinato
Aquadens Spa - Terme Verona

Trasmissione via mail:
enrico.ghinato@studioghinato.net

Oggetto: parere scientifico su COVID/SAUNE AQUARDENS SPA TERME VERONA

Valutazione del rischio di trasmissione SARS-CoV-2 in sauna - Indicazioni sull'utilizzo di saune in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2.

L'adeguamento alle condizioni contingenti per contrastare la diffusione dell'epidemia di SARS-CoV-2 e per garantire la sicurezza nelle saune aperte al pubblico necessita di appropriate risposte per il contenimento del rischio di trasmissione del virus.

Si descrivono le principali caratteristiche delle saune che possono più o meno favorire il rischio di diffusione di SARS-CoV-2.

SARS-CoV-2: caratteristiche

Dal punto di vista strutturale, i coronavirus (CoV) sono virus a RNA a filamento positivo, con diametro compreso tra 80 e 160 nm e dotati di involucro pericapsidico. Sono descritti sette tipi di CoV in grado di infettare l'uomo, tutti appartenenti alla sottofamiglia delle Orthocoronavirinae e distinguibili, in base alle caratteristiche sierologiche e genotipiche, in 4 generi differenti: Alpha, Beta, Gamma e Delta. Attualmente, solo i generi Alpha e Beta risulterebbero patogeni per l'uomo. Clinicamente, i primi quattro virus (HCoV-OC43, HCoV-OC43, HCoV-HKU1 e HCoV-NL63) sono responsabili del raffreddore comune e di sindromi simil-influenzali e/o gastrointestinali, mentre MERS-CoV, SARS-CoV e SARS-CoV-2 sono responsabili di sintomatologie più gravi a carico principalmente delle basse vie respiratorie e del polmone (1)

SARS-CoV-2: persistenza passiva sulle superfici

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, è stato dimostrato che la persistenza di CoV umani su superfici, in condizioni sperimentali, presenta una variabilità legata al materiale o alla matrice su cui si vengono a trovare e dipende dalla concentrazione, e da fattori ambientali quali temperatura e umidità (2). Ad aumenti progressivi della temperatura ambientale corrisponde un calo del tempo di sopravvivenza del virus, mentre le condizioni di umidità condizionano la sopravvivenza in modo inversamente proporzionale. Chin *et al.* hanno dimostrato che in condizioni



Ente Sanitario di Diritto Pubblico

controllate di laboratorio, SARS-CoV-2 infettante era rilevato per periodi inferiori alle 3 ore su carta (carta da stampa e per uso igienico), fino a 24 ore su legno e tessuti, e per periodi più lunghi su superfici lisce quali acciaio e plastica (3-4 giorni) (3). Il virus persisteva fino a 7 giorni sul tessuto delle mascherine chirurgiche. Van Doremalen *et al.* hanno dimostrato che il virus infettante è rilevabile, in condizioni di laboratorio, a 21-23°C e con un'umidità relativa del 40%, fino a 4 ore su rame, 24 ore su cartone, 48 ore su l'acciaio e 72 ore su plastica (4). Una corretta igiene delle mani e delle superfici è quindi indispensabile per la prevenzione dell'infezione.

SARS-CoV-2: diffusione attraverso l'aria in situazione di temperature ambientali normali

Le particelle infettanti del SARS-CoV-2, veicolate attraverso l'aria, si possono presentare come singole unità di carica infettante virale, oppure come aggregati di singole unità virali o, generalmente, all'interno o sulla superficie di materiale biologico definito "*carrier*" (le cosiddette goccioline di Flüge derivanti dalla saliva o dal muco nasale e/o dall'espettorato faringeo e bronchiale), o ancora aggregate con cariche polari od adsorbite su superfici di materiali particellari inerti.

L'attività respiratoria comporta l'emissione di particelle di dimensioni variabili, con una distribuzione che dipende dalle condizioni di emissione. Poiché la probabilità che una gocciolina contenga virioni è proporzionale al suo volume (quindi alla terza potenza del diametro) ne deriva, che in aria il SARS-CoV-2 è veicolato prevalentemente attraverso "*large droplet*" che ricadono rapidamente al suolo. Una parte delle unità virali possono essere emesse, altresì, attraverso "*medium e small droplet*" che, per le loro dimensioni, possono persistere in aria per un tempo prolungato, formando aerosol di *droplet nuclei*.

Ciò comporta la possibilità di trasporto a distanze superiori per quantità diverse a seconda della modalità di emissione in ambiente. In tal modo le *small droplet* e i *droplet nuclei* possono persistere nell'area respiratoria dei soggetti che le emettono, facilitate dalla maggiore mobilità di queste particelle in forza del loro minore diametro aerodinamico, disponibili per inalazione diretta da chi sia a contatto ravvicinato; mentre le *large droplet*, attraverso sedimentazione su superfici, dopo tempo variabile, possono essere trasmesse indirettamente mediante risospensione o contatto con il fomite, da cui la trasmissione per contaminazione da contatto delle mucose.

Gli elementi basilari per una corretta definizione delle modalità di diffusione in ambiente delle componenti virali, tra cui SARS-CoV-2, passa attraverso una correlazione, non solo con la temperatura e l'umidità relativa dell'aria ambiente, ma anche attraverso il tasso di ricambio dell'aria, la direzione e l'intensità dei flussi d'aria e infine, l'aerodinamica delle goccioline in cui è presente il virus, potendo queste variabili influenzare fortemente la distanza di diffusione e di caduta ed il tempo di persistenza in aria.

Uno studio recente ha dimostrato che il SARS-CoV-2 aerosolizzato in condizioni di laboratorio può sopravvivere fino a tre ore (4), mentre il 99% di virus infettante,



Ente Sanitario di Diritto Pubblico

SEDE CENTRALE
LEGNARO (PD)
Viale dell'Università, 10
35020 Legnaro (PD)
tel. +39 049 8084211
tel. +39 049 8830380
fax dir. +39 049 8830046
fax amm. +39 049 8830178
C.F. e P. IVA, MWST.
IAT, TVA 00206200289
e-mail: info@izsvenezie.it
www.izsvenezie.it

ADRIA (RO)
Via L. da Vinci, 39
45011 Adria (RO)
tel. +39 0426 21841
fax +39 0426 901411
e-mail: at3ad@izsvenezie.it

BELLUNO
Via Cappellari, 44/A
32100 Belluno
tel. +39 0437 944746
fax +39 0437 942178
e-mail: at2bl@izsvenezie.it

BOLZANO
Via Bivio, 59 Kaiserau
39100 Bolzano/Bozen
tel. +39 0471 635130/131
fax +39 0471 635149
e-mail: at6bz@izsvenezie.it

PADOVA
Viale dell'Università, 10
35020 Legnaro (PD)
tel. +39 049 8084290
fax +39 049 8830277

PORDENONE
Via Bassa del Cuc, 4
33084 Cordenons (PN)
tel. +39 0434 41405
fax +39 0434 41201
e-mail: at4pn@izsvenezie.it

SAN DONÀ DI PIAVE (VE)
Via Capecchia, 10
327 San Donà di Piave (VE)
tel. +39 0421 41361
fax +39 0421 479117
e-mail: at2sd@izsvenezie.it

TRENTO
Via Visotto, 129
38100 Trento
tel. +39 0461 822458
fax +39 0461 829065
e-mail: at5tn@izsvenezie.it

TRIVISO
Via Brigata Treviso, 13/A
3100 Treviso
tel. +39 0422 302302
fax +39 0422 421154
e-mail: at2tv@izsvenezie.it

UDINE
Via della Roggia, 100
330 Basaldola di C. (UD)
lab. territoriale
tel. +39 0432 561529
fax +39 0432 562676
e-mail: at4ud@izsvenezie.it
lab. Patologia Molluschi
tel. +39 0432 561196
fax +39 0432 561532

VERONA
San Giacomo, 5
37035 Verona
tel. +39 045 500285
fax +39 045 582811
e-mail: at1vr@izsvenezie.it

VICENZA
Via Fiume, 78
36000 Vicenza
tel. +39 0444 305457
fax +39 0444 506165
e-mail: at1vi@izsvenezie.it

trasportato da un mezzo che simulava la saliva, era inattivato dopo 6, 8 minuti se esposto alla luce solare (5). Tuttavia, è importante sottolineare che un nebulizzatore ad alta potenza non riflette le normali condizioni di tosse o starnuti, né riflette le procedure che generano aerosol in ambito clinico. Pertanto, al momento non ci sono prove per sostenere che il contagio da SARS-CoV-2 si diffonda via aerosol e i risultati preliminari devono essere interpretati con cautela.

Tra le possibili vie di trasmissione del virus SARS-CoV-2 vi sono, le goccioline (*droplet*), il bioaerosol (*droplet nuclei*) di origine respiratoria e, potenzialmente, il bioaerosol originato dagli impianti di scarico fecali (Figura 1).

Le emissioni respiratorie sono costituite da goccioline di vario diametro. Quelle più piccole evaporano rapidamente, formando un aerosol di nuclei residui, costituito dalle componenti non acquose dell'espettorato (circa 2% della massa espulsa) e dagli eventuali virus o altri patogeni. Il bioaerosol costituisce una frazione ridotta dell'espettorato, inferiore al 5%, come illustrato in Figura 2.

Il rischio di contagio associato all'aerosol è ridotto. Ciononostante, poiché rimane in sospensione a lungo, specie in assenza di adeguato ricambio dell'aria nell'ambiente, costituisce una concreta fonte di rischio.

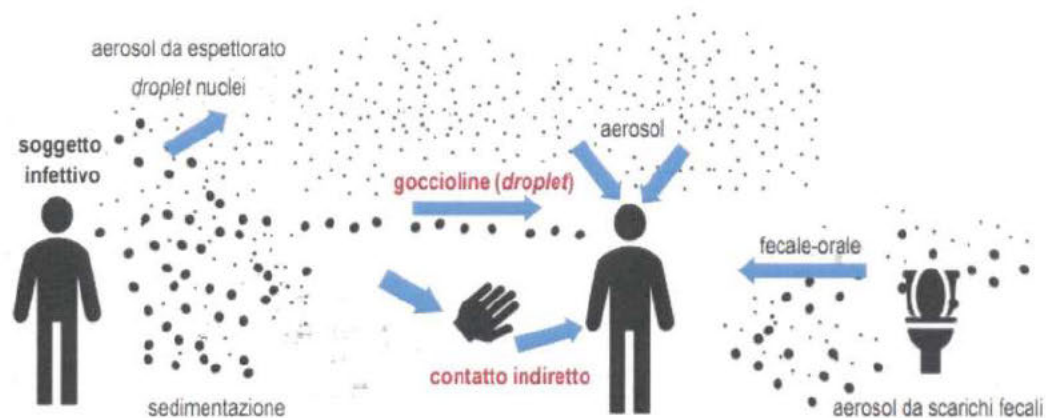


Figura 1. Schematizzazione delle vie di trasmissione del virus (in rosso quelle accertate)

(fonte: Rapporto ISS COVID-19 • n. 33/2020)



Ente Sanitario di Diritto Pubblico

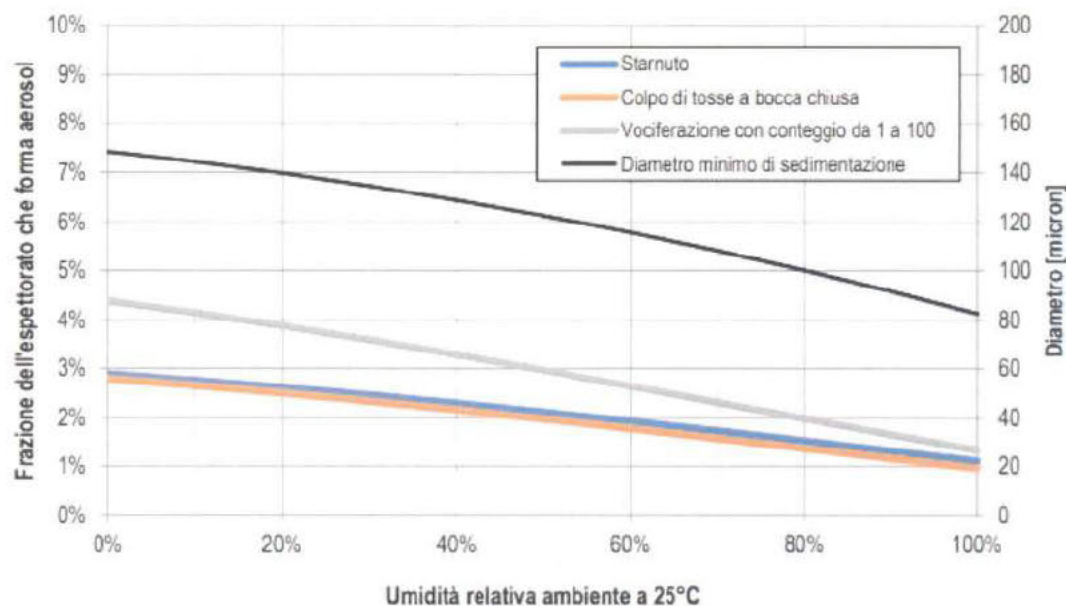


Figura 2. Frazione di espettorato (vedi Tabella 2) che forma aerosol per tipologia di emissione e diametro minimo di sedimentazione per diversi valori di umidità relativa

(Fonte: Rapporto ISS COVID-19 • n. 33/2020)

SARS-CoV-2: detersione e sanificazione

E' dimostrato che disinfettanti contenenti alcol (etanolo) o a base di cloro (candeggina) sono in grado di uccidere il virus, annullando rapidamente la sua capacità infettante, ma debbono essere scelti in base alla reattività e degradabilità del materiale di cui è costituita la superficie. Per la detersione e la sanificazione si rimanda ai Rapporti ISS COVID-19 n. 19/2020 (1), n. 20/2020 (7) e n. 25/2020 (8). Inoltre, sul sito della *Environmental Protection Agency* degli Stati Uniti D'America (US-EPA) è disponibile una lista aggiornata dei disinfettanti utilizzabili contro SARS-CoV-2 (6). Il personale addetto al loro impiego deve essere adeguatamente informato sulle procedure da adottare e sui relativi rischi per la salute e la sicurezza. In particolare, durante le operazioni di sanificazione, il personale addetto dovrà utilizzare adeguati dispositivi di protezione individuale (DPI) e mettere in atto tutte le misure idonee a prevenire la contaminazione degli ambienti e l'esposizione accidentale delle persone presenti. Le modalità di impiego dei disinfettanti chimici (ovvero l'eventuale diluizione prima dell'utilizzo, il metodo di applicazione e il tempo minimo di contatto) devono essere conformi a quanto riportato nelle schede tecniche e nelle istruzioni fornite dal produttore e devono tenere in debita considerazione le avvertenze e/o le limitazioni riportate nella documentazione a corredo dei dispositivi o degli oggetti da disinfettare. In assenza di indicazioni specifiche (potenzialmente riscontrabile nel caso di prodotti disinfettanti ad uso pubblico), il tempo minimo di contatto deve essere non inferiore a 10 minuti, al termine del quale la superficie trattata deve essere risciacquata con



Ente Sanitario di Diritto Pubblico

acqua ed adeguatamente asciugata in ottemperanza al Regolamento Biocidi (Regolamento UE 528/2012) o alla normativa vigente sui Presidi Medico Chirurgici (DPR 392/1998 e Provvedimento del 5/2/99).

SARS-CoV-2: valutazione del rischio in Italia al 4 giugno 2020

In data odierna l'Italia si trova in fase 3 e la curva dei nuovi contagi è in costante decremento, per cui attualmente il rischio di essere contagiati da una persona infetta si è fortemente ridotto. Sul sito del Ministero della Salute è possibile visualizzare gli aggiornamenti quotidiani sullo stato dei contagi (10). La ripresa progressiva delle attività è in corso, con libertà di spostamento tra regioni a partire dal 3 giugno u.s. A seguito della forte diminuzione del numero di contagi e dei positivi per COVID-19 in generale, sono state riaperte gran parte delle attività, tra cui gli stabilimenti termali e le piscine.

SARS-CoV-2: valutazione del rischio in sauna finlandese

L'ambiente della sauna finlandese, caratterizzato da temperature tra gli 80 e i 90°C e un tasso di umidità limitato al 10-20%, riduce i tempi di sopravvivenza del virus a pochi secondi, sia sulle superfici, sia nelle particelle aerosolizzate (3).

Alta temperatura e basso livello di umidità rappresentano i due principali fattori limitanti per la sopravvivenza del virus e per la sicurezza di accesso alle strutture da parte del pubblico, tuttavia vi sono alcune misure aggiuntive che è opportuno prevedere al fine di un ulteriore contenimento del rischio, anche in considerazione degli ambienti circostanti la sauna e dei movimenti in accesso e in uscita dai locali preposti, dove le temperature di per sé già minimizzano i rischi di esposizione. In particolare:

1) Fase pre-sauna:

- Le persone in attesa del turno devono mantenere il distanziamento sociale; è bene che il tempo di attesa sia limitato, programmando i turni ad orari precisi; ove possibile, il pubblico in attesa dovrebbe sostare in ambiente esterno;
- L'accesso alla sauna deve avvenire a gruppi, con numerosità proporzionata alla superficie, assicurando il mantenimento del distanziamento sociale (1 metro almeno) durante gli spostamenti; il numero complessivo di persone che accedono ai locali sauna per ogni turno deve essere al massimo il 60% del numero massimo consentito dalla capienza dei locali;
- La sauna deve essere sottoposta a ricambio d'aria naturale prima di ogni turno, cui seguirà la stabilizzazione della temperatura ambientale al di sopra dei 70°C prima di far accedere un nuovo gruppo di utenti.

2) Durante la sauna:

- E' necessario l'utilizzo di asciugamani personali al fine di evitare il contatto diretto con le superfici;
- Va evitato il ricircolo dell'aria;

SEDE CENTRALE

LEGNARO (PD)
Viale dell'Università, 10
35020 Legnaro (PD)
tel. +39 049 8084211
tel. +39 049 8830380
fax dir. +39 049 8830046
fax amm. +39 049 8830178
C.F. e P. IVA, MWST.,
VAT, TVA 00206200289
e-mail: info@izsvenezie.it
www.izsvenezie.it

ADRIA (RO)

Via L. da Vinci, 39
45011 Adria (RO)
tel. +39 0426 21841
fax +39 0426 901411
e-mail: at3ad@izsvenezie.it

BELLUNO

Via Cappellari, 44/A
32100 Belluno
tel. +39 0437 944746
fax +39 0437 942178
e-mail: at2bl@izsvenezie.it

BOLZANO

Via Blivio, 59 Kaiserau
39100 Bolzano/Bozen
tel. +39 0471 635130/131
fax +39 0471 635149
e-mail: at6bz@izsvenezie.it

PADOVA

Viale dell'Università, 10
35020 Legnaro (PD)
tel. +39 049 8084290
fax +39 049 8830277

PORDENONE

Via Bassa del Cuo, 4
33084 Cordenons (PN)
tel. +39 0434 41405
fax +39 0434 41201
e-mail: at4pn@izsvenezie.it

SAN DONÀ DI PIAVE (VE)

Caivecchia, 10
327 San Donà di Piave (VE)
tel. +39 0421 41361
fax +39 0421 479117
e-mail: at2sd@izsvenezie.it

TRENTO

Lavisotto, 129
38100 Trento
tel. +39 0461 822458
fax +39 0461 829065
e-mail: at5tn@izsvenezie.it

TREVISO

Via Brigata Treviso, 13/A
31100 Treviso
tel. +39 0422 302302
fax +39 0422 421154
e-mail: at2tv@izsvenezie.it

UDINE

Via della Roggia, 100
330 Basaldella di C. (UD)
(lab. territoriale)
tel. +39 0432 561529
fax +39 0432 562676
e-mail: at4ud@izsvenezie.it
(lab. Patologia Molluschi)
tel. +39 0432 561196
fax +39 0432 561532

VERONA

San Giacomo, 5
37100 Verona
tel. +39 045 500285
fax +39 045 582811
e-mail: at1vr@izsvenezie.it

VICENZA

Via Fiume, 78
36100 Vicenza
tel. +39 0444 305457
fax +39 0444 506165
e-mail: at1vi@izsvenezie.it



Ente Sanitario di Diritto Pubblico

- Va evitata la ventilazione, meccanica o manuale;
- Ove possibile, va prevista la presenza di un operatore preposto alla vigilanza sul rispetto delle misure di sicurezza, che assegni postazioni fisse agli utenti all'interno dei locali durante il trattamento;
- All'interno dei locali va mantenuta la distanza di 1 m tra le persone in ogni direzione, fatta eccezione per i gruppi di persone conviventi; deve essere presente una segnaletica riportante chiare indicazioni per la sicurezza, in italiano e/o in inglese, con immagini esplicative;

3) Al termine della sauna:

- L'uscita del gruppo deve avvenire nel rispetto delle distanze interpersonali, ove possibile direttamente in ambiente esterno;
- Il ricambio d'aria deve avvenire dall'esterno, evitando il ricircolo forzato;
- Per le docce, è opportuna la presenza di box singoli che evitino gli schizzi da un box all'altro;
- E' da evitare l'accesso in gruppo a piscine a bassa temperatura.

Nella sottostante tabella si evidenzia la valutazione del rischio associata alle singole misure intraprese, in funzione della probabilità di presenza di un soggetto infetto nel gruppo di utenti.

Tab. 1 - Livello di rischio in relazione alla modalità di utilizzo delle strutture e alla probabilità di presenza di un soggetto positivo al SARS-CoV-2 (in relazione alla situazione epidemiologica)

Procedura/tipologia di impianto	Possibilità di presenza di un soggetto infetto (in relazione alla situazione epidemiologica del territorio)		
	Bassa	Moderata	Alta
Controllo della temperatura corporea al momento dell'ingresso al centro termale.	Molto basso	Molto basso	Moderato
Code di attesa nel rispetto delle regole di distanziamento e possibilmente in ambiente esterno.	Molto basso	Molto basso	Moderato
Ambiente con postazioni assegnate e mobilità limitata a ingresso/uscita. Rispetto delle distanze interpersonali.	Molto basso	Molto basso	Moderato
Numero di accessi limitato per ogni sessione, valutato in modo da garantire uno spazio interpersonale di 1 m in tutte le direzioni, fatta eccezione per le persone conviventi;	Molto basso	Molto basso	Moderato



Ente Sanitario di Diritto Pubblico

Il numero di persone nei locali sauna non deve comunque superare il 60% del numero massimo consentito dalla capienza dei locali.			
Stabilizzazione della temperatura ambientale > 70°C per almeno 5 minuti prima dell'ingresso delle persone.	Molto basso	Molto basso	Molto basso
Umidità controllata (< 20%).	Molto basso	Molto basso	Molto basso
Ricambio d'aria naturale per almeno 10 minuti prima e dopo la sessione.	Molto basso	Molto basso	Moderato
Assenza di ventilazione forzata durante la sessione, meccanica o manuale (sventolamento).	Molto basso	Molto basso	Moderato
Assenza di ricircolo d'aria durante la seduta.	Molto basso	Molto basso	Moderato
Durata fissa della sessione, inferiore ai 15 minuti.	Molto basso	Molto basso	Moderato
Utilizzo di teli personali per evitare il contatto diretto con le superfici.	Molto basso	Molto basso	Moderato
Docce singole che limitino la produzione di spruzzi d'acqua tra soggetti diversi.	Molto basso	Molto basso	Moderato
Divieto di immersione di gruppo in piscine fredde al termine della sauna.	Molto basso	Molto basso	Moderato

Conclusioni

Le informazioni su COVID-19 sono in continua evoluzione, pertanto la presente valutazione del rischio potrà essere aggiornata in senso più o meno restrittivo, sulla base della situazione epidemiologica e delle nuove conoscenze scientifiche sulla malattia e sul virus adeguandosi alle future disposizioni nazionale e regionali in materia.

Ad oggi, in considerazione di quanto detto, si può concludere che, associando più misure di prevenzione in contemporanea, come quelle descritte nei tre punti elencati per la corretta gestione della sauna finlandese (vedi "SARS-CoV-2: valutazione del rischio in sauna finlandese"), il livello di rischio di infezione da SARS-CoV2 per queste strutture, sulla base delle attuali conoscenze, si attesta su valori da molto bassi a trascurabili.

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Antonia Ricci



Ente Sanitario di Diritto Pubblico

Bibliografia - webgrafia

- 1) Rapporto ISS COVID-19 n. 33/2020 - Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020
- 2) Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020;104(3):246-251. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.022
- 3) Chin AWH, Chu JTS, Perera MRA, Hui KPY, Yen H-L, Chan MCW, *et al*
- 4) . Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe 2020;1(1):e10https://doi.org/10.1016/S2666-5247(20)30003-3
- 5) van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, *et al*. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. New England Journal of Medicine. 2020
- 6) Shanna Ratnesar-Shumate, *et al*. Simulated sunlight rapidly inactivates SARS-CoV-2 on surface. The Journal of Infectious Diseases, jiaa274, https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa274
- 7) Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020
- 8) Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV-2. Versione del 14 maggio 2020
- 9) Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 - Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020
- 10) <https://www.epa.gov/pesticideregistration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>
- 11) <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5351&lingua=italiano&menu=vuoto>

Title: Evaluation of heating and chemical protocols for inactivating SARS-CoV-2

Authors: Boris Pastorino ¹, Franck Touret ¹, Magali Gilles ¹, Xavier de Lamballerie ¹, Remi N. Charrel ¹.

Affiliations

1. Unité des Virus Émergents (UVE: Aix-Marseille Univ - IRD 190 - Inserm 1207 - IHU Méditerranée Infection), Marseille, France.

Corresponding author: Rémi N. Charrel

Corresponding author email: remi.charrel@univ-amu.fr

Abstract

Abstract text

Clinical samples collected in COVID-19 patients are commonly manipulated in BSL-2 laboratories for diagnostic purpose. We used the French norm NF-EN-14476+A2 derived from the European standard EN-14885. To avoid the risk of exposure of laboratory workers, we showed that Sodium-dodecyl-sulfate and Triton-X100 must be added to guanidinium thiocyanate-lysis buffers to obtain a 6-log reduction of infectious virus. Heating protocol consisting of 92°C-15min was more effective rather than 56°C-30min and 60°C-60min to achieve 6-log reduction.

Keywords: SARS-CoV-2, coronavirus, heat inactivation, extraction buffer, COVID-19, biosafety

Funding Statement

This study was partially funded by (i) the "European Virus Archive Global" (EVA-GLOBAL) project H2020-INFRAIA-2019 program, Project No 871029, (ii) the "Advanced Nanosensing platforms for Point of care global diagnostics and surveillance" (CONVAT), H2020, Project No101003544, (iii) "Preparedness and Response in an Emergency contact to Pathogens of Medical and Veterinary importance" (PREPMedVet), Agence Nationale de la Recherche Franco-German call on Civil security / Global security 2019 Edition, (iv) "Viral Hemorrhagic fever modern approaches for developing bedside rapid diagnostics" (VHFModRAD), IMI2 Program, H2020, Project No823666, and the Inserm through the Reacting (REsearch and ACTion Targeting emerging infectious diseases) initiative.

Title: Evaluation of heating and chemical protocols for inactivating SARS-CoV-2**Abstract**

Clinical samples collected in COVID-19 patients are commonly manipulated in BSL-2 laboratories for diagnostic purpose. We used the French norm NF-EN-14476+A2 derived from the European standard EN-14885. To avoid the risk of exposure of laboratory workers, we showed that Sodium-dodecyl-sulfate and Triton-X100 must be added to guanidinium thiocyanate-lysis buffers to obtain a 6-log reduction of infectious virus. Heating protocol consisting of 92°C-15min was more effective rather than 56°C-30min and 60°C-60min to achieve 6-log reduction.

TEXT (1488 words)

Introduction

Coronavirus disease 19 (COVID-19), classified as pandemic by WHO, is a severe acute respiratory syndrome (SARS) caused by the virus designated SARS-CoV-2 (1). Since December 2019, measures to reduce person- to-person transmission of COVID-19 have been implemented to attempt control of the outbreak. Tremendous efforts are done by an increasing number of scientific personnel working daily with the live virus and / or infectious samples, and thus heavily exposed to the risk of infection (2–4). Accordingly, the WHO introduced laboratory guidelines to mitigate this risk for diagnosis and research activities (5). Nonetheless, laboratory workers processing clinical samples will continue to be exposed to infectious SARS-CoV-2 (6). SARS-CoV-2 direct diagnosis is based on RNA detection by RT-qPCR (7). The methods for nucleic acid (NA) extraction use buffers, which formulation intends to obtain high quality NAs. They are not primarily developed for inactivation. Automated NA extraction is generally performed outside of biosafety cabinets which demands that only non-infectious samples must be loaded. To achieve this objective, a prior inactivation step under appropriate biosafety conditions is an absolute requirement. Previous studies have addressed the ability of lysis buffers added to the samples in initial step of NA extraction to act as inactivation agents of several pathogenic viruses (including coronaviruses). However, discrepant results observed with dissimilar protocols led to controversial conclusions (8–10). On another hand, the Center for Disease Control and Prevention (CDC) recommends using Triton X-100 and to heat the sample at 60°C for 1 hour for samples suspect of containing Viral Hemorrhagic Fever (VHF) agent. This procedure has been adopted by many laboratories for handling samples that may contain Ebola virus. Others studies with SARS-CoV and MERS-CoV have established that heat treatment can inactivate beta-coronaviruses (11,12). Consequently, definitive validation to SARS-CoV-2 is still awaited. Soon or later during the COVID-19 pandemic, serological tests will be used for diagnostics and for seroprevalence studies aiming at measuring the penetration of SARS-CoV-2 infection at population level. Detection of past infection will be pivotal for allowing immune persons to take back their professional activity. Since SARS-CoV-2 was detected in blood during infection (13), samples will have to be inactivated prior to serological tests are performed (14). In this study, we have

tested ten different protocols including three lysis buffers and six heat inactivation procedures on SARS-CoV-2 culture supernatant.

Materials and methods

Lysis buffers

Three lysis buffers produced () were tested. Approximate composition of each buffer is provided by ATL (25-50% Guanidinium Thiocyanate [GITC] and 1-10% sodium dodecyl sulfate [SDS]), VXL (25-50% GITC, 2.5-10% Triton-X-100), and AVL (50-70% GITC).

Cell line

African green monkey kidney cells (Vero-E6; ATCC#CRL-1586) were grown at 37°C in 5% CO₂ with 1% Penicillin/Streptomycin (PS; 5000U.mL⁻¹ and 5000µg.mL⁻¹; Life Technologies) and supplemented with 1% non-essential amino acids (Life Technologies) in Minimal Essential Medium (Life Technologies) with 5% FBS.

Viruses

The Human 2019 SARS-CoV-2 strain (Ref-SKU: 026V-03883) was isolated at Charite University (Berlin, Germany) and obtained from the European Virus Archive catalog (EVA-GLOBAL H2020 project) (<https://www.european-virus-archive.com>). Experiments were performed in BSL3 facilities.

SARS-CoV-2 titration

SARS-CoV-2 was first propagated and titrated on Vero-E6 cells. Virus stock was diluted to infect Vero-E6 cells at a MOI of 0.001; then cells were incubated at 37°C for 24-48 hours after which medium was changed and incubation was continued for 24 hr; then supernatant was collected, clarified by spinning at 1500 × g for 10 min, supplemented with 25mM (), and aliquoted. Aliquots were stored at -80°C before titration. Virus infectivity was measured using 50% tissue culture infectivity dose (TCID₅₀); briefly, when cells were at 80% confluence, six replicates were infected with 150µL of tenfold serial dilutions of the virus sample, and incubated for 3-5 days at 37°C under 5% CO₂. CPE was read using an inverted microscope, and infectivity was expressed as TCID₅₀/ml based on the Karber formula (15).

Inactivation assays with lysis buffer (Table 1)

The French norm NF EN 14476+A2 derived from the European standard EN 14885 was used (16). For simulating “dirty” conditions, 3 g/L BSA was added before inactivation (Table 1). Each sample was incubated in duplicate with the lysis buffer at room temperature for 10 min; then lysis buffer was discarded via ultrafiltration with () as described (17);

column was washed with 500 μ L PBS three times, and eluted in 20 μ L of PBS; 0.1 mL was inoculated onto Vero-E6 monolayer (70% confluence). Controls consisted of uninoculated Vero-E6 cells, Vero-E6 cells inoculated with the tested lysis buffer (cytotoxicity), and Vero-E6 cells inoculated with SARS-CoV-2 only. Cells were incubated at 37 °C under 5% CO₂ for 5 days. The read-out was the presence of CPE together with SARS-CoV-2 RNA detection through RT-qPCR at day 5; in the absence of CPE at day 5, 100 μ L of supernatant was passaged with the same read-out 5 days later (day 10).

Heat inactivation assays (Table 2)

A 400- μ L volume of SARS-CoV-2 supernatant (3.3×10^6 TCID₅₀/mL) was incubated in a pre-warmed dry heat block and immediately tested for measuring TCID₅₀ and RNA copies. Virus titration was performed in duplicate before and after heating to measure viral load reduction factor.

Integrity of SARS-CoV-2 RNA after heat inactivation

Heat inactivated samples were extracted using the [REDACTED] (both from [REDACTED]). Viral RNA was quantified by RT-qPCR (qRT-PCR EXPRESS One-Step Superscript™, ThermoFisher Scientific) (10min-50°C, 2 min-95°C, and 40 times 95°C-3 sec / 60°C-30 sec) using serial dilutions of a T7-generated synthetic RNA standard. Primers and probe target the N gene (Fw: GGCCGCAAATTGCACAAT; Rev : CCAATGCGCGACATTCC; Probe: FAM-CCCCCAGCGCTTCAGCGTTCT-BHQ1. The calculated limit of detection is 10 RNA copies per reaction.

Results

Inactivation assays with lysis buffer (Table 3)

VXL and ATL buffers were able to inactivate SARS-CoV-2 with viral loads as high as 10^6 TCID₅₀/mL. In contrast, AVL buffer (GITC 50-70%) either alone or in the presence of absolute ethanol or 1% Triton X-100 resulted in a partial inactivation (50-75%). In addition, our results show that GITC alone (AVL buffer) or GITC mixed with absolute ethanol also cannot guarantee SARS-CoV-2 inactivation as previously described (10). Finally, there was no difference observed between clean and dirty (3 g/L BSA) conditions.

Heat inactivation assays (Table 4)

Only the 92°C-15min protocol was able to inactivate totally the virus (>6 Log₁₀ decrease), whereas the two other protocols resulted in a clear drop of infectivity (5 Log₁₀ reduction) but with remaining infectivity equal or lower than 10 TCID₅₀/mL (Table 4). These results were consistent with previous studies on SARS-CoV and MERS-CoV (11,12). There was no difference between clean or dirty conditions.

Integrity of SARS-CoV-2 RNA after heat inactivation

The analysis of the Ct values (instead of the TCID₅₀) showed that 56°C-30min and 60°C-60min did not affect significantly the number of detectable RNA copies (Δ Ct <1) (Table 4). In contrast, 92°C-15min resulted in a significant drop of the number of RNA copies (Δ Ct >5) (Table 4).

Discussion

Despite the previous emergence of SARS and MERS CoV, there are few studies on the inactivation protocols aiming at mitigating the risk of exposure for medical and laboratory personnel (18).

██████ is a prominent actor in the field of nucleic acid purification. Most of other manufacturers of NA purification kits use similar lysis buffer as ATL, AVL and VXL. The ability of AVL to inactivate pathogenic viruses was debated (8–10) but there is no data for ATL and VXL. A total of ten different protocols using AVL, ATL and VXL alone or in association with ethanol or Triton-X100 were studied on SARS-CoV-2 according to the French version of the European recommended procedure (NF EN 14476+A2) (16), as previously shown for other viruses such as Ebola virus or Foot and Mouth Disease virus (8,10,19,20). Our results are in line with data reported for Zaire Ebolavirus (10). They strongly suggest that ATL or VXL should be preferred to AVL. Our findings corroborate and expand recent results (21).

Considering that low SARS-CoV-2 viremia is observed in COVID-19 patients even at the acute stage of the disease (18), the 56°C-30min and 60°C-60min protocols commonly used before serology appears as sufficient for inactivating SARS-CoV-2 as recommended before serological assay for other enveloped RNA viruses (22). Samples treated accordingly will also be amenable for viral RNA detection. In contrast, when processing respiratory samples commonly exhibiting much higher viral loads (23), only the 92°C-15min protocol showed total inactivation; however, whether this protocol is more efficient for inactivation than the two other, the drastic reduction of RNA copies that are detectable thereafter precludes its utilization for subsequent RT-qPCR detection of SARS-CoV-2. For the latter, inactivation using VXL, ATL or similar lysis buffer should be preferred.

Since clinical samples collected in COVID-19 suspect patients are commonly manipulated in BSL-2 laboratories, the results presented in this study should help to choose the best suited protocol for inactivation in order to prevent exposure of laboratory personnel in charge of direct and indirect detection of SARS-CoV-2 for diagnostic purpose.

Funding

This study was partially funded (i) by the European Virus Archive Global (EVA-GLOBAL) project that has received funding from the European Union's Horizon 2020-INFRAIA-2019 research and innovation programme, Project No 871029, (ii) "Advanced Nanosensing platforms for Point of care global diagnostics and surveillance" (CONVAT) ,H2020, Project No101003544, (iii) PREPMedVet (Preparedness and Response in an Emergency contact to Pathogens of Medical and Veterinary importance) within the

Agence Nationale de la Recherche Franco-German call on Civil security / Global security 2019 Edition, (iv) "Viral Hemorrhagic fever modern approaches for developing bedside rapid diagnostics, IMI2 Program, H2020, Project No823666. It was also supported by Inserm through the Reacting (REsearch and ACTION Targeting emerging infectious diseases) initiative.

References

1. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 [cited 2020 Mar 10]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
2. Otter JA, Donskey C, Yezli S, Douthwaite S, Goldenberg SD, Weber DJ. Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination. *J Hosp Infect*. 2016 Mar;92(3):235–50.
3. Xiao S, Li Y, Wong T, Hui DSC. Role of fomites in SARS transmission during the largest hospital outbreak in Hong Kong. Shaman J, editor. *PLOS ONE*. 2017 Jul 20;12(7):e0181558.
4. Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, et al. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. *JAMA* [Internet]. 2020 Mar 4 [cited 2020 Mar 10]; Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762692>
5. Laboratory biosafety guidance related to the novel coronavirus (2019-nCoV) - Interim Guidance. World Health Organization (WHO); 2020.
6. Sagripanti J-L, Hülseweh B, Grote G, Voß L, Böhling K, Marschall H-J. Microbial Inactivation for Safe and Rapid Diagnostics of Infectious Samples. *Appl Environ Microbiol*. 2011 Oct 15;77(20):7289–95.
7. Han Y, Yang H. The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol*. 2020 Mar 6;jmv.25749.
8. Blow JA, Dohm DJ, Negley DL, Mores CN. Virus inactivation by nucleic acid extraction reagents. *J Virol Methods*. 2004 Aug;119(2):195–8.
9. Ngo KA, Jones SA, Church TM, Fuschino ME, George KSt, Lamson DM, et al. Unreliable Inactivation of Viruses by Commonly Used Lysis Buffers. *Appl Biosaf*. 2017 Jun;22(2):56–9.
10. Smither SJ, Weller SA, Phelps A, Eastaugh L, Ngugi S, O'Brien LM, et al. Buffer AVL Alone Does Not Inactivate Ebola Virus in a Representative Clinical Sample Type. Caliendo AM, editor. *J Clin Microbiol*. 2015 Oct;53(10):3148–54.

11. Leclercq I, Batéjat C, Burguière AM, Manuguerra J-C. Heat inactivation of the Middle East respiratory syndrome coronavirus. *Influenza Other Respir Viruses*. 2014 Sep;8(5):585–6.
12. Darnell MER, Subbarao K, Feinstone SM, Taylor DR. Inactivation of the coronavirus that induces severe acute respiratory syndrome, SARS-CoV. *J Virol Methods*. 2004 Oct;121(1):85–91.
13. Pan Y, Zhang D, Yang P, Poon LLM, Wang Q. Viral load of SARS-CoV-2 in clinical samples. *Lancet Infect Dis*. 2020 Feb;S1473309920301134.
14. Meyer B, Drosten C, Müller MA. Serological assays for emerging coronaviruses: Challenges and pitfalls. *Virus Res*. 2014 Dec;194:175–83.
15. Reed LJ, Muench H. A simple method of estimating fifty per cent endpoints. *Am J Epidemiol*. 1938 May;27(3):493–7.
16. French standard NF EN 14476+A2 October 2019 - Chemical disinfectants and antiseptics - Quantitative suspension test for the evaluation of virucidal activity in the medical area - Test method and requirements. AFNOR; 2019.
17. Burton JE, Easterbrook L, Pitman J, Anderson D, Roddy S, Bailey D, et al. The effect of a non-denaturing detergent and a guanidinium-based inactivation agent on the viability of Ebola virus in mock clinical serum samples. *J Virol Methods*. 2017 Dec;250:34–40.
18. Chang L, Yan Y, Wang L. Coronavirus Disease 2019: Coronaviruses and Blood Safety. *Transfus Med Rev*. 2020 Feb;S0887796320300146.
19. Wood BA, Mioulet V, Henry E, Gray A, Azhar M, Thapa B, et al. Inactivation of foot-and-mouth disease virus A/IRN/8/2015 with commercially available lysis buffers. *J Virol Methods*. 2020 Apr;278:113835.
20. Haddock E, Feldmann F, Feldmann H. Effective Chemical Inactivation of Ebola Virus. *Emerg Infect Dis*. 2016 Jul;22(7):1292–4.
21. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med*. 2020 Mar 17;NEJMc2004973.
22. Roehrig JT, Hombach J, Barrett ADT. Guidelines for Plaque-Reduction Neutralization Testing of Human Antibodies to Dengue Viruses. *Viral Immunol*. 2008 Jun;21(2):123–32.
23. Zou L, Ruan F, Huang M, Liang L, Huang H, Hong Z, et al. SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. *N Engl J Med*. 2020 Mar 19;382(12):1177–9.

Table 1. Protocols tested for assessing inactivation using lysis buffers

Lysis buffer	Composition ^a	Nucleic acid extraction kit (catalog #)	Interfering substance / added	Lysis buffer / sample	Temperature (°C)	Contact time (min)
Buffer ATL	25-50% GITC ^b 1-10% SDS ^c	QIAasympyphony DSP Virus/Pathogen Kits (#937036) or QIAasympyphony DSP DNA Mini Kit (#937236)	± BSA ^e (3g/L)	1:1	20	10
Buffer VXL	25-50% GITC 2.5-10% Triton X-100 ^d	QIAmp cadon Pathogen Mini kit (#54104) or QIAmp 96 DNA QIAcube HT kit (#51331)	± BSA (3g/L)	1:1	20	10
Buffer AVL	50-70% GITC	QIAamp Viral RNA Minikit (#52904)	± BSA (3g/L)	4:1	20	10
			± BSA (3g/L) + 1 volume ethanol 100%	4:1	20	10
			± BSA (3g/L) + 1% Triton X-100 ^f	4:1	20	10

^a as provided [REDACTED]; ^b guanidium thiocyanate, ^c Sodium dodecyl sulfate, ^d vol/vol, ^e Bovine serum albumin, ^f final concentration (vol/vol).

Table 2. Protocols tested for assessing heat inactivation.

Sample tested	Interfering substance	Volume sample (μL)	Temperature (°C)	Time (min)
SARS-CoV-2 cell supernatant (3.3 ± 2.3 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /ml) ^a	± BSA (3g/L) ^b	400	56 60 92	30 60 15

Table 3. SARS CoV-2 inactivation using lysis buffers with additional reagents and with / without

Lysis buffer protocol	Virus detection (CPE + RT-qPCR) after inactivation			
	Without interfering agent		With interfering agent (BSA 3g/L)	
	Replicate#1	Replicate#2	Replicate#1	Replicate#2
ATL buffer	No VR ^a	No VR	No VR	No VR
VXL buffer	No VR	No VR	No VR	No VR
AVL buffer	VR	VR	VR	VR
AVL buffer + 100% ethanol	VR	No VR	VR	No VR
AVL buffer + Triton X-100	VR	VR	VR	No VR

^a VR, viral replication; no VR defined as absence of CPE at passage#1 and passage#2 confirmed by RT-qPCR showing a Ct value >40; VR defined by CPE at passage#1 or passage#2 confirmed by RT-qPCR showing a Ct value <40.

Table 4. SARS-CoV-2 heat inactivation

Heating protocol	Viral titer (TCID ₅₀ /ml) ^a		Log ₁₀ reduction factor	Number of RNA copies before vs after (x10 ⁶)	
	before heat inactivation	After heat inactivation			
		no BSA	3g/L BSA		
56°C, 30 min	3.3 ± 2.3 x 10 ⁶	8.5 ± 7	No VR	> 5	8.01 / 5.16
60°C, 60 min	3.3 ± 2.3 x 10 ⁶	No VR	5 ± 2.8	> 5	8.01 / 4.54
92°C, 15 min	3.3 ± 2.3 x 10 ⁶	No VR	No VR	> 6	8.01 / 0.16

^a Mean value ± SD; no VR defined as absence of CPE at passage#1 and passage#2 confirmed by RT-qPCR showing a Ct value >40.

. CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a The copyright holder for this preprint
(which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint

Titolo: Valutazione dei protocolli di riscaldamento e chimici per l'inibizione di SARS-CoV-2

Autori: Boris Pastorino ¹, Franck Touret ¹, Magali Gilles ¹, Xavier de Lamballerie ¹, Remi N. Charrel ¹.

Affiliazioni

1. Unité des Virus Émergents (UVE: Aix-Marseille Univ - IRD 190 - Inserm 1207 - IHU Méditerranée Infection), Marseille, France.

Autore responsabile: Rémi N. Charrel

email: remi.charrel@univ-amu.fr

Testo estratto Campioni clinici prelevati da pazienti COVID-19 sono comunemente trattati in laboratori BSL-2 per scopi diagnostici. Abbiamo usato la linea guida francese NF-EN-14476+A2 derivante dagli standard europei EN-14885. Per evitare il rischio di esposizione dei tecnici di laboratorio, abbiamo dimostrato che, il Sodium-dodecyl-sulfate e il Triton-X100 devono essere aggiunti al tampone di guanidinium thiocyanate-lysis per ottenere una riduzione di 6-log del virus infettante. Il protocollo di riscaldamento effettuato a 92°C-15min risulta più efficace rispetto a 56°C-30min e a 60°C-60min per ottenere una riduzione di 6-log.

Parole chiave: SARS-CoV-2, coronavirus, inibizione del calore, tampone estratto, COVID-19, biosicurezza.

Dichiarazione di finanziamento Questo studio è stato parzialmente finanziato da (i) "European Virus Archive Global" (EVA-GLOBAL) progetto H2020-INFRAIA-2019 programma, Progetto No 871029, (ii) "Advanced Nanosensing platforms for Point of care global diagnostics and surveillance" (CONVAT), H2020, Project No101003544, (iii) "Preparedness and Response in an Emergency contact to Pathogens of Medical and Veterinary importance" (PREPMedVet), Agence Nationale de la Recherche Franco-German call on Civil security / Global security 2019 Edition, (iv) "Viral Hemorrhagic fever modern approaches for developing bedside rapid diagnostics" (VHFModRAD), IMI2 Programma,

H2020, Progetto No823666, e il Inserm e con la collaborazione di Reacting (REsearch and ACTion Targeting emerging infectious diseases).

. CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a ^{The copyright holder for this preprint}
(which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint

Titolo: Valutazione dei protocolli di riscaldamento e chimici per l'inibizione di SARS-CoV-2

Testo estratto Campioni clinici prelevati da pazienti COVID-19 sono comunemente trattati in laboratori BSL-2 per scopi diagnostici. Abbiamo usato la linea guida francese NF-EN-14476+A2 derivante dagli standard europei EN-14885. Per evitare il rischio di esposizione dei tecnici di laboratorio, abbiamo dimostrato che, il Sodium-dodecyl-sulfate e il Triton-X100 devono essere aggiunti al tampone di guanidinium thiocyanate-lysis per ottenere una riduzione di 6-log del virus infettante. Il protocollo di riscaldamento effettuato a 92°C-15min risulta più efficace rispetto a 56°C-30min e a 60°C-60min per ottenere una riduzione di 6-log.

TEXT (1488 words)

introduzione

Il Coronavirus 19 (COVID-19), classificato come pandemia dall'OMS, è una sindrome respiratoria acuta (SARS) causata dal virus denominato SARS-CoV-2 (1). Dal Dicembre 2019, delle misure di contenimento per la trasmissione del COVID-19 da persona a persona, sono state implementate per controllare l'epidemia.. Sforzi impressionanti sono sostenuti da un numero crescente di personale scientifico che lavora quotidianamente con il virus attivo e/o campioni infetti, e quindi pesantemente esposti al rischio di infezione (2–4). Di conseguenza, l'OMS ha introdotto linee guida di laboratorio per ridurre questo rischio legato ad attività di diagnosi e ricerca (5). Ciò nonostante, i tecnici di laboratorio, trattando i campioni clinici continueranno ad essere esposti al contagio della SARS-CoV-2 (6). La diagnosi diretta della SARS-CoV-2 è basata sulla identificazione del RNA attraverso RT-qPCR (7). I metodi per l'estrazione dell'acido nucleico (NA) usano tamponi, la cui formulazione è fatta per ottenere NA di alta qualità. Non sono sviluppati principalmente per l'inibizione. L'estrazione automatizzata dell'NA, viene normalmente effettuata al di fuori dei compartimenti della che richiedono che solo campioni non infetti possano essere inseriti.. Per raggiungere questo obiettivo è assolutamente richiesto un passaggio preliminare, di inibizione, svolto in condizioni appropriate di biosicurezza. Studi precedenti hanno evidenziato l'abilità di tamponi di lisi aggiunti ai campioni nella fase iniziale della estrazione di NA di agire come agenti inibitori, di molti virus patogeni (compreso il Coronavirus). Comunque, risultati discrepanti, osservati con protocolli diversi, portano a conclusioni controverse (8–10). D'altra parte, il Centro per il Controllo e la Prevenzione della Malattie (CDC), raccomanda l'uso di Triton X-100 e di riscaldare il campione a 60°C per 1 ora per i campioni sospetti di contenere l'agente virale di febbre emorragica (VHF). Questa procedura è stata adottata da molti laboratori per la gestione di campioni che avrebbero potuto contenere il virus dell'Ebola. Altri studi con SARS-CoV e MERS-CoV Hanno

stabilito che il trattamento con il calore, può inibire i beta-coronavirus (11,12). Di conseguenza, si attende ancora la conferma definitiva per il SARS-CoV-2. Prima o poi durante la pandemia del COVID-19, test sierologici verranno utilizzati per diagnosi e per studi di sieroprevalenza allo scopo di misurare il grado di diffusione dell'infezione SARS-CoV-2 a livello della popolazione. Il rilevamento di una passata infezione sarà essenziale per consentire a persone immuni di riprendere la loro attività professionale. Da quando la SARS-CoV-2 è stata rilevata nel sangue durante l'infezione (13), i campioni dovranno essere inibiti prima di effettuare i test sierologici (14). In questo studio, abbiamo testato dieci protocolli diversi, tra cui tre tamponi di lisi e sei procedure di inibizione con il calore su colture coltivate di SARS-CoV-2

. CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a ^{The copyright holder for this preprint (which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint}

Materiali e metodi

Tamponi di lisi

Tre tamponi di lisi prodotti da [REDACTED] sono stati testati. La composizione approssimativa di ogni tampone è fornita da [REDACTED] ATL (25-50% Guanidinium Thiocyanate [GITC] e 1-10% sodium dodecyl sulfate [SDS]), VXL (25-50% GITC, 2.5-10% Triton-X-100), e AVL (50-70% GITC).

Linea cellulare

Cellule renali di scimmia verde africana (Vero-E6; ATCC#CRL-1586) sono state coltivate a 37°C in 5% CO₂ con 1% Penicillin/Streptomycin (PS; 5000U.mL⁻¹ e 5000µg mL⁻¹; Life Technologies) e arricchite con 1% non-essenziali aminoacidi (Life Technologies) in Minimal Essential Medium (Life Technologies) con 5% FBS.

Virus

Il ceppo umano del 2019 SARS-CoV-2 (Ref-SKU: 026V-03883) è stato isolato alla Charite University (Berlino, Germania) e ottenuto dal European Virus Archive catalog (EVA-GLOBAL H2020 project) (<https://www.european-virus-archive.com>). Gli esperimenti sono stati eseguiti presso le strutture BSL3.

SARS-CoV-2 titolato

SARS-CoV-2 è stato prima propagato e titolato nelle cellule Vero-E6s. La coltura del virus è stata diluita per infettare le cellule Vero-E6 ad un MOI di 0.001; quindi le cellule sono state incubate a 37°C per 24-48 ore, dopo le quali l'elemento è stato cambiato e l'incubazione è continuata per 24 ore; quindi il surnatante è stato raccolto, chiarificato per rotazione a 1500 x g per 10 minuti, integrato con 25mM [REDACTED], e porzionato. Le porzioni sono state conservate a - 80°C prima della titolazione. La contagiosità del virus è stata misurata usando il 50% della

dose infettiva della coltura tissutale ($TCID_{50}$); in breve, quando le cellule erano all' 80% di confluenza, sei replicati sono stati infettati con 150 μ L di una diluizione di dieci volte del campione del virus, e incubate per 3-5 giorni a 37°C sotto 5% CO_2 . CPE è stato letto usando un microscopio inverso, e l'infettività è stata espressa in $TCID_{50}/ml$ basato sulla formula di Karber (15).

Test di inibizione con tamponi di lisi (Tabella 1)

E' stata usata la linea guida francese NF EN 14476+A2 derivata dallo standard europeo EN 14885 (16). Per simulare condizioni di "sporco", 3 g/L BSA sono stati aggiunti prima della inibizione (Tabella 1). Ogni campione è stato incubato in duplicato con il tampone di lisi a temperatura ambiente per 10 minuti; poi il tampone di lisi è stato eliminato attraverso ultrafiltrazione con [REDACTED] come descritto (17);

. CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a The copyright holder for this preprint (which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint

La colonna è stata lavata con 500 μ L PBS tre volte, e eluito in 20 μ L di PBS; 0.1mL è stato inoculato in Vero-E6 monostrato (70% confluenza). I test di controllo sono stati effettuati su cellule Vero-E6 non inoculate, cellule Vero-E6 inoculate con il tamponi di lisi testato (cytotoxicity), e cellule Vero-E6 inoculate solo con SARS-CoV-2. Le cellule sono state incubate a 37 °C sotto 5% CO_2 per 5 giorni. La lettura è stata la presenza di CPE assieme alla rilevazione di SARS-CoV-2 RNA tramite RT-qPCR al giorno 5; in assenza di CPE al giorno 5, 100 μ L di sovratanante è stato aggiunto con la stessa lettura 5 giorni dopo (giorno 10).

Test di inibizione con il calore (Tabella 2)

400- μ L di volume di sovratanante di SARS-CoV-2 (3.3×10^6 $TCID_{50}/mL$) è stato incubato in un blocco termico secco preriscaldato e immediatamente testato per la misurazione di $TCID_{50}$ e copie di RNA. La titolazione di virus è stata eseguita in duplicato prima e dopo riscaldamento per misurare la riduzione della carica virale.

Integrità di SARS-CoV-2 RNA dopo esposizione al calore

I campioni disattivati con calore sono stati estratti usando Qiacube HT e il kit di estrazione di patogeni Cador (entrambi di Qiagen). L'RNA virale è stato quantificato da RT-qPCR (qRT-PCR EXPRESS One-Step SuperscriptTM, ThermoFisher Scientific) (10min-50°C, 2 min-95°C, e 40 volte 95°C-3 sec / 60°C-30 sec] usando diluizioni consecutive di un T7-generato RNA sintetico standard. Primers e probe target il N gene (Fw:

GGCCGCAAATTGCACAAT; Rev : CCAATGCGCGACATTCC; Probe: FAM-CCCCCAGCGCTTCAGCGTTCT-BHQ1. Il limite calcolato di rilevazione è di 10 copie di RNA per reazione..

Risultati

Test di inibizione con tamponi lisi (Tabella 3)

I tamponi VXL e ATL sono stati capaci di inattivare il SARS-CoV-2 con carica virale pari a 10^6 TCID₅₀/ml. In contrapposizione, il tampone AVL (GITC 50-70%) sia da solo o alla presenza di etanolo puro o l'1% Triton X- 100 è risultato parzialmente inattivato (50-75%). In aggiunta, i nostri risultati dimostrano che GITC da solo (tampone AVL) o GITC combinato con etanolo puro non possono garantire l'inattivazione del SARS-CoV-2 come precedentemente descritto (10). In fine, non è stata osservata nessuna differenze tra condizioni "pulite e sporche" (3 g/L BSA).

Test di inibizione con il calore (Tabella 4)

Solo il protocollo di 92°C-15min è stato capace di inibire completamente il virus (>6 Log₁₀ riduzione), mentre negli altri due protocolli è risultato un chiaro calo di infettività (5 Log₁₀ riduzione) ma con una infettività residua uguale o inferiore a 10 TCID₅₀/ml (Tabella 4). Questi risultati erano coerenti con i precedenti studi su SARS-CoV e MERS-CoV (11,12). Non c'era nessuna differenza tra condizioni "pulite e sporche".

. CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a The copyright holder for this preprint (which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint

Integrità dell'RNA del SARS-CoV-2 post inibizione con calore

Le analisi dei valori del Ct (invece del TCID₅₀) hanno mostrato che 56°C-30 min e 60°C-60 min non hanno modificato in maniera significativa il numero delle copie di RNA rilevabili (Δ Ct <1) (Tabella 4). In contrapposizione, 92°C-15 min ha dimostrato un significativo calo del numero di copie dell'RNA (Δ Ct >5) (Tabella 4).

Discussione

Nonostante la precedente emergenza di SARS e MERS CoV, ci sono pochi studi riguardo i protocolli di inibizione atti a mitigare il rischio di esposizione per il personale medico e di laboratorio (18).

██████ è una dei più avanzati nel campo della purificazione degli acidi nucleici. La maggior parte delle altre aziende produttrici di kit per la purificazione degli acidi nucleici, usa tamponi di lisi simili come ATL, AVL e VXL. La abilità di AVL di inibire virus patogeni era stata discussa (8–10) ma non ci sono dati relativi a ATL e VXL. Un totale di dieci diversi protocolli che usano AVL, ATL e VXL da soli o in combinazione con etanolo o Triton-X100 sono stati studiati riguardo la SARS-CoV-2 secondo la versione francese delle procedure europee raccomandate (NF EN 14476+A2) (16), come precedentemente mostrato per altri virus come l'Ebola o il virus di "bocca mani piedi" (8,10,19,20). I nostri risultati sono in linea con i dati riportati per Zaire Ebolavirus (10). Suggestiscono fortemente che ATL o VXL dovrebbero essere preferiti al AVL. Le nostre scoperte corroborano e estendono i recenti risultati (21).

Considerando che una bassa carica virale di SARS-CoV-2 è osservata nei pazienti di COVID-19 anche nella fase acuta della malattia (18), i protocolli di 56°C-30 min e 60°C-60 min comunemente usati prima della sierologia sembrano sufficienti per inibire la SARS-CoV-2 come raccomandato prima del test sierologico per altri virus con involucro di RNA (22). I campioni trattati in questo modo saranno trattabili per la rilevazione di RNA virale. In contrapposizione, quando trattando campioni respiratori che contengono una maggiore carica virale (23), solo il protocollo 92°C-15min ha dimostrato una totale inattivazione; comunque, anche se questo protocollo è più efficace della inattivazione degli altri due, la drastica riduzione di copie di RNA che sono rintracciabili da questo momento in poi, preclude la sua utilizzazione per la rintracciabilità delle subsequence RT-qPCR del SARS-CoV-2. Per quest'ultimo, l'inattivazione usando VXL, ATL o tamponi lisi simili, dovrebbe essere preferito. Dal momento che i campioni clinici raccolti da pazienti sospetti di COVID-19 sono comunemente manipolati in laboratori BSL-2, i risultati presentati in questo studio dovrebbero aiutare a scegliere il protocollo più adeguato per l'inattivazione in modo da prevenire l'esposizione del personale di laboratorio, responsabile in modo diretto e indiretto della rilevazione del SARS-CoV-2 a scopo diagnostico.

Dichiarazione di finanziamento Questo studio è stato parzialmente finanziato da (i) "European Virus Archive Global" (EVA-GLOBAL) progetto H2020-INFRAIA-2019 programma, Progetto No 871029, (ii) "Advanced Nanosensing platforms for Point of care global diagnostics and surveillance" (CONVAT), H2020, Project No101003544, (iii) "Preparedness and Response in an Emergency contact to Pathogens of Medical and Veterinary importance" (PREPMedVet), Agence Nationale de la Recherche Franco-German call on Civil security / Global security 2019 Edition, (iv) "Viral Hemorrhagic fever modern approaches for developing bedside rapid diagnostics" (VHFModRAD), IMI2 Programma, H2020, Progetto No823666, e il Inserm e con la collaborazione di Reacting (REsearch and ACTION Targeting emerging infectious diseases).

CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a ^{The copyright holder for this preprint}
(which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint

Riferimenti

1. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 [cited 2020 Mar 10]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
2. Otter JA, Donskey C, Yezli S, Douthwaite S, Goldenberg SD, Weber DJ. Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination. *J Hosp Infect.* 2016 Mar;92(3):235–50.
3. Xiao S, Li Y, Wong T, Hui DSC. Role of fomites in SARS transmission during the largest hospital outbreak in Hong Kong. Shaman J, editor. *PLOS ONE.* 2017 Jul 20;12(7):e0181558.
4. Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, et al. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. *JAMA* [Internet]. 2020 Mar 4 [cited 2020 Mar 10]; Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762692>
5. Laboratory biosafety guidance related to the novel coronavirus (2019-nCoV) - Interim Guidance. World Health Organization (WHO); 2020.
6. Sagripanti J-L, Hülseweh B, Grote G, Voß L, Böhlting K, Marschall H-J. Microbial Inactivation for Safe and Rapid Diagnostics of Infectious Samples. *Appl Environ Microbiol.* 2011 Oct 15;77(20):7289–95.
7. Han Y, Yang H. The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol.* 2020 Mar 6;jmv.25749.
8. Blow JA, Dohm DJ, Negley DL, Mores CN. Virus inactivation by nucleic acid extraction reagents. *J Virol Methods.* 2004 Aug;119(2):195–8.
9. Ngo KA, Jones SA, Church TM, Fuschino ME, George KSt, Lamson DM, et al. Unreliable Inactivation of Viruses by Commonly Used Lysis Buffers. *Appl Biosaf.* 2017 Jun;22(2):56–9.
10. Smither SJ, Weller SA, Phelps A, Eastaugh L, Ngugi S, O'Brien LM, et al. Buffer AVL Alone Does Not Inactivate Ebola Virus in a Representative Clinical Sample Type. Caliendo AM, editor. *J Clin Microbiol.* 2015 Oct;53(10):3148–54.

. CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a ^{The copyright holder for this preprint}
 (which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint

11. Leclercq I, Batéjat C, Burguière AM, Manuguerra J-C. Heat inactivation of the Middle East respiratory syndrome coronavirus. *Influenza Other Respir Viruses.* 2014 Sep;8(5):585–6.

12. Darnell MER, Subbarao K, Feinstone SM, Taylor DR. Inactivation of the coronavirus that induces severe acute respiratory syndrome, SARS-CoV. *J Virol Methods*. 2004 Oct;121(1):85–91.
13. Pan Y, Zhang D, Yang P, Poon LLM, Wang Q. Viral load of SARS-CoV-2 in clinical samples. *Lancet Infect Dis*. 2020 Feb;S1473309920301134.
14. Meyer B, Drosten C, Müller MA. Serological assays for emerging coronaviruses: Challenges and pitfalls. *Virus Res*. 2014 Dec;194:175–83.
15. Reed LJ, Muench H. A simple method of estimating fifty per cent endpoints. *Am J Epidemiol*. 1938 May;27(3):493–7.
16. French standard NF EN 14476+A2 October 2019 - Chemical disinfectants and antiseptics - Quantitative suspension test for the evaluation of virucidal activity in the medical area - Test method and requirements. AFNOR; 2019.
17. Burton JE, Easterbrook L, Pitman J, Anderson D, Roddy S, Bailey D, et al. The effect of a non-denaturing detergent and a guanidinium-based inactivation agent on the viability of Ebola virus in mock clinical serum samples. *J Virol Methods*. 2017 Dec;250:34–40.
18. Chang L, Yan Y, Wang L. Coronavirus Disease 2019: Coronaviruses and Blood Safety. *Transfus Med Rev*. 2020 Feb;S0887796320300146.
19. Wood BA, Mioulet V, Henry E, Gray A, Azhar M, Thapa B, et al. Inactivation of foot-and-mouth disease virus A/IRN/8/2015 with commercially available lysis buffers. *J Virol Methods*. 2020 Apr;278:113835.
20. Haddock E, Feldmann F, Feldmann H. Effective Chemical Inactivation of Ebola Virus. *Emerg Infect Dis*. 2016 Jul;22(7):1292–4.
21. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med*. 2020 Mar 17;NEJMc2004973.
22. Roehrig JT, Hombach J, Barrett ADT. Guidelines for Plaque-Reduction Neutralization Testing of Human Antibodies to Dengue Viruses. *Viral Immunol*. 2008 Jun;21(2):123–32.
23. Zou L, Ruan F, Huang M, Liang L, Huang H, Hong Z, et al. SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. *N Engl J Med*. 2020 Mar 19;382(12):1177–9.

. CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a preprint (which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint The copyright holder for this

Table 1. Protocols tested for assessing inactivation using lysis buffers

Lysis buffer Composition^a Nucleic acid extraction

kit (catalog #)

Interfering

Lysis substance /

buffer / added

sample

Contact time (min)

Buffer ATL

Temperature (°C)

25-50%

QIAAsymphony GITC^b 1-10% SDS^c

DSP Virus/Pathogen Kits (#937036) or QIAAsymphony DSP DNA Mini Kit (#937236)

± BSA^e (3g/L) 1:1 20 10

Buffer VXL

25-50%

QIAamp GITC 2.5-10% Triton X-100^d

cadour Pathogen Mini kit (#54104) or QIAamp 96 DNA QIAcube HT kit (#51331)

± BSA (3g/L) 1:1 20 10

Buffer AVL 50-70% GITC QIAamp Viral RNA

Minikit (#52904)

± BSA (3g/L) 4:1 20 10 ± BSA (3g/L) + 1 volume ethanol 100%

4:1 20 10

± BSA (3g/L) + 1% Triton X- 100^f

4:1 20 10

^a as provided by Qiagen; ^b guanidium thiocyanate, ^c Sodium dodecyl sulfate, ^d vol/vol, ^e Bovine serum albumin, ^f final concentration (vol/vol).

Table 2. Protocols tested for assessing heat inactivation.

Sample tested Interfering substance

Volume sample (μL)

Temperature (°C)

Time (min)

SARS-CoV-2 cell supernatant ($3.3 \pm 2.3 \times 10^6$ TCID_{50/ml})^a ± BSA

(3g/L)^b 400

56 30 60 60 92 15

. CC-BY 4.0 International license was not certified by peer review) is the author/funder. It is made available under a The copyright holder for this preprint (which this version posted April 11, 2020. . <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.036855> doi: bioRxiv preprint

Table 3. SARS CoV-2 inactivation using lysis buffers with additional reagents and with / without

Lysis buffer protocol Virus detection (CPE + RT-qPCR) after inactivation

Without interfering agent With interfering agent (BSA 3g/L) Replicate#1 Replicate#2 Replicate#1 Replicate#2
 ATL buffer No VR^a No VR No VR No VR VXL buffer No VR No VR No VR No VR AVL buffer VR VR VR
 VR AVL buffer + 100% ethanol VR No VR VR No VR AVL buffer + Triton X-100 VR VR VR No VR^a VR₁
 viral replication; no VR defined as absence of CPE at passage#1 and passage#2 confirmed by RT- qPCR showing a
 Ct value >40; VR defined by CPE at passage#1 or passage#2 confirmed by RT-qPCR showing a Ct value <40.
 Table 4. SARS-CoV-2 heat inactivation
 Heating protocol Viral titer (TCID_{50/ml})^a Log₁₀ reduction
 factor
 Number of RNA copies before vs after (x10⁶) before heat inactivation
 After heat inactivation no BSA 3g/L BSA 56°C, 30 min 3.3 ± 2.3 x 10⁶ 8.5 ± 7 No VR > 5 8.01 / 5.16 60°C, 60
 min 3.3 ± 2.3 x 10⁶ No VR 5 ± 2.8 > 5 8.01 / 4.54 92°C, 15 min 3.3 ± 2.3 x 10⁶ No VR No VR > 6 8.01 / 0.16^a
 Mean value ± SD; no VR defined as absence of CPE at passage#1 and passage#2 confirmed by RT-qPCR showing
 a Ct value >40.

Dr. Claudio Micheletto

Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio
Direttore UOC di Pneumologia
Azienda Ospedaliera Universitaria
Verona

claudio.micheletto@univr.it

Rischio di infezione da COVID 19 ed accesso nella sauna finlandese.

Premessa

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, *Middle East respiratory syndrome*) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, *Severe acute respiratory syndrome*). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. I coronavirus umani conosciuti ad oggi, comuni in tutto il mondo, sono sette, alcuni identificati diversi anni fa (i primi a metà degli anni Sessanta) e alcuni identificati nel nuovo millennio.

Il 9 gennaio 2020 l'OMS ha dichiarato che le autorità sanitarie cinesi hanno individuato un nuovo ceppo di coronavirus mai indentificato prima nell'uomo, provvisoriamente chiamato 2019-nCoV e classificato in seguito ufficialmente con il nome di SARS-CoV-2. Il virus è associato a un focolaio di casi di polmonite registrati a partire dal 31 dicembre 2019 nella città di Wuhan, nella Cina centrale. L'11 febbraio, l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19 (Corona Virus Disease).¹

La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene soprattutto attraverso *droplets*, goccioline di diametro $\geq 5 \mu\text{m}$ che originano dagli atti del respirare, parlare, tossire e starnutire. Per le loro dimensioni i *droplets* viaggiano nell'aria per brevi distanze, generalmente inferiori a un metro, e possono direttamente raggiungere soggetti suscettibili nelle immediate vicinanze, come anche depositarsi su oggetti o superfici che

diventano quindi fonte di diffusione del virus. Infatti, in questo caso, le mani che sono venute in contatto con gli oggetti così contaminati possono costituire veicolo di trasmissione per contatto indiretto quando toccano le mucose di bocca, naso e occhi.¹

A seguito dell'accordo Governo-Regioni del 15 maggio 2020, sono state recentemente pubblicate le *Linee di indirizzo per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative*², e sulla base del Rapporto ISS COVID-19 n. 25 del 15 Maggio 2020³ appositamente redatto per favorire la riapertura in sicurezza delle attività commerciali. Tra queste attività, la normativa prevede la riapertura delle piscine, ma non delle saune.

Caratteristiche della sauna finlandese

La sauna finlandese è una sauna secca, entro una stanza di varie dimensioni, rivestita di legno. Al suo interno prendono posto diverse panche posizionate a varie altezze.

La **temperatura** è regolata in modo da essere sempre compresa **tra gli 80° ed i 90°** ed è costantemente monitorata da un termostato per motivi di sicurezza. Questa sarà minore in corrispondenza delle panche più basse e maggiore in corrispondenza di quelle più alte. Il calore viene generato versando dell'acqua su pietre laviche calde, creando il vapore che regola l'**umidità tra il 10 ed il 20%**.

Coronavirus e temperatura

In un ambiente ad elevata temperatura, come quello della sauna finlandese, il coronavirus difficilmente riesce a sopravvivere. E' stato infatti dimostrato che il virus riesce a rimanere stabile per alcuni giorni su superfici lisce sino ad una temperatura di 22–25°C ed una umidità relativa del 40-50%. La vitalità del virus viene rapidamente persa (>3 log10) a temperature più elevate (38°C).⁴

In un ulteriore studio condotto sul SARS-coronavirus (SARS-CoV),⁵ un agente patogeno che ha causato una epidemia tra il Novembre 2002 e Settembre 2003, l'inattivazione termica è risultata altamente efficace a 56°C in assenza di proteine, tanto che il titolo virale a questa temperatura viene ridotto al di sotto della rilevabilità.

Sul coronavirus della Middle East respiratory syndrome (MERS-CoV) è stato dimostrato che a 25° non c'è alcuna significativa variazione del titolo virale, a 56°C servono 25 minuti per ridurre il titolo iniziale, mentre a 65° vi è un forte effetto negativo sull'infettività del virus, visto che virucidia è scesa significativamente a 1 minuto.⁶

Per quanto riguarda il COVID-19, è stato studiato in 166 Paesi l'effetto della temperatura giornaliera e dell'umidità relativa sui nuovi casi e sulla mortalità.⁷ I risultati hanno dimostrato che la temperatura e l'umidità relativa sono inversamente correlate ai nuovi casi e alla mortalità. In particolare, ogni incremento di 1 °C era associato a una riduzione del 3.08% nei nuovi casi. Gli Autori concludono che l'aumento della temperatura potrebbe contribuire a ridurre la pandemia, assieme al controllo delle fonti di infezione ed al blocco delle trasmissioni.⁷ In Letteratura è stato segnalato un solo caso di trasmissione in un centro benessere, con temperature tra i 25 ed i 41 °C con una umidità del 60 %. Nel centro benessere vi erano una piscina, docce e sauna.⁸

Conclusioni

I dati di laboratorio hanno dimostrato con certezza che i coronavirus sono inattivati ad una temperatura superiore ai 40°. Le temperature raggiunte all'interno di una sauna finlandese (>85°) garantiscono che il virus non sopravviva, per cui possono essere frequentate con sicurezza. Ovviamente anche nella sauna devono essere rispettate le regole della vigente normativa, con accessi limitati e rispetto delle distanze all'interno della sauna finlandese.

Bibliografia

1. ZhuN, ZhangD, WangW, et al. China Novel Corona virus Investigating and ResearchTeam. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. N Engl J Med. 2020;382(8):727-733. doi:[10.1056/NEJMoa2001017](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017)
2. <http://www.regioni.it/news/2020/05/15/emergenza-coronavirus-linee-di-indirizzo-per-la-riapertura-delle-attivita-economiche-e-produttive-612460/>
3. Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020. <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>
4. Chan KH, et al. The Effects of Temperature and Relative Humidity on the Viability of the SARS Coronavirus. Advances in Virology 2011; doi:10.1155/2011/734690
5. Rabenau HF, et al. Stability and inactivation of SARS coronavirus. Medical Microbiol Immunol 2005; 194: 1-6
6. Leclerc I, et al. Heat Inactivation of the Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus. Influenza and other respiratory viruses 2014; 8(5): 585-586

7. Wu Y, et al. Effects of Temperature and Humidity on the Daily New Cases and New Deaths of COVID-19 in 166 Countries. Science of the total environment 2020; <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139051>
8. Luo C, et al. Possible Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in a Public Bath Center in Huai'an, Jiangsu Province, China. JAMA Network Open. 2020;3(3): e204583. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.4583



DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Dipartimento della Protezione Civile
CTS 630-2020/0042434-31/07/2020
COVID/0041240 23/07/2020

Miozzo
MINISTERO DELLA SALUTE - GABINE
0010326 23/07/2020

Al Ministro della Salute

*Prot. 41240
del 23/7/2020*

Ministero della Salute

GAB

0010326-P-23/07/2020

I 2 b a/2020/21



396117925

Lu. Agostino

faccio riferimento all'acclusa nota del 22 luglio 2020, con la quale l'Assessore al Welfare della Regione Lombardia chiede allo scrivente Dicastero di voler riesaminare la questione inerente la durata dell'isolamento fiduciario, condizionata alla rilevazione di due tamponi negativi a distanza di 24 ore.

Al riguardo, Ti chiedo di voler sottoporre tale istanza alle valutazioni del Comitato tecnico scientifico.

L'occasione mi è gradita per porgerTi cordiali saluti.

Roberto Speranza

Dott. Agostino Miozzo
Coordinatore Comitato tecnico scientifico
Dipartimento della protezione civile
Presidenza del Consiglio dei ministri

e p.c.

Dott. Angelo Borrelli
Capo del Dipartimento della protezione civile
Presidenza del Consiglio dei ministri

sel. 1



Giulia Regionale
Assessore
Welfare

Pia Città di Lombardia, 1
20124 Milano

tel 02 6765 2541 - 1935
fax 02 6765 6902

giulia.gallera@regione.lombardia.it

Milano 22 luglio 2020

Al Ministro della Salute Dott. Roberto Speranza

Al Presidente dell'Istituto Superiore Sanità ISS Prof. Silvio Brusaferro

Questo assessorato per il tramite della Direzione Generale ha sottoposto con nota prot. 22623 del 10 giugno e con successiva nota del 22 giugno al Ministero della Salute e al ISS le problematiche inerenti il protrarsi nel tempo (in alcuni casi più di 60 giorni) degli isolamenti dei casi, per la mancata rilevazione di due tamponi negativi a 24 ore; inoltre ha portato all'attenzione dei competenti uffici ministeriali la condizione dei soggetti risultati debolmente positivi al tampone nasofaringeo.

In proposito sono anche comparse segnalazioni ed articoli sui media:

https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/20_luglio_21/bambina-4-anni-prigioniera-virus-tamponi-positivi-quattro-mesi-ade6f6194-cb19-11ea-bf7a-0cc3d0ad4e25.shtml

Ad oggi i riscontri ricevuti hanno confermato le disposizioni in essere in merito alla chiusura dell'isolamento.

Nel noto caso della bambina in isolamento da più settimane evidenziato dalla stampa nazionale, il ministero si è informalmente espresso indicando la possibilità di effettuare per chiudere la quarantena un solo tampone da mettere in coltura per verificare la crescita virale, percorso condivisibile tecnicamente ma di difficile applicazione stante il numero dei casi analoghi.

Degli oltre 16.000 soggetti identificati come debolmente positivi durante l'epidemia, circa 2000 sono in attesa, non avendo ancora evidenza dei due tamponi negativi per acquisire lo status di guarito.

Anche per le ricadute in termini di adesione da parte dei cittadini alle indicazioni e alle proposte per il controllo dei casi secondari (è infatti elevato il rischio che non vengano comunicati al medico curante quadri paucisintomatici per timore di dover sottostare in caso di positività al tampone a lunghi periodi di isolamento, o che vi sia un rifiuto da parte dei contatti stretti di caso ad effettuare il tampone in assenza di sintomi per lo stesso motivo) si chiede di voler riconsiderare la problematica e fornire indicazioni in merito al percorso per la conclusione della quarantena in queste particolari situazioni.

La Direzione Generale Welfare si rende disponibile per i confronti tecnici in merito.

Cordiali saluti

Avv. G. Gallera

OMISSIS

Att. 2



Regione Lombardia - Giunta
DIREZIONE GENERALE WELFARE
PREVENZIONE
MALATTIE INFETTIVE, VACCINAZIONI E PERFORMANCE DI PREVENZIONE

Piazza Città di Lombardia n.1
20124 Milano
Tel 02 6765.1

www.regione.lombardia.it
welfare@pec.regione.lombardia.it

Protocollo G1.2020.0023759 del 22/06/2020

Alla c.a.

Prof Silvio Brusaferrò
Presidente ISS

Dott. Giovanni Rezza
Direttore Ufficio V della Prevenzione

e, p.c.

Prof. Fausto Baldanti
Molecular Virology Unit, Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

LORO SEDI

Oggetto : Covid - valutazione dell'esito laboratoristico di debolmente positivo

Con nota Protocollo G1.2020.0022623 del 10/06/2020 (allegata) è stata sottoposta all'attenzione del Ministero della Salute una serie di quesiti in merito alla gestione di casistiche reali di contatti/casi di positività Covid e alla quale si allegava evidenza della durata del tempo di negativizzazione.

Le proposte di risposta della nota sopracitata prevedevano un atteggiamento cautelativo e prudentiale in **coerenza con le raccomandazioni ufficiali vigenti ad inizio giugno** ma che comunque iniziavano a considerare le evidenze scientifiche in via di acquisizione.

In tal senso è utile notare come WHO il 17 giugno con il documento *"Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation"* propone un cambiamento radicale nella gestione del percorso di guarigione. Ciò in virtù di una rivalutazione del rischio di trasmissione del Covid (allegato).

Nell'ambito della discussione sull'infettività dei casi si aggiunge l'evidenza che, progressivamente in

Responsabile del procedimento: **DANILO CEREDA** Tel. 02/6765. 2037

Regione Lombardia, i casi ad oggi evidenziati sono sempre di più con un esito debolmente positivo (che corrisponde ai casi che all'analisi di laboratorio manifestano una *cycle threshold* - Ct - tra 30-39). In figura si evidenzia il trend crescente dei casi debolmente positivi (in totale 14378 dall'inizio dell'epidemia) attualmente pari a circa il 40-50% dei casi giornalieri.



Al fine di fornire un ulteriore contributo alla discussione si allega l'evidenza di uno studio che mostra che su 274 campioni RNA COVID debolmente positivi solo 8 (2.9%) sono risultati in grado di crescere in coltura (e pertanto essere potenzialmente infettivi). Lo studio condotto dal Professor Baldanti del IRCCS Policlinico San Matteo, che ringrazio per averlo messo a disposizione, è in via di pubblicazione, pertanto se ne chiede la dovuta riservatezza. Di seguito alcuni stralci di interesse del paper:

Overall, 233/274 (85.0%) samples had Ct values >30 with E gene specific real-time RT-PCR and 41/274 (15.0%) with N gene (Figure 1A). The median Ct value was 37.0 (range 30.0 to 39.4). In detail, the median Ct value was 37.2 (range 30.0 to 39.4) for E gene and 35.5 (range 32 to 39.4) for N gene (Figure 1A). Overall, in 8 samples CPE was observed corresponding to 2.9% (8/274) of culture positivity rate

This prospective multicentre observational study demonstrates that residual SARS-CoV-2 RNA load is not substantially associated with ongoing virus replication. Indeed, less than 3% of real-time RT-PCR positive samples with low or very low RNA amounts was still able to transmit infection in cell monolayers.

Quanto sopra al fine di accompagnare eventuali revisioni: definizione di caso, comportamenti da adottare nella gestione dei casi (nota G1.2020.0022623 del 10/06/2020), definizione di guarigione, conteggio dei casi e il conseguente impatto sugli indicatori del Decreto del Ministro della Salute del 30 Aprile 2020 avente oggetto "Adozione dei criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020 "

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE

DANILO CEREDA

Allegati:

File allegati.zip

Copia analogica sottoscritta con firma a mezzo stampa predisposta secondo l'articolo 3 del D.lgs 39/1993 e l'articolo 3bis, comma 4bis

Responsabile del procedimento: DANILO CEREDA Tel. 02/6765. 2037

1) Razionale e obiettivi

I dati utilizzati riguardano i tempi di ricevimento e gli esiti dei tamponi processati in Lombardia dal 20/02/2020 al 14/05/2020, dati presi in carico da Regione Lombardia: 229,565 tamponi effettuati su 81,963 soggetti positivi al Covid-19.

Lo studio presente è rivolto alla valutazione del tempo che intercorre, per i soggetti suddetti, dal giorno del ricevimento del primo tampone con esito positivo, inteso come data di diagnosi di positività al Covid-19, al giorno di ricevimento dei tamponi che attestano lo status di negatività al coronavirus in data 14/05/2020.

Nota: l'adozione della definizione suddetta è dovuta, in parte al fatto che durante il periodo in esame, ovvero nella fase 1, non è stato applicato un protocollo univoco di rilevazione dei tamponi, e in parte alla presenza di soggetti con presunta "positivizzazione secondaria", ovvero, di soggetti con status negativo accertato da tamponi consecutivi, che potrebbero essere stati nuovamente infetti da Covid-19 (valutazione basata sull'esito di tamponi successivi, laddove presenti). In assenza di comprovata evidenza scientifica sull'evento suddetto manca un criterio del tutto attendibile per individuare la manifestazione degli eventi di "negativizzazione". Di conseguenza, in questa analisi si considera lo status di negatività al Covid-19 alla data 14/05/2020, ovvero, status stabilito su valutazione retrospettiva degli ultimi tamponi processati prima di tale data, e del rispettivo tempo in cui lo status viene accertato (tempo dalla data della diagnosi alla data degli ultimi tamponi).

Per una corretta valutazione dell'obiettivo, l'analisi statistica deve prestare speciale attenzione all'informazione che proviene dai soggetti deceduti senza status negativo accertato. Da un punto di vista teorico, l'evento decesso in un soggetto con status positivo impedisce l'accertamento di variazione dello status in tempi successivi, ed è pertanto detto *evento competitivo*. Il soggetto suddetto ha comunque una informazione necessaria all'analisi, che è il tempo in cui è noto che questo non ha manifestato l'outcome primario (fondamentale per il calcolo dei "risk sets"). Al contrario, i soggetti con status negativo accertato, e deceduti in seguito o comunque in prossimità delle date di ricevimento dei tamponi, hanno informazione completa sull'evento predefinito, e pertanto non presentano particolari problematiche per le analisi.

Per quanto affermato sopra, l'analisi statistica è stata effettuata con i metodi di analisi di sopravvivenza per eventi competitivi. Gli eventi considerati sono i seguenti:

- 1) accertamento di status NEGATIVO;
- 2) accertamento di status POTENZIALMENTE NEGATIVO;
- 3) soggetti DECEDUTI senza status negativo o potenzialmente negativo.

Nella fattispecie, per quanto riguarda i primi due eventi:

- un soggetto risulta negativo alla data del 14 maggio se gli ultimi tamponi sono due o più tamponi consecutivi (massimo un giorno di distanza) tutti con esito di negatività al Covid-19.
- in assenza di tamponi consecutivi, un soggetto risulta POTENZIALMENTE NEGATIVO se l'ultimo tampone ha esito di negatività al Covid-19.

Infine, si assume che i soggetti non deceduti e con ultimo tampone con esito positivo risultano senza accertamento di negatività alla data del 14/05/2020 (tempi "censorizzati").

I risultati sono riportati in termini di incidenza cruda cumulata (cfr: paragrafo 3) per ciascuna delle tre tipologie di status indicate sopra: NEGATIVO, POTENZIALMENTE NEGATIVO, DECEDUTO. Per ciascuna tipologia di status, l'incidenza cruda cumulata è la stima della probabilità che lo status sia accertato in un tempo inferiore o uguale a un determinato istante, come primo tra gli eventi di interesse. Ad esempio, una incidenza cruda cumulata del 2% per lo status NEGATIVO al tempo di 2 settimane ci dice che un soggetto ha una probabilità stimata del 2% di avere ultimi tamponi negativi entro e non oltre le 2 settimane dalla diagnosi, escludendo la possibilità di decesso o di verifica di status POTENZIALMENTE NEGATIVO prima che lo status NEGATIVO sia stato accertato. Questo tipo di risultato non è direttamente traslabile in termini di incidenze osservate. Riprendendo l'esempio precedente, una incidenza cruda cumulata del 2% per i soggetti con status NEGATIVO al tempo di 2 settimane non significa che il 2% dei soggetti rilevati (collettivo rilevato) è risultato NEGATIVO entro il tempo suddetto. Ciò dipende dal fatto che nel collettivo rilevato non

tutti i soggetti hanno uno status accertato (sono i soggetti con ultimo tampone positivo) e tra questi ci sono soggetti che, ad esempio, sono "osservati" per un tempo inferiore alle 2 settimane. Quindi per questi soggetti il tempo degli eventi di interesse non è noto, e ciò dà origine alla "discrepanza" tra incidenze stimate (cioè le incidenze crude cumulate) e incidenze osservate.

2) criteri di esclusione

Su 81,963 soggetti sono stati esclusi 10,862 soggetti con informazione mancante, incongruente o potenzialmente incongruente che impedisce il calcolo corretto degli eventi indicati nel paragrafo precedente e dei rispettivi tempi.

3) piano delle analisi

Obiettivo delle analisi statistiche è la stima delle incidenze crude cumulate degli eventi di interesse (status NEGATIVO, POTENZIALMENTE NEGATIVO, e DECEDUTO) nei giorni successivi al tempo di diagnosi. Per definizione, per ciascun evento l'incidenza cruda cumula misura l'incidenza di tale evento quando questo è il primo a manifestarsi tra tutti gli eventi di interesse. Con ciò permette la corretta valutazione dell'incidenza in presenza di eventi competitivi (cfr: paragrafo 1).

Le analisi sono state effettuate su due insiemi di soggetti:

- 1) su tutti i soggetti eleggibili;
- 2) una seconda analisi è stata effettuata considerando solo i soggetti eleggibili con data di diagnosi precedente il 15/04/2020, in modo da escludere soggetti con breve periodo di infezione (1 mese dalla data suddetta).

In ciascun caso i risultati sono riportati in termine di incidenze crude cumulate ai vari tempi, e incidenze crude cumulate stratificate secondo i seguenti fattori:

- sesso (femmina, maschio)
- età (classi: 0-19, 20-34, 35-49, 50-64, 65-79, 80-120 anni).

Le incidenze cumulate sono state calcolate fino a un tempo massimo di 10 settimane dalla diagnosi. In casi specifici dove non ci sono eventi osservati a 10 settimane, il tempo massimo viene ridotto alla settimana che precede il tempo dell'ultimo evento. I risultati sono riportati sia su grafici, che presentano le stime in tutti i tempi osservati ("curve di incidenza cruda cumula"), sia su tabelle, che presentano le stime in tempi prefissati (da 1 a 10 settimane massimo).

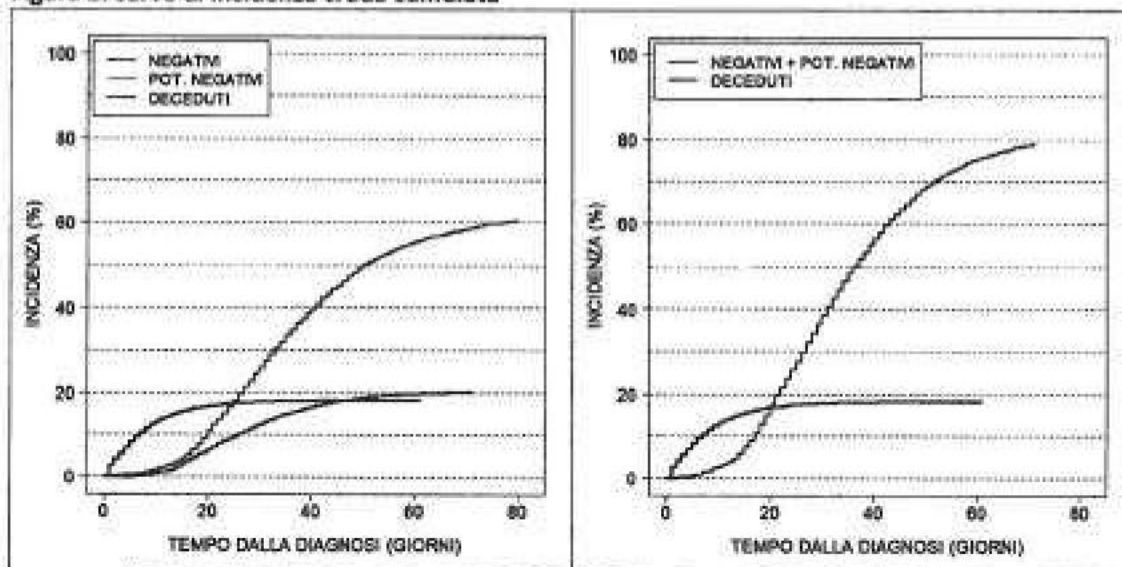
4) risultati

4.1. analisi numero 1 (tutti i soggetti inclusi)

Sono stati considerati 71,101 soggetti, classificati nel modo seguente:

- 10,692 soggetti con status NEGATIVO alla data 14/05/2020
- 27,575 soggetti con status POTENZIALMENTE NEGATIVO alla data 14/05/2020
- 12,441 soggetti DECEDUTI (su un totale di 12,872 decessi).
- 20,393 soggetti non deceduti e senza accertamento di negatività.

Figura 1: curve di incidenza cruda cumulata



STIME

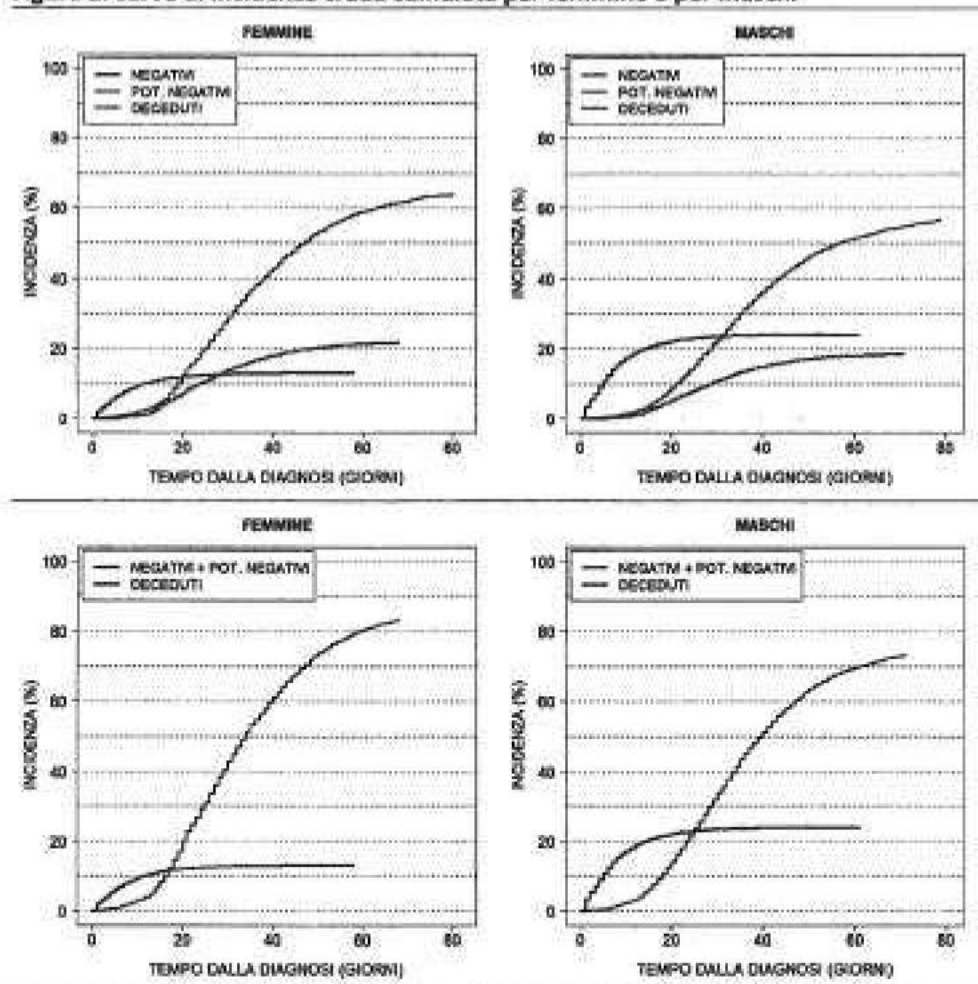
giorni	DECEDUTI	NEGATIVI + POT. NEGATIVI
7	10.7 (10.5%, 10.9%)	1.4% (1.4%, 1.5%)
14	15.2 (14.9%, 15.4%)	5.9% (5.7%, 6.1%)
21	16.9 (16.6%, 17.2%)	19.7% (19.4%, 20.0%)
28	17.7 (17.4%, 18.0%)	34.3% (34.0%, 34.7%)
35	18.1 (17.8%, 18.4%)	48.6% (48.2%, 49.0%)
42	18.2 (17.9%, 18.5%)	59.7% (59.3%, 60.1%)
49	18.3 (18.0%, 18.6%)	68.0% (67.6%, 68.4%)
56	18.3 (18.0%, 18.6%)	73.4% (73.0%, 73.8%)
63	-	76.7% (76.3%, 77.1%)
70	-	78.8% (78.4%, 79.2%)

Curve stratificate per sesso

Femmine: 38,153; Maschi: 32,941

esclusi 7 soggetti con informazione non presente

Figura 2: curve di incidenza cruda cumulata per femmine e per maschi



STIME

giorni	FEMMINE		MASCHI	
	DECEDUTI	NEGATIVI + POT. NEGATIVI	DECEDUTI	NEGATIVI + POT. NEGATIVI
7	7.7% (7.5%, 8.0%)	1.7% (1.5%, 1.8%)	14.1% (13.8%, 14.5%)	1.2% (1.1%, 1.3%)
14	10.9% (10.6%, 11.2%)	6.5% (6.2%, 6.7%)	20.1% (19.6%, 20.5%)	5.3% (5.0%, 5.5%)
21	12.2% (11.9%, 12.5%)	22.8% (22.3%, 23.2%)	22.3% (21.9%, 22.8%)	16.3% (15.9%, 16.7%)
28	12.8% (12.5%, 13.2%)	38.4% (37.9%, 39.0%)	23.3% (22.9%, 23.8%)	29.9% (29.3%, 30.4%)
35	13.0% (12.7%, 13.4%)	53.3% (52.7%, 53.9%)	23.8% (23.3%, 24.2%)	43.4% (42.8%, 44.0%)
42	13.1% (12.8%, 13.5%)	64.3% (63.7%, 64.9%)	23.9% (23.5%, 24.4%)	54.5% (53.9%, 55.1%)
49	13.2% (12.8%, 13.5%)	72.9% (72.3%, 73.5%)	24.0% (23.5%, 24.5%)	62.5% (61.9%, 63.1%)
56	13.2% (12.9%, 13.6%)	78.4% (77.8%, 78.9%)	24.0% (23.5%, 24.5%)	67.8% (67.2%, 68.4%)
63	-	81.9% (81.4%, 82.5%)	-	70.9% (70.4%, 71.5%)
70	-	-	-	73.1% (72.5%, 73.7%)

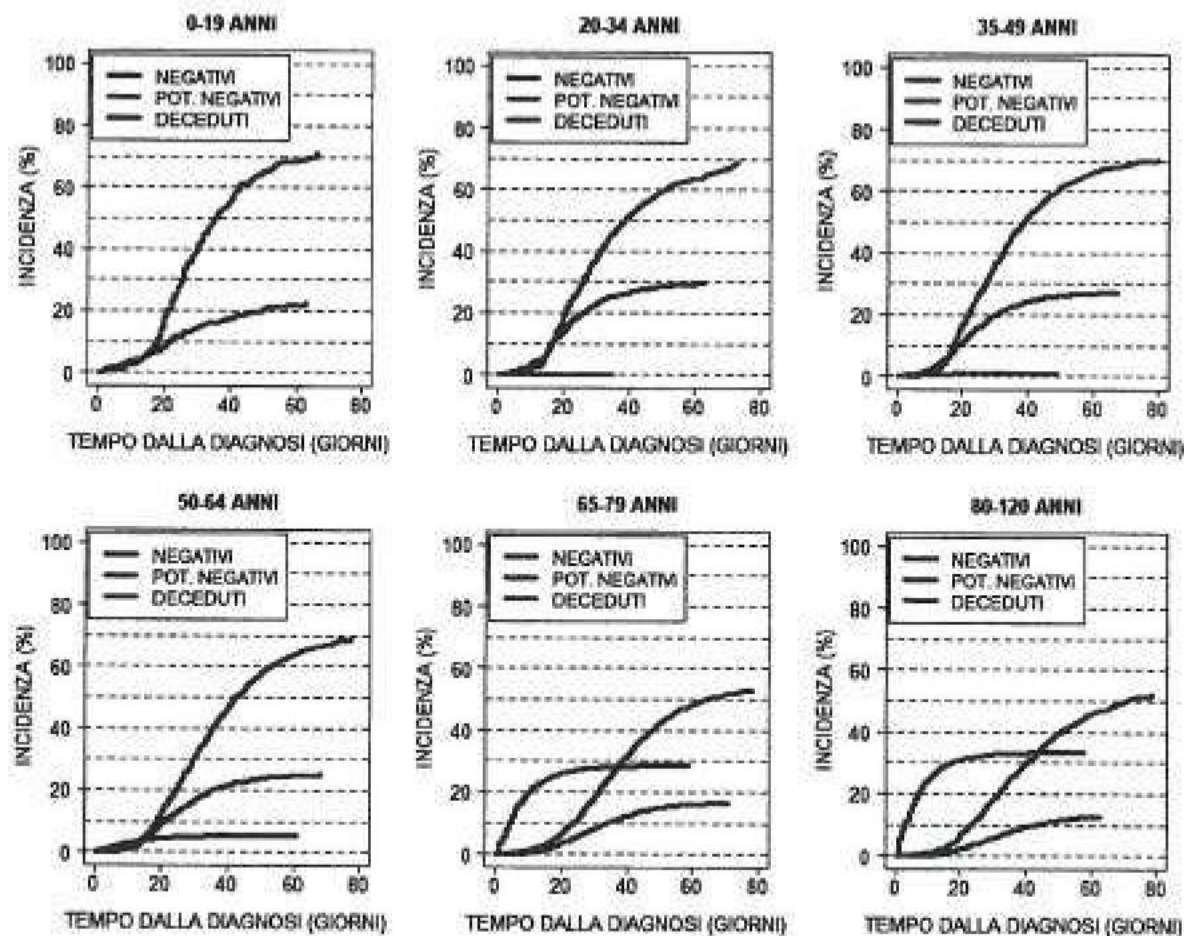
Curve stratificate per età

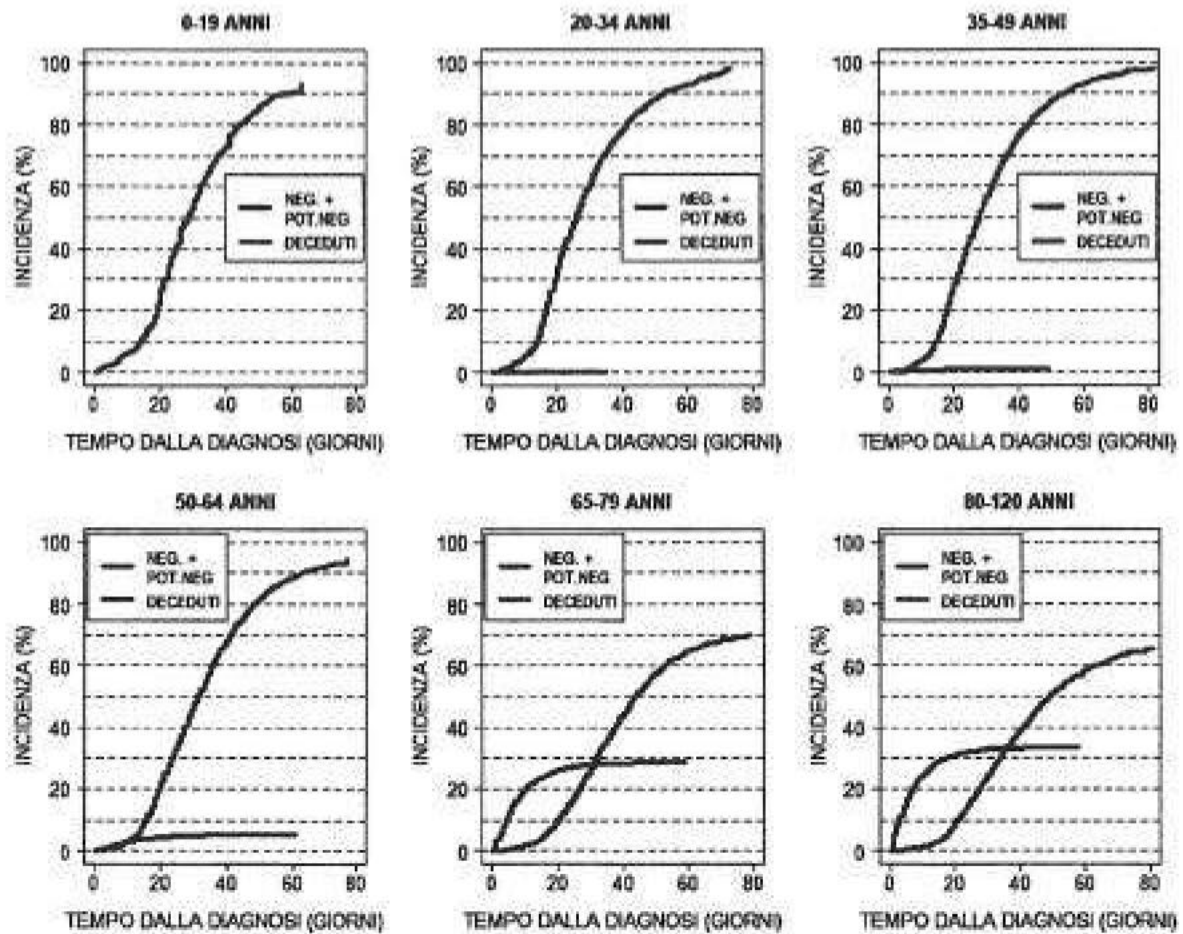
L'età dei soggetti è compresa tra 0 e 120 anni (mediana: 67 anni, primo quartile: 56 anni, terzo quartile: 82 anni). Esclusi 8 soggetti con informazione non presente.

Il numero di soggetti nelle classi di età prestabilite è riportato nella seguente tabulazione:

ANNI:	0-19	20-34	35-49	50-65	65-79	80-120	Sum
	576	4714	10461	17223	16516	21603	71093

Figure 3 e 4: curve di incidenza cruda cumulata per classi di età





Sstime

DECEDEUTI:

giorni	0-19 ANNI	20-34 ANNI	35-49 ANNI	50-64 ANNI	65-79 ANNI	80-120 ANNI
7	-	0.1% (0.0%, 0.2%)	0.6% (0.5%, 0.8%)	2.2% (2.0%, 2.5%)	16.2% (15.7%, 16.8%)	20.7% (20.1%, 21.2%)
14	-	0.2% (0.0%, 0.3%)	0.8% (0.7%, 1.0%)	3.8% (3.5%, 4.1%)	23.4% (22.7%, 24.0%)	28.5% (27.9%, 29.1%)
21	-	0.2% (0.1%, 0.4%)	1.0% (0.8%, 1.2%)	4.6% (4.3%, 4.9%)	26.3% (25.6%, 27.0%)	31.4% (30.8%, 32.0%)
28	-	0.3% (0.1%, 0.4%)	1.1% (0.9%, 1.3%)	5.0% (4.7%, 5.4%)	27.7% (27.0%, 28.4%)	32.6% (32.0%, 33.3%)
35	-	-	1.1% (0.9%, 1.3%)	5.3% (5.0%, 5.7%)	28.2% (27.5%, 28.9%)	33.1% (32.5%, 33.8%)
42	-	-	1.1% (0.9%, 1.3%)	5.4% (5.1%, 5.8%)	28.4% (27.7%, 29.1%)	33.3% (32.7%, 34.0%)
49	-	-	1.2% (0.9%, 1.4%)	5.5% (5.1%, 5.8%)	28.5% (27.8%, 29.2%)	33.5% (32.8%, 34.1%)
56	-	-	-	5.5% (5.2%, 5.9%)	28.6% (27.9%, 29.3%)	33.5% (32.8%, 34.1%)
63	-	-	-	-	-	-
70	-	-	-	-	-	-

NEGATIVI + POTENZIALMENTE NEGATIVI:

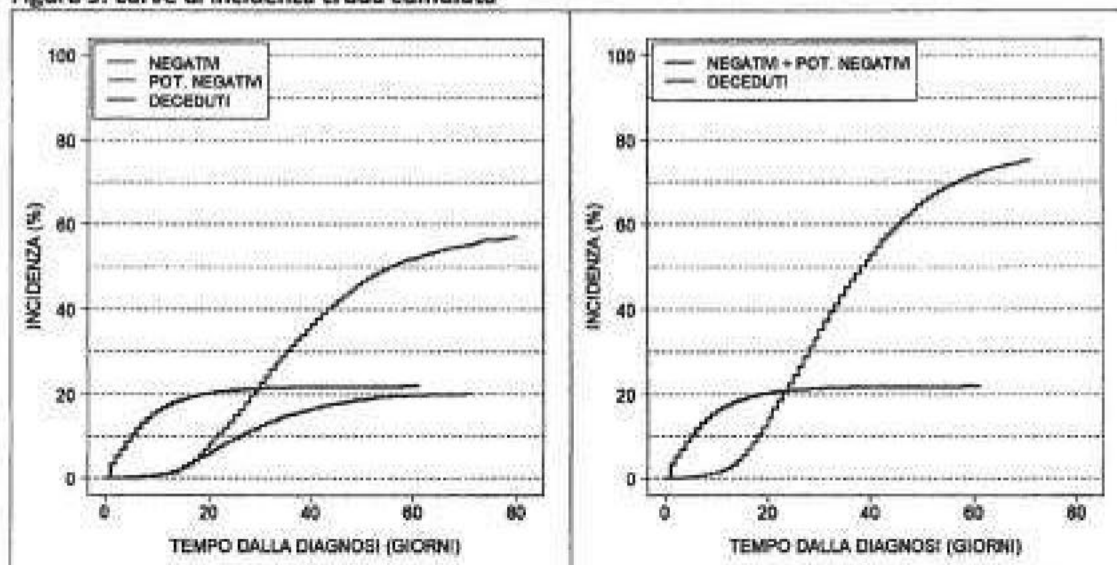
giorni	0-19 ANNI	20-34 ANNI	35-49 ANNI	50-64 ANNI	65-79 ANNI	80-120 ANNI
7	4.4% (2.7%, 6.2%)	3.1% (2.6%, 3.6%)	2.1% (1.8%, 2.3%)	1.7% (1.5%, 1.8%)	1.0% (0.8%, 1.1%)	0.9% (0.7%, 1.0%)
14	10.6% (8.0%, 13.3%)	11.8% (10.8%, 12.7%)	9.9% (9.3%, 10.5%)	7.7% (7.3%, 8.1%)	3.7% (3.4%, 4.0%)	2.8% (2.6%, 3.1%)
21	30.0% (25.9%, 34.2%)	37.9% (36.4%, 39.4%)	32.2% (31.2%, 33.1%)	25.4% (24.7%, 26.1%)	11.5% (11.0%, 12.0%)	11.3% (10.8%, 11.7%)
28	51.2% (46.5%, 55.9%)	56.9% (55.3%, 58.5%)	52.0% (51.0%, 53.0%)	43.0% (42.2%, 43.8%)	23.2% (22.6%, 23.9%)	21.7% (21.1%, 22.3%)
35	66.3% (61.6%, 71.0%)	71.5% (70.0%, 73.0%)	68.4% (67.4%, 69.4%)	59.7% (58.9%, 60.5%)	36.5% (35.7%, 37.3%)	33.0% (32.3%, 33.8%)
42	77.4% (73.1%, 81.7%)	81.4% (80.1%, 82.8%)	79.3% (78.4%, 80.2%)	72.1% (71.4%, 72.9%)	48.0% (47.2%, 48.9%)	42.3% (41.4%, 43.2%)
49	84.6% (80.7%, 88.6%)	88.0% (86.8%, 89.2%)	86.9% (86.1%, 87.7%)	80.9% (80.2%, 81.6%)	56.8% (56.0%, 57.7%)	50.8% (49.8%, 51.7%)
56	89.7% (86.1%, 93.4%)	91.6% (90.4%, 92.7%)	91.4% (90.7%, 92.1%)	86.7% (86.1%, 87.3%)	62.8% (62.0%, 63.6%)	56.3% (55.3%, 57.3%)
63	92.9% (89.0%, 96.7%)	94.5% (93.4%, 95.7%)	94.3% (93.6%, 95.0%)	90.1% (89.5%, 90.7%)	66.1% (65.3%, 67.0%)	60.0% (59.0%, 61.1%)
70	-	-	-	-	68.3% (67.4%, 69.2%)	-

4.2. analisi numero 2

Sono stati considerati 52,186 soggetti con data di diagnosi entro e non oltre il 14/04/2020, classificati nel modo seguente:

- 9,570 soggetti con status NEGATIVO alla data 14/05/2020
- 23,916 soggetti con status POTENZIALMENTE NEGATIVO alla data 14/05/2020
- 11,400 soggetti DECEDUTI (su un totale di 11,800 decessi).
- 7,300 soggetti non deceduti e senza accertamento di negatività.

Figura 5: curve di incidenza cruda cumulata

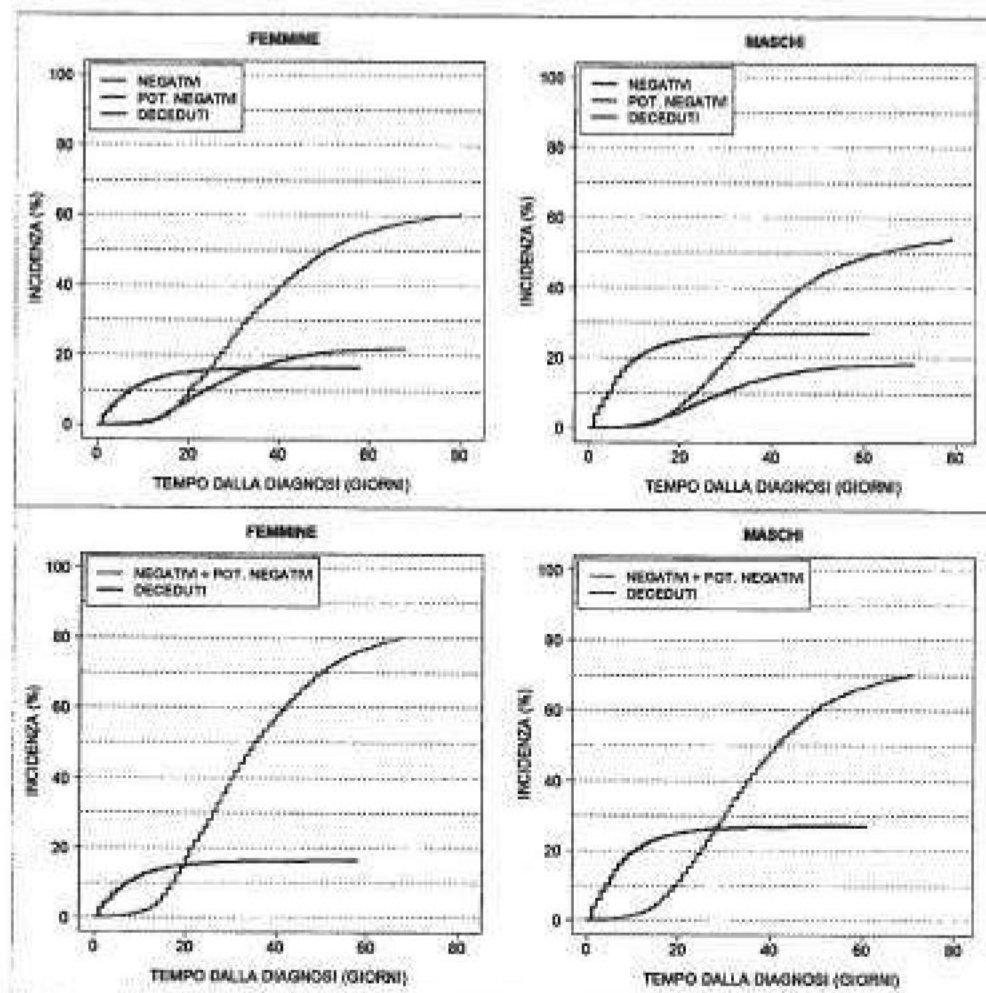


STIME

Giorni	DECEDUTI	NEGATIVI + POT. NEGATIVI
7	13.3 (13.0%, 13.6%)	0.7% (0.7%, 0.8%)
14	18.5 (18.2%, 18.8%)	4.2% (4.0%, 4.3%)
21	20.5 (20.1%, 20.8%)	16.6% (16.3%, 16.9%)
28	21.3 (21.0%, 21.7%)	31.1% (30.7%, 31.5%)
35	21.7 (21.3%, 22.0%)	45.2% (44.8%, 45.7%)
42	21.8 (21.5%, 22.2%)	56.3% (55.8%, 56.7%)
49	21.9 (21.5%, 22.2%)	64.5% (64.1%, 64.9%)
56	21.9 (21.5%, 22.3%)	69.8% (69.4%, 70.3%)
63	-	73.1% (72.7%, 73.6%)
70	-	75.2% (74.8%, 75.7%)

Curve stratificate per sesso
 Femmine: 25,184; Maschi: 27,002

Figura 6: curve di incidenza cruda cumulata per femmine e per maschi



STIME

Giorni	FEMMINE		MASCHI	
	DECEDUTI	NEGATIVI + POT. NEGATIVI	DECEDUTI	NEGATIVI + POT. NEGATIVI
7	10.1% (9.7%, 10.5%)	0.8% (0.7%, 0.9%)	16.3% (15.8%, 16.7%)	0.7% (0.6%, 0.8%)
14	13.9% (13.5%, 14.3%)	4.6% (4.4%, 4.9%)	22.8% (22.3%, 23.3%)	3.7% (3.5%, 3.9%)
21	15.4% (14.9%, 15.8%)	19.9% (19.4%, 20.4%)	25.3% (24.7%, 25.8%)	13.5% (13.1%, 13.9%)
28	16.1% (15.6%, 16.5%)	35.5% (34.9%, 36.1%)	26.3% (25.8%, 26.8%)	26.9% (26.4%, 27.4%)
35	16.3% (15.8%, 16.7%)	50.4% (49.7%, 51.0%)	26.7% (26.2%, 27.2%)	40.5% (39.9%, 41.1%)
42	16.4% (15.9%, 16.8%)	61.3% (60.7%, 61.9%)	26.9% (26.4%, 27.4%)	51.6% (51.0%, 52.2%)
49	16.4% (15.9%, 16.9%)	69.8% (69.2%, 70.4%)	27.0% (26.4%, 27.5%)	59.6% (59.0%, 60.2%)
56	16.4% (16.0%, 16.9%)	75.2% (74.6%, 75.8%)	27.0% (26.4%, 27.5%)	64.9% (64.3%, 65.5%)
63	-	78.7% (78.1%, 79.3%)	-	68.0% (67.4%, 68.6%)
70	-	-	-	70.1% (69.5%, 70.8%)

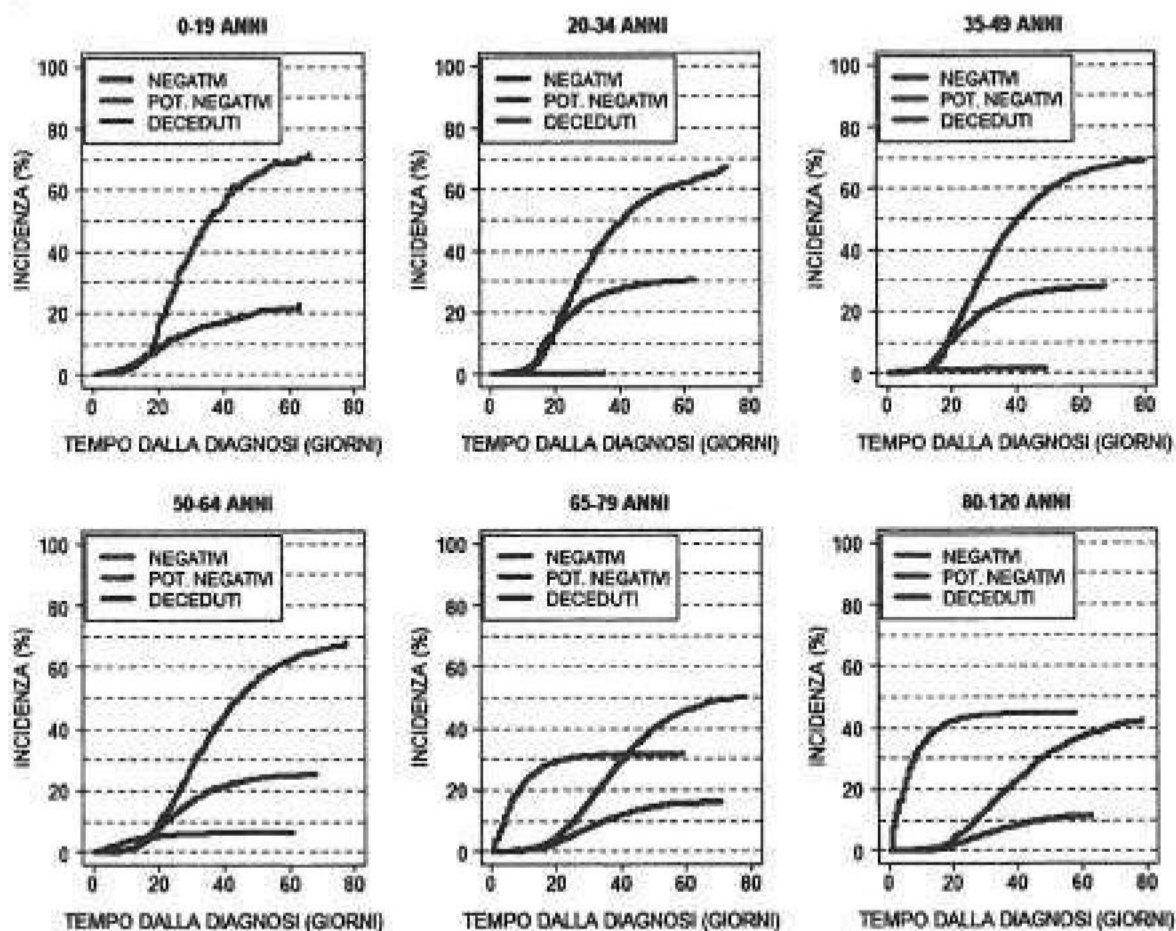
Curve stratificate per età

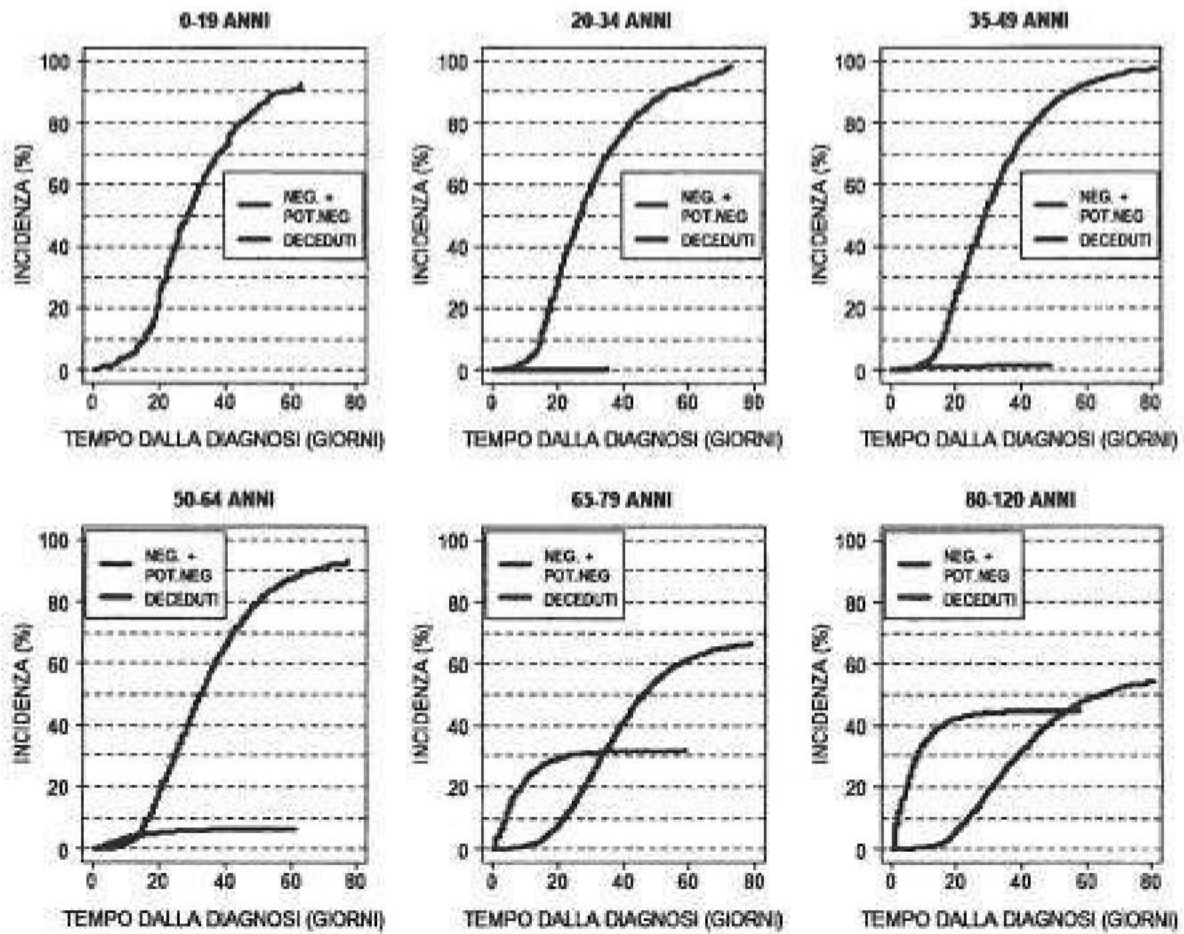
L'età dei soggetti è compresa tra 0 e 110 anni (mediana: 66 anni, primo quartile: 56 anni, terzo quartile: 80 anni).

Il numero di soggetti nelle classi di età prestabilite è riportato nella seguente tabulazione:

ANNI :	0-19	20-34	35-49	50-65	65-79	80-120	Sum
	365	3167	7626	13698	13860	13470	52186

Figure 7 e 8: curve di incidenza cruda cumulata per classi di età





DECEDUTI:

giorni	0-19 ANNI	20-34 ANNI	35-49 ANNI	50-64 ANNI	65-79 ANNI	80-120 ANNI
7	-	0.2% (0.0%, 0.3%)	0.9% (0.6%, 1.1%)	2.7% (2.4%, 3.0%)	18.5% (17.8%, 19.1%)	29.3% (28.5%, 30.0%)
14	-	0.2% (0.1%, 0.4%)	1.1% (0.8%, 1.3%)	4.5% (4.2%, 4.9%)	26.4% (25.7%, 27.1%)	39.3% (38.5%, 40.1%)
21	-	0.3% (0.1%, 0.5%)	1.2% (1.0%, 1.5%)	5.4% (5.0%, 5.8%)	29.6% (28.8%, 30.3%)	42.7% (41.9%, 43.5%)
28	-	0.3% (0.1%, 0.6%)	1.3% (1.1%, 1.6%)	5.9% (5.5%, 6.3%)	31.0% (30.2%, 31.7%)	44.0% (43.2%, 44.8%)
35	-	0.4% (0.2%, 0.6%)	1.4% (1.1%, 1.7%)	6.2% (5.8%, 6.6%)	31.5% (30.7%, 32.3%)	44.4% (43.6%, 45.3%)
42	-	-	1.4% (1.2%, 1.7%)	6.3% (5.9%, 6.7%)	31.7% (30.9%, 32.5%)	44.6% (43.8%, 45.5%)
49	-	-	1.4% (1.2%, 1.7%)	6.4% (5.9%, 6.8%)	31.8% (31.0%, 32.6%)	44.7% (43.9%, 45.6%)
56	-	-	-	6.4% (6.0%, 6.8%)	31.8% (31.1%, 32.6%)	44.7% (43.9%, 45.6%)
63	-	-	-	-	-	-
70	-	-	-	-	-	-

NEGATIVI + POTENZIALMENTE NEGATIVI:

giorni	0-19 ANNI	20-34 ANNI	35-49 ANNI	50-64 ANNI	65-79 ANNI	80-120 ANNI
7	3.0% (1.3%, 4.8%)	1.6% (1.2%, 2.0%)	0.9% (0.7%, 1.1%)	0.7% (0.6%, 0.9%)	0.6% (0.5%, 0.7%)	0.5% (0.4%, 0.6%)
14	9.0% (6.1%, 12.0%)	8.9% (7.9%, 9.9%)	7.1% (6.6%, 7.7%)	5.4% (5.0%, 5.8%)	2.6% (2.3%, 2.9%)	1.5% (1.3%, 1.7%)
21	28.5% (23.9%, 33.1%)	34.2% (32.5%, 35.8%)	28.5% (27.5%, 29.5%)	21.7% (21.0%, 22.4%)	9.3% (8.8%, 9.8%)	7.8% (7.3%, 8.2%)
28	50.4% (45.3%, 55.6%)	54.4% (52.7%, 56.2%)	49.1% (48.0%, 50.2%)	39.9% (39.0%, 40.7%)	20.6% (19.9%, 21.3%)	16.7% (16.0%, 17.3%)
35	65.8% (60.8%, 70.7%)	69.9% (68.3%, 71.5%)	66.4% (65.3%, 67.5%)	57.3% (56.5%, 58.1%)	33.7% (32.9%, 34.5%)	26.5% (25.7%, 27.2%)
42	77.0% (72.6%, 81.5%)	80.4% (78.9%, 81.8%)	78.0% (77.0%, 78.9%)	70.3% (69.5%, 71.1%)	45.1% (44.2%, 45.9%)	34.5% (33.6%, 35.3%)
49	84.4% (80.4%, 88.4%)	87.3% (86.0%, 88.6%)	86.0% (85.1%, 86.8%)	79.4% (78.7%, 80.1%)	53.8% (52.9%, 54.6%)	41.7% (40.8%, 42.7%)
56	89.6% (85.8%, 93.3%)	91.0% (89.8%, 92.2%)	90.7% (89.9%, 91.5%)	85.4% (84.8%, 86.1%)	59.6% (58.8%, 60.5%)	46.4% (45.4%, 47.4%)
63	92.8% (88.9%, 96.7%)	94.2% (93.0%, 95.4%)	93.8% (93.0%, 94.5%)	89.0% (88.4%, 89.7%)	62.9% (62.0%, 63.8%)	49.7% (48.7%, 50.7%)
70	-	-	-	-	65.1% (64.1%, 66.0%)	-

fel. 3



Regione Lombardia - Giunta
DIREZIONE GENERALE WELFARE
PREVENZIONE

Piazza Città di Lombardia n.1
20124 Milano
Tel 02 6765.1

www.regione.lombardia.it
welfare@pec.regione.lombardia.it

Protocollo G1.2020.0022623 del 10/06/2020

Ministero della Salute
Direttore Generale Prevenzione
Dr. Giovanni Rezza

Oggetto : Quesiti in merito alla applicazione della nota prot 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P su sorveglianza e contact tracing

Facendo riferimento alla recente nota 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P che aggiorna le indicazioni relative al contact tracing si portano all'attenzione le seguenti analisi e alcune richieste di ulteriori specifiche, anche a seguito di confronto con gli operatori del territorio.

1) GESTIONE DEI CONTATTI

Di seguito sono identificate condizioni che si possono verificare nella gestione dei casi a cui proponiamo alcune soluzioni per le quali si chiede conferma.

1. *Persone che per qualunque motivo si sottopongono a test sierologico Clia o Elisa risultando positive alla sierologia e negative al tampone, e che diventano contatti di caso, o tornano ad essere tali dopo un precedente isolamento: devono essere censiti e posti in isolamento?*
2. *I casi COVID-19 guariti, ossia con due tamponi negativi, che diventano successivamente contatti stretti di caso confermato: vanno censiti e posti nuovamente in isolamento?*

Nei Primi due punti l'operatore di ATS si trova di fronte ad un paziente che dopo aver sviluppato e risolto la patologia si trova nuovamente nella condizione di essere contatto di caso. In assenza di evidenze consolidate sulla capacità di protezione degli anticorpi e sulla loro durata, oltre che sulle metodiche da utilizzare, ma in presenza di molti studi* che suggeriscono che gli anticorpi possono fornire protezione, riteniamo opportuno considerare a rischio il contatto. Considerato però che potrebbe essere un provvedimento eccessivo chiedere nuovamente di mettere la persona in isolamento per 14 giorni con effettuazione del tampone a fine sorveglianza si propone di non prevedere un nuovo isolamento della persona, che quindi non viene censita come contatto stretto, ma di procedere con la sorveglianza dei sintomi per 14 giorni ed effettuazione del tampone solo in caso di comparsa di sintomi. In caso di positività, si procede come al successivo punto 3.

*alcuni studi sono ad esempio:

- Long, Q., Liu, B., Deng, H. et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients with COVID-19. Nat Med (2020). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0897->
- Chunyan Wang, Wentao Li, et al. A human monoclonal antibody blocking SARS-CoV-2 infection. Nat Commun. 2020; 11: 2251. doi: 10.1038/s41467-020-16256-y
- Coronaviruses pandemics: Can neutralizing antibodies help? Life Sci. 2020 Aug 15; 255: 117836.

Responsabile del procedimento: DANILO CEREDA Tel. 02/6765.2037

3. *I casi COVID-19 guariti, ossia con due tamponi negativi, che per motivi vari effettuano nuovi tamponi risultando nuovamente positivi: vanno considerati nuovi casi o recidive? I relativi contatti vanno posti in isolamento?*

In relazione al fatto che anche la tecnica PCR può avere falsi positivi proprio a causa dell'alta sensibilità ma della non sempre alta specificità (<https://www.finddx.org/covid-19/dx-data/>) e della possibile copertura degli anticorpi (vedi punto 2) per quanto riguarda le attività di sorveglianza, si propone di procedere in modo differente a seconda che la persona sia sintomatica o meno:

- a. presenza di sintomi sospetti e/o quadro radiologico compatibile: si procede come per tutti i casi Covid confermati, prevedendo quindi nuovamente l'isolamento del caso, compresi i contatti stretti. Nel sistema locale (MAINF) va aperta una nuova pratica.
- b. assenza di sintomi: si procede con l'isolamento del caso come da prassi ma proponiamo per questi casi la messa in coltura del secondo tampone positivo e, in assenza di crescita virale, di considerarlo un falso positivo. Nell'impossibilità di eseguire la coltura si propone di anticipare a 48-72 ore l'effettuazione dei due tamponi di controllo guarigione che, se entrambi negativi, comporteranno lo scioglimento dell'isolamento del caso.

Per quanto riguarda i contatti stretti: i conviventi verranno posti sin da subito in isolamento in attesa degli esiti del colturale o dei due tamponi di controllo guarigione.

Pur registrando nel sistema locale i due eventi non inseriremo 2 casi per lo stesso paziente nel database nazionale, ciò comunque in attesa di ulteriori indicazioni

4. *Nell'eventualità di conviventi di caso messi in isolamento che durante i 14 giorni sviluppano sintomi e diventano casi confermati, la sorveglianza degli altri conviventi rimasti asintomatici va prolungata di ulteriori 14 giorni dall'ultimo contatto con il nuovo caso?*

UK, come riportato nell'Annex 1 del documento ECDC "Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19, 8 April 2020. Stockholm; ECDC; 2020", in relazione a questa tipologia di casi specifica quanto segue "UK: The 14-day household-isolation period will have greatly reduced the overall amount of infection the rest of the household could pass on, and it is not necessary to restart 14 days of isolation for the whole household. This will have provided a high level of community protection. Further isolation of members of this household will provide very little additional community protection". In coerenza con quanto sopra riportato, non si ritiene di dover prolungare il periodo di isolamento ma di effettuare il tampone di fine sorveglianza dopo 14 giorni dall'ultimo contatto con il primo caso familiare.

5. *Se in un nucleo familiare dove si è verificato un primo caso con sorveglianza sui conviventi conclusa si verifica un nuovo caso a distanza di tempo, i conviventi del secondo caso vanno nuovamente messi in isolamento?*

Si gli altri conviventi vanno rimessi in isolamento con effettuazione del tampone a fine sorveglianza.

6. *Se dall'inchiesta epidemiologica emerge che un caso Covid+ confermato, nelle 48 ore precedenti, si è recato dal un professionista di servizi alla persona (parrucchiere o dal barbiere o dall'estetista,etc) questi ultimi vanno sempre considerati contatti stretti e messi in isolamento?*

Responsabile del procedimento: **DANILO CEREDA**

Tel. 02/6765.2037

Si propone di effettuare sempre un approfondimento, sia con il cliente Covid+ sia con il parrucchiere/estetista/barbiere, in relazione all'applicazione delle indicazioni contenute nelle specifiche linee guida INAIL-ISS/DPCM, con particolare riferimento all'uso del DPI:

- in caso di corretta applicazione delle suddette indicazioni e previa verifica da parte dei DIPS nell'ambito dell'inchiesta epidemiologica non si procede con l'isolamento del parrucchiere/barbiere/estetista ma si procede con la sorveglianza dei sintomi e l'effettuazione di due tamponi al tempo 7 e 14 dall'ultimo contatto con il caso.

- in caso di mancata applicazione delle suddette indicazioni: si procede con l'isolamento del parrucchiere/barbiere/estetista, la sorveglianza dei sintomi e l'effettuazione del tampone dopo 14 giorni dall'ultimo contatto.

Se il caso Covid + è il parrucchiere/barbiere/estetista, questi vanno messi in isolamento e per i clienti si procede con analogo approfondimento sopradescritto.

7. *Gestione dei casi con esito tampone debolmente positivo (tenuto conto che attualmente sono buona parte dei casi).*

È utile una indicazione nazionale che consenta una gestione omogenea di questi casi tra Laboratorio, Ospedale e Sanità Pubblica delle diverse regioni.

2) TEMPO DI NEGATIVIZZAZIONE

Con la Collaborazione dell'Università di Milano (Prof.ri Biganzoli e Castaldi) sono state valutate le tempistiche di negativizzazione e guarigione della coorte di COVID-19 positivi.

Le analisi sono state effettuate su due insiemi di soggetti:

1. su tutti i soggetti eleggibili;
2. sui soggetti eleggibili con data di diagnosi precedente il 15/04/2020, in modo da escludere soggetti con breve periodo di infezione.

I risultati riportati di seguito fanno riferimento alla seconda analisi effettuata.

A 14, 21, 28 e 35 giorni dalla data tampone la probabilità associata alla negativizzazione è rispettivamente del 4,2% (CI 4,0%-4,3%), 16,6% (CI 16,3%-16,9%), 31,1% (CI 30,7%-31,5%) e 45,2% (CI 44,8%-45,7%). L'analisi per genere mostra una netta differenza con una maggiore incidenza cumulata di soggetti femminili negativi per ogni intervallo considerato. L'analisi per classi di età a sua volta identifica nei soggetti con età superiore ai 50 anni quelli con una minore probabilità di negativizzazione per ogni intervallo considerato. Per maggior dettagli rimandiamo al documento di analisi prodotto e allegato a questa nota (da ritenersi riservato in quanto i risultati sono in via di pubblicazione).

I dati qui riportati trovano correlazione con uno studio pubblicato dai colleghi dell'Emilia Romagna, che concludono dicendo che "il 60,6 % dei soggetti inclusi si è negativizzato nel periodo di follow up con un tempo mediano di 30 giorni dalla diagnosi (IQR 23-40) e 36 giorni dall'insorgenza dei sintomi (IQR 28-45) [...]".

** Pamela Mancuso, Francesco Venturelli, Massimo Vicentini, et. al. (2020). Distribuzione e determinanti dei tempi di negativizzazione del tampone nasofaringeo per SARS-CoV-2 e di conferma della clearance virale: uno studio di popolazione

Responsabile del procedimento: DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037

sulla coorte di Reggio Emilia. E&P Repository repo.epiprev.it/1376

Facendo riferimento alla definizione di guarigione della circolare 0006607-29/02/2020-DGPRE-DGPRE-P tali evidenze sono a disposizione per una Vs eventuale ri-definizione del tempo di isolamento minimo necessario per i soggetti positivi asintomatici (oggi 14 giorni) , allungabili a nostro giudizio ad almeno 21 giorni. Sono in corso ulteriori approfondimenti in tema di negativizzazione dopo la dimissione.

Ringraziando per la disponibilità ed il confronto con l'occasione si inviano cordiali saluti.

LA DIRIGENTE

MARIA GRAMEGNA

Allegati:

File 2020_05_29 analisi status tamponi_StatMed_UNIMI_29_05_2020.pdf

Copia analogica sottoscritta con firma a mezzo stampa predisposta secondo l'articolo 3 del D.lgs 39/1993 e l'articolo 3bis, comma 4bis.

Responsabile del procedimento: DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE
SANITARIA
Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi
internazionale
Viale Giorgio Ribotta, 3 - 00144 Roma

Alla Dr.ssa Maria Gramegna
Maria_Gramegna@regione.lombardia.it

Al Dr. Danilo Cereda
danilo_cereda@regione.lombardia.it

Direzione generale Welfare prevenzione
Regione Lombardia
welfare@pec.regione.lombardia.it

OGGETTO: Quesiti in merito alla applicazione della nota prot 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES su sorveglianza e contact tracing.

In riferimento alla nota di pari oggetto pervenuta in data 10 giugno 2020, per quanto di competenza, si rappresenta quanto segue.

1) GESTIONE DEI CONTATTI

In relazione al quesito al **punto 1**, la risposta è affermativa, i contatti devono essere censiti e posti in quarantena in quanto i test sierologici per il COVID-19 sono lacunosi relativamente alla capacità di fornire le seguenti informazioni:

1. presenza di anticorpi neutralizzanti in grado di proteggere dalla infezione o malattia;
2. persistenza degli anticorpi a lungo termine.

Relativamente al **punto 2**, in attesa di studi definitivi sulla possibilità di una reinfezione e la durata dell'immunità, per massima precauzione il contatto stretto andrebbe posto in quarantena. In alternativa, sulla base del giudizio del Dipartimento di prevenzione, i soggetti andrebbero comunque sentiti e sottoposti a sorveglianza sanitaria.

Per il **punto 3** si concorda sia per il punto 3a che per il punto 3b, ma non è chiaro perché si registrano i due eventi nel sistema locale ma non si inseriscano i 2 casi per lo stesso paziente nel database nazionale.

Punto 4: la risposta è affermativa, si riparte nel conteggio dei giorni di quarantena dall'ultimo contatto. Quanto riportato nella nota di codesta Regione Lombardia si fa riferimento solo a UK. Nel documento OMS (<https://www.who.int/publications/i/item/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19>), viene riportato: *'In the event that contacts are in close proximity to each other, such as being in the same household, and one of them becomes a COVID-19 case, the follow-up period is reset to 14 days after the last exposure to the new case'*.

Punto 5: la risposta è affermativa.

Punto 6: la risposta è affermativa.

Punto 7: se l'esito è positivo, sino ad ora è stato considerato tale indipendentemente dalla carica virale. Questo criterio è però attualmente in fase di rivalutazione. Inoltre, bisogna anche tenere conto del criterio clinico e di quello epidemiologico nonché del tempo trascorso dalla comparsa dei sintomi.

2) TEMPO DI NEGATIVIZZAZIONE

Secondo il CDC di Atlanta (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>): *For certain populations, a longer timeframe after recovery may be desired to minimize the chance of prolonged shedding of replication-competent virus. Such persons include:*

- *healthcare personnel in close contact with vulnerable persons at high-risk for illness and death if those persons get COVID-19 and*
- *persons who have conditions that might weaken their immune system which could prolong viral shedding after recovery.*

Experience from other respiratory viral infections, in particular influenza, suggests that people with COVID-19 may shed detectable viral materials of unknown infectious potential for an extended period of time after recovery. The best available evidence suggests that most persons recovered from illness with detectable viral RNA (either persistent or recurrent) are likely no longer infectious, but conclusive evidence is not currently available. Prolonged viral shedding has been demonstrated without direct correlation with replication competent virus. Although persons may produce PCR-positive specimens for up to 6 weeks, it remains unknown whether these PCR-positive samples represent the presence of infectious virus.

L'OMS: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>: *For laboratory-confirmed cases, 2 negative specimens at least 1 day apart indicate recovery from infection. Based on initial data, this is estimated to be 14 days after the end of illness for mild cases.*

Pertanto, il tempo di isolamento minimo necessario per i soggetti positivi resta di 14 giorni, in attesa di un pronunciamento del CTS sulle nuove indicazioni fornite dall'OMS (<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/criteria-for-releasing-covid-19-patients-from-isolation>).

DGPRE-Ufficio 1: Anna Caraglia
06.59943923 – a.caraglia@sanita.it

Dr.ssa Jessica Iera

Il Direttore dell'Ufficio 5
Dr. Francesco Maraglino

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni REZZA

SEL. 4



Regione Lombardia - Giunta
DIREZIONE GENERALE WELFARE
PREVENZIONE

Piazza Città di Lombardia n.1
20124 Milano
Tel 02 5765.1

www.regione.lombardia.it
welfare@pec.regione.lombardia.it

Protocollo G1.2020.0022623 del 10/06/2020

Ministero della Salute
Direttore Generale Prevenzione
Dr. Giovanni Rezza

Oggetto : Quesiti in merito alla applicazione della nota prot 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P su sorveglianza e contact tracing

Facendo riferimento alla recente nota 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P che aggiorna le indicazioni relative al contact tracing si portano all'attenzione le seguenti analisi e alcune richieste di ulteriori specifiche, anche a seguito di confronto con gli operatori del territorio.

1) GESTIONE DEI CONTATTI

Di seguito sono identificate condizioni che si possono verificare nella gestione dei casi a cui proponiamo alcune soluzioni per le quali si chiede conferma.

1. *Persones che per qualunque motivo si sottopongono a test sierologico Clia o Elisa risultando positive alla sierologia e negative al tampone, e che diventano contatti di caso, o tornano ad essere tali dopo un precedente isolamento: devono essere censiti e posti in isolamento?*
2. *I casi COVID-19 guariti, ossia con due tamponi negativi, che diventano successivamente contatti stretti di caso confermato: vanno censiti e posti nuovamente in isolamento?*

Nei Primi due punti l'operatore di ATS si trova di fronte ad un paziente che dopo aver sviluppato e risolto la patologia si trova nuovamente nella condizione di essere contatto di caso. In assenza di evidenze consolidate sulla capacità di protezione degli anticorpi e sulla loro durata, oltre che sulle metodiche da utilizzare, ma in presenza di molti studi* che suggeriscono che gli anticorpi possono fornire protezione, riteniamo opportuno considerare a rischio il contatto. Considerato però che potrebbe essere un provvedimento eccessivo chiedere nuovamente di mettere la persona in isolamento per 14 giorni con effettuazione del tampone a fine sorveglianza si propone di non prevedere un nuovo isolamento della persona, che quindi non viene censita come contatto stretto, ma di procedere con la sorveglianza dei sintomi per 14 giorni ed effettuazione del tampone solo in caso di comparsa di sintomi. In caso di positività, si procede come al successivo punto 3.

*alcuni studi sono ad esempio:

- Long, Q., Liu, B., Deng, H. et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients with COVID-19. Nat Med (2020). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0897->
- Chunyan Wang, Wentao Li, et al. A human monoclonal antibody blocking SARS-CoV-2 infection. Nat Commun. 2020; 11: 2251. doi: 10.1038/s41467-020-16256-y
- Coronaviruses pandemics: Can neutralizing antibodies help? Life Sci. 2020 Aug 15; 255: 117836.

Responsabile del procedimento: **DANILO CEREDA** Tel. 02/6765.2037

3. *I casi COVID-19 guariti, ossia con due tamponi negativi, che per motivi vari effettuano nuovi tamponi risultando nuovamente positivi: vanno considerati nuovi casi o recidive? I relativi contatti vanno posti in isolamento?*

In relazione al fatto che anche la tecnica PCR può avere falsi positivi proprio a causa dell'alta sensibilità ma della non sempre alta specificità (<https://www.finddx.org/covid-19/dx-data/>) e della possibile copertura degli anticorpi (vedi punto 2) per quanto riguarda le attività di sorveglianza, si propone di procedere in modo differente a seconda che la persona sia sintomatica o meno:

- a. presenza di sintomi sospetti e/o quadro radiologico compatibile: si procede come per tutti i casi Covid confermati, prevedendo quindi nuovamente l'isolamento del caso, compresi i contatti stretti. Nel sistema locale (MAINF) va aperta una nuova pratica.
- b. assenza di sintomi: si procede con l'isolamento del caso come da prassi ma proponiamo per questi casi la messa in coltura del secondo tampone positivo e, in assenza di crescita virale, di considerarlo un falso positivo. Nell'impossibilità di eseguire la coltura si propone di anticipare a 48-72 ore l'effettuazione dei due tamponi di controllo guarigione che, se entrambi negativi, comporteranno lo scioglimento dell'isolamento del caso.

Per quanto riguarda i contatti stretti: i conviventi verranno posti sin da subito in isolamento in attesa degli esiti del colturale o dei due tamponi di controllo guarigione.

Pur registrando nel sistema locale i due eventi non inseriremo 2 casi per lo stesso paziente nel database nazionale, ciò comunque in attesa di ulteriori indicazioni

4. *Nell'eventualità di conviventi di caso messi in isolamento che durante i 14 giorni sviluppano sintomi e diventano casi confermati, la sorveglianza degli altri conviventi rimasti asintomatici va prolungata di ulteriori 14 giorni dall'ultimo contatto con il nuovo caso?*

UK, come riportato nell'Annex 1 del documento ECDC "Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19, 8 April 2020. Stockholm: ECDC; 2020", in relazione a questa tipologia di casi specifica quanto segue "UK: The 14-day household-isolation period will have greatly reduced the overall amount of infection the rest of the household could pass on, and it is not necessary to restart 14 days of isolation for the whole household. This will have provided a high level of community protection. Further isolation of members of this household will provide very little additional community protection". In coerenza con quanto sopra riportato, non si ritiene di dover prolungare il periodo di isolamento ma di effettuare il tampone di fine sorveglianza dopo 14 giorni dall'ultimo contatto con il primo caso familiare.

5. *Se in un nucleo familiare dove si è verificato un primo caso con sorveglianza sui conviventi conclusa si verifica un nuovo caso a distanza di tempo, i conviventi del secondo caso vanno nuovamente messi in isolamento?*

Si gli altri conviventi vanno rimessi in isolamento con effettuazione del tampone a fine sorveglianza.

6. *Se dall'inchiesta epidemiologica emerge che un caso Covid+ confermato, nelle 48 ore precedenti, si è recato dal un professionista di servizi alla persona (parrucchiere o dal barbiere o dall'estetista,etc) questi ultimi vanno sempre considerati contatti stretti e messi in isolamento?*

Responsabile del procedimento: DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037

Si propone di effettuare sempre un approfondimento, sia con il cliente Covid+ sia con il parrucchiere/estetista/barbiere, in relazione all'applicazione delle indicazioni contenute nelle specifiche linee guida INAIL-ISS/DPCM, con particolare riferimento all'uso dei DPI:

- in caso di corretta applicazione delle suddette indicazioni e previa verifica da parte del DIPS nell'ambito dell'inchiesta epidemiologica non si procede con l'isolamento del parrucchiere/barbiere/estetista ma si procede con la sorveglianza dei sintomi e l'effettuazione di due tamponi al tempo 7 e 14 dall'ultimo contatto con il caso.

- in caso di mancata applicazione delle suddette indicazioni: si procede con l'isolamento del parrucchiere/barbiere/estetista, la sorveglianza dei sintomi e l'effettuazione del tampone dopo 14 giorni dall'ultimo contatto.

Se il caso Covid + è il parrucchiere/barbiere/estetista, questi vanno messi in isolamento e per i clienti si procede con analogo approfondimento sopradescritto.

7. *Gestione dei casi con esito tampone debolmente positivo (tenuto conto che attualmente sono buona parte dei casi).*

È utile una indicazione nazionale che consenta una gestione omogenea di questi casi tra Laboratorio, Ospedale e Sanità Pubblica delle diverse regioni.

2) TEMPO DI NEGATIVIZZAZIONE

Con la Collaborazione dell'Università di Milano (Prof.ri Biganzoli e Castaldi) sono state valutate le tempistiche di negativizzazione e guarigione della coorte di COVID-19 positivi.

Le analisi sono state effettuate su due insiemi di soggetti:

1. su tutti i soggetti eleggibili;
2. sui soggetti eleggibili con data di diagnosi precedente il 15/04/2020, in modo da escludere soggetti con breve periodo di infezione.

I risultati riportati di seguito fanno riferimento alla seconda analisi effettuata.

A 14, 21, 28 e 35 giorni dalla data tampone la probabilità associata alla negativizzazione è rispettivamente del 4,2% (CI 4,0%-4,3%), 16,6% (CI 16,3%-16,9%), 31,1% (CI 30,7%-31,5%) e 45,2% (CI 44,8%-45,7%). L'analisi per genere mostra una netta differenza con una maggiore incidenza cumulata di soggetti femminili negativi per ogni intervallo considerato. L'analisi per classi di età a sua volta identifica nei soggetti con età superiore ai 50 anni quelli con una minore probabilità di negativizzazione per ogni intervallo considerato. Per maggior dettagli rimandiamo al documento di analisi prodotto e allegato a questa nota (da ritenersi riservato in quanto i risultati sono in via di pubblicazione).

I dati qui riportati trovano correlazione con uno studio pubblicato dai colleghi dell'Emilia Romagna, che concludono dicendo che "il 60,6 % dei soggetti inclusi si è negativizzato nel periodo di follow up con un tempo mediano di 30 giorni dalla diagnosi (IQR 23-40) e 36 giorni dall'insorgenza dei sintomi (IQR 28-45) [...]"**.

** Pamela Mancuso, Francesco Venturelli, Massimo Vicentini, et. al. (2020). Distribuzione e determinanti dei tempi di negativizzazione del tampone nasofaringeo per SARS-CoV-2 e di conferma della clearance virale: uno studio di popolazione

Responsabile del procedimento: DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037

sulla corte di Reggio Emilia, E&P Repository repo.epiprev.it/1376

Facendo riferimento alla definizione di guarigione della circolare 0006607-29/02/2020-DGPRE-DGPRE-P tali evidenze sono a disposizione per una Vs eventuale ri-definizione del tempo di isolamento minimo necessario per i soggetti positivi asintomatici (oggi 14 giorni) , allungabili a nostro giudizio ad almeno 21 giorni. Sono in corso ulteriori approfondimenti in tema di negativizzazione dopo la dimissione.

Ringraziando per la disponibilità ed il confronto con l'occasione si inviano cordiali saluti.

LA DIRIGENTE

MARIA GRAMEGNA

Allegati:

File 2020_05_29 analisi status tamponi_StatMed_UNIMI_29_05_2020.pdf

Copia analogica sottoscritta con firma a mezzo stampa predisposta secondo l'articolo 3 del D.lgs 39/1993 e l'articolo 3bis, comma 4bis ,

Responsabile del procedimento: DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037

Brief Report – European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Disease ?
Eurosurveillance?
J Med Virol?
J Clin Virol?
CMI?

Residual SARS-CoV-2 RNA in nasal swabs of convalescent COVID-19 patients is poorly associated with isolation of infectious virus.

Antonio Piralla¹, Matteo Ricchi², Maria Grazie Cusi^{3,4}, Paola Prati⁵, Nadia Vicari⁵, Giada Scarsi⁵,
Claudia Gandolfo^{3,4}, Gabriele Anichini⁴, Chiara Terrosi⁴, Elena Percivalle¹, Edoardo Vecchio
Nepita¹, Federica Bergami¹, Monica Tallarita¹, Giovanna Lunghi⁶, Schiavo Roberta⁷, Fausto
Baldanti^{1,8}

¹*Molecular Virology Unit, Microbiology and Virology Department, Fondazione IRCCS Policlinico
San Matteo*

²*Diagnostic Section of Piacenza, Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia
Romagna (IZSLER)*

³*Microbiology and Virology Unit, S. Maria delle Scotte University Hospital of Siena, Siena*

⁴*Virology Unit, Department of Medical Biotechnologies, University of Siena, Siena*

⁵*Diagnostic Section of Pavia, Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia
Romagna (IZSLER)*

⁶*Virology Unit, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milan,*

⁷*Microbiology Unit, Clinical Pathology Department, Guglielmo da Saliceto Hospital, Piacenza*

⁸*Department of Clinical, Surgical, Diagnostic and Pediatric Sciences, University of Pavia, Pavia*

Corresponding author. Prof. Fausto Baldanti. fausto.baldanti@unipv.it; f.baldanti@smatteo.pv.it

Department of Clinical-Surgical, Diagnostic and Pediatric Sciences, University of Pavia, 27100
Pavia, Italy;. Tel.: +39 0382502420; fax: +39 0382502599.

Abstract (100 words)

Real-time RT-PCR is currently the most sensitive method to detect severe acute respiratory syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). However, several patients were scored persistently positive upon clinical remission. Defining whether a patient could be not contagious or not in the presence of residual SARS CoV2 RNA is of extreme importance in the context of public health. In this prospective multicenter study, virus isolation was prospectively attempted in 274 nasal swabs from clinically recovered patients yet showing low viral load (>30 cycle threshold). The median Ct value was 37.0 (range 30.0 to 39.4). Overall, CPE was detected in 8 samples corresponding to 2.9% (8/274) of culture positivity rate. Results of this study help to dissect between true virus replication and residual viral RNA detection in recovered patients. An important caveat of these results might be on determining new rules for releasing patients from prolonged quarantine, safely admitting them back to working duties and social activities.

Keywords: SARS-CoV-2, COVID-19, virus isolation, real-time RT-PCR, Ct value, infectivity

1 Introduction

On February 20th, 2020 Lombardy a Northern Italy Region was struck by an outbreak of SARS-CoV-2 infection. Soon after, the epidemics involved other Italian Regions, with a North-South gradient. Several containment measures have been adopted, including affected areas lockdown, social distancing, and quarantine of COVID-19 laboratory-confirmed case as well as their strict contacts. Laboratory confirm of SARS-CoV-2 infection relied on positivity of nasopharyngeal swab to virus-specific real-time RT PCR targeting several SARS-CoV-2 genes [1-3].

In the early phases of the epidemics, when containment of the infection was the most urgent goal to achieve, prudence required that even minimal amounts of SARS-CoV-2 RNA, were considered sufficient for imposing quarantine in a suspected COVID-19 patient. Similarly, quarantine relief rules required two negative nasal swab results from samples taken at least 24h apart. All these Draconian measures were somewhat effective in limiting SARS-CoV-2 circulation as shown by the reduction to nearly abolition of new COVID-19 cases by the end of May. On the other hand, while the majority of clinically recovered patients scored real-time RT-PCR-negative at the end of quarantine period and was able to regain their working and social life, a substantial number (about 16.6%) was scored as still positive upon the requested double testing, sometimes forcing them into a never-ending quarantine-positive testing-quarantine loop [4]. Previous reports indicated that viable virus could not be isolated from samples with low SARS-CoV-2 loads [5-7]. In the initial phase of the infection, (when viable virus is obviously present and the patient is infectious) this event can be due to sampling bias or culturing inconsistencies (e.g. delayed delivery of the sample to the lab). On the other hand, in clinically recovered patients the presence of residual viral RNA is more likely related to elimination of degrading viral materials.

In order to understand whether residual SARS-CoV-2 RNA load in clinically recovered patient could be associated with ongoing virus replication or was expression of catabolism of virus or virus-infected cells, we submitted to cell culture isolation 274 nasal swabs from patients resident in Lombardy, Emilia-Romagna and Toscana Regions showing low SARS-CoV-2 RNA amounts cycle threshold

(Ct) value >30. This study was carried out in collaboration of five different centres: i) Molecular Virology Unit, Microbiology and Virology Department, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, ii) Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna (IZSLER) iii) Microbiology and Virology Unit, S. Maria delle Scotte University Hospital of Siena, Siena; iv) Virology Unit, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milan and v) Microbiology Unit, Clinical Pathology Department, Guglielmo da Saliceto Hospital, Piacenza.

Nasal swabs collected in universal transport medium (UTM™, Copan Italia, Brescia, Italy) were prospectively analyzed for the diagnosis of SARS-CoV-2 using specific real-time RT-PCR targeting E genes according to WHO guidelines [8] and Corman et al. protocols [9] at centers i and ii, while at center iii, iv and v, a commercial multiplex assay (Allplex™ 2019-nCoV assay; Seegene, Korea) was used. A series of nasal swabs collected in convalescent patients from 1 April to 1 June 2020 and positive for SARS-CoV-2 RNA with a cycle threshold (Ct) >30 with E or N gene were included in the study.

To investigate the infectious potential of samples, a 200µl sample was inoculated into Vero E6 (VERO C1008 (Vero 76, clone E6, Vero E6); ATCC® CRL-1586™) confluent 24-well microplate for virus isolation. All samples were inoculated between 8 and 24 h after results of positivity and kept at + 4 °C before processing. After one-hour incubation at 33°C in 5% CO₂ in air, the inoculum was discarded and 1 mL of medium for respiratory viruses was added (EMEM supplemented with 1% penicillin, streptomycin and glutamine and 5 mg/mL trypsin) to each well. Cells were incubated at 33°C in 5% CO₂ in air and observed by light microscope every day for cytopathic effect (CPE). After a 7-day incubation, 200 µl of supernatant was used for molecular assays.

Overall, 233/274 (85.0%) samples had Ct values >30 with E gene specific real-time RT-PCR and 41/274 (15.0%) with N gene (Figure 1A). The median Ct value was 37.0 (range 30.0 to 39.4). In detail, the median Ct value was 37.2 (range 30.0 to 39.4) for E gene and 35.5 (range 32 to 39.4) for N gene (Figure 1A). Overall, in 8 samples CPE was observed corresponding to 2.9% (8/274) of culture positivity rate. Four had had Ct value measured with E gene assay, while the remaining four

1 with N gene assay. The median Ct value of cultured-positive samples was not significantly different
2 from those observed in culture-negative samples (35.6 vs 36.9; $p=0.24$, Figure 1B).
3 This prospective multicentre observational study demonstrates that residual SARS-CoV-2 RNA load
4 is not substantially associated with ongoing virus replication. Indeed, less than 3% of real-time RT-
5 PCR positive samples with low or very low RNA amounts was still able to transmit infection in cell
6 monolayers. Our data are in keeping with a French study that reported an isolation rate lower than
7 50.0% in samples between 30 to 35 Ct (only 24 samples) and no isolation on samples with Ct >35
8 (only 4 samples) [10]. The concept that medium/high viral load is needed for viral isolation it has
9 been assessed by a recent publication aimed to clarify the correlation between the culturability of the
10 virus and the RNA copy number [5]. In this study, the mean Ct value of culturable samples were
11 always less than 30 Ct. [5]. Our data are even more straightforward when considering that samples
12 have been inoculated early from collection, thus minimizing the infectivity loss during transport to
13 the lab. In addition, all samples were from clinically recovered patients. The implications of these
14 results are important at both the individual and epidemiologic level. On the individual side, dissection
15 between true virus replication and residual detection of virus components has the immediate effect of
16 releasing the patients from prolonged quarantine, safely admitting them back to working duties and
17 social activities. From an epidemiologic standpoint, these data pose the question whether it is indeed
18 correct to count these molecular “low-positive” results correspond to real virus-positives samples.
19 Indeed, while the analytical positivity of highly sensitive real-time RT PCR methods is correct (a
20 fragment of SARS-CoV-2RNA is detected), their clinical significance is less than certain (a fragment
21 of virus RNA does not indicate either the presence of the whole virus or that the patient is still
22 contagious). In fact, the amount of mRNA originated during SARS-CoV-2 replication are largely
23 different, though they are colinear with the viral genome and are simultaneously targeted by real-
24 time RT PCR methods. Thus the results of molecular assays have to be considered taking into account
25 the virus biology [5]. Finally, in the infection recovery phase neutralizing antibodies are generated

1 and an impact of seroconversion on virus infectivity might be hypothesized. However, specific studies
2 are needed to address this hypothesis.

3 One limitation of this study is the impossibility to score the quality of sampling and storage before
4 sending samples at the laboratory. However, the data are consistent among the five different labs
5 collecting and analysing the samples from residents of 3 different Regions in the Northern and Central
6 Italy.

7 **Acknowledgements.**

8 **Ricerca corrente EP, ATAC**

9 **Funding in formation**

10 **Compliance with ethical standards**

11 **Conflict of interest.** The authors declare that they have no conflict of interest.

12 **Informed consent:** not required because the present work is based on residual samples obtained for
13 diagnostic purpose.

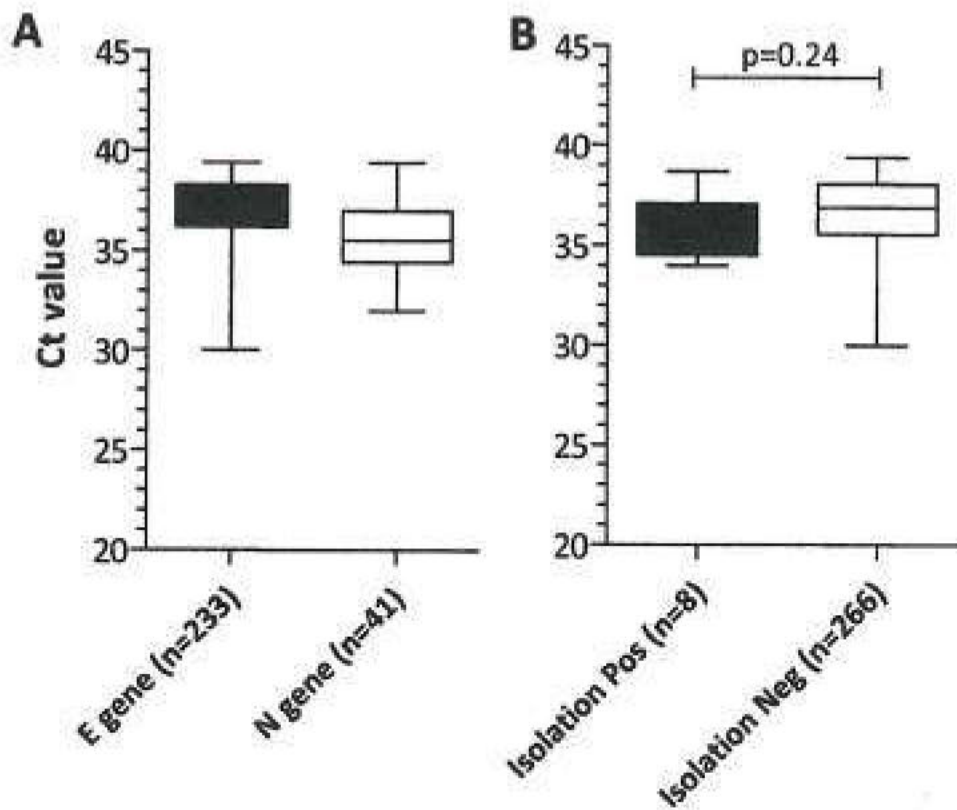
References

1. <https://www.fda.gov/media/134922/download>
2. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/whoinhouseassays.pdf?sfvrsn=de3a76aa_2
3. Wang, W., Xu, Y., Gao, R., Lu, R., Han, K., Wu, G., & Tan, W. (2020). Detection of SARS-CoV-2 in Different Types of Clinical Specimens. *JAMA*, 323(18), 1843–1844. Advance online publication. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3786>
4. Wu, J., Liu, X., Liu, J., Liao, H., Long, S., Zhou, N., & Wu, P. (2020). Coronavirus Disease 2019 Test Results After Clinical Recovery and Hospital Discharge Among Patients in China. *JAMA network open*, 3(5), e209759. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.9759>
5. Huang, C. G., Lee, K. M., Hsiao, M. J., Yang, S. L., Huang, P. N., Gong, Y. N., Hsieh, T. H., Huang, P. W., Lin, Y. J., Liu, Y. C., Tsao, K. C., & Shih, S. R. (2020). Culture-based virus isolation to evaluate potential infectivity of clinical specimens tested for COVID-19. *Journal of clinical microbiology*, JCM.01068-20. Advance online publication. <https://doi.org/10.1128/JCM.01068-20>
6. Atkinson, B., & Petersen, E. (2020). SARS-CoV-2 shedding and infectivity. *Lancet (London, England)*, 395(10233), 1339–1340. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30868-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30868-0)
7. Wölfel, R., Corman, V. M., Guggemos, W., Seilmaier, M., Zange, S., Müller, M. A., Niemeyer, D., Jones, T. C., Vollmar, P., Rothe, C., Hoelscher, M., Bleicker, T., Brünink, S., Schneider, J., Ehmann, R., Zwirgmaier, K., Drosten, C., & Wendtner, C. (2020). Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature*, 581(7809), 465–469. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x>
8. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/protocol-v2-1.pdf>
9. Corman VM, Landt O, Kaiser M, Molenkamp R, Meijer A, Chu DKW, et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. *Euro Surveill* 2020 Jan;25(3).
10. La Scola, B., Le Bideau, M., Andreani, J., Hoang, V. T., Grimaldier, C., Colson, P., Gautret, P., & Raoult, D. (2020). Viral RNA load as determined by cell culture as a management tool for

- 1 discharge of SARS-CoV-2 patients from infectious disease wards. *European journal of clinical*
- 2 *microbiology & infectious diseases: official publication of the European Society of Clinical*
- 3 *Microbiology*, 39(6), 1059–1061. <https://doi.org/10.1007/s10096-020-03913-9>

1 **Figure legend.**

2 **Figure 1.** Ct value levels observed in samples included in the study according to A) target gene used
 3 in the diagnostic SARS-CoV-2 specific real-time RT-PCR and B) isolation on cell culture (Vero E6).



4

5

Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation

Scientific brief

17 June 2020



Background

On 27 May 2020, WHO published updated interim guidance on the clinical management of COVID-19,^{1,2} and provided updated recommendations on the criteria for discharging patients from isolation. The updated criteria reflect recent findings that patients whose symptoms have resolved may still test positive for the COVID-19 virus (SARS-CoV-2) by RT-PCR for many weeks. Despite this positive test result, these patients are not likely to be infectious and therefore are unlikely to be able to transmit the virus to another person.

This scientific brief provides the rationale for the changes made to the clinical management of COVID-19 guidance, based on recent scientific evidence. WHO will update these criteria as more information becomes available. For more information about clinical care of COVID-19 patients, see WHO's full guidance.¹

Previous recommendation

Initial recommendation (published on 12 January 2020)

WHO's first technical package of guidance for the clinical management of the novel coronavirus, now known as COVID-19, was published in early January 2020, shortly after a cluster of atypical pneumonia cases was first reported in Wuhan, People's Republic of China,³ and included recommendations on when a patient with COVID-19 is no longer considered infectious.

The initial recommendation to confirm clearance of the virus, and thus allow discharge from isolation, required a patient to be clinically recovered and to have two negative RT-PCR results on sequential samples taken at least 24 hours apart.⁴ This recommendation was based on our knowledge and experience with similar coronaviruses, including those that cause SARS and MERS.⁵

Updated recommendation

New recommendation (published on 27 May 2020 as part of more comprehensive clinical care guidance¹)

Within the Clinical Management of COVID-19 interim guidance published on 27 May 2020,¹ WHO updated the criteria for discharge from isolation as part of the clinical care pathway of a COVID-19 patient. These criteria apply to all COVID-19 cases regardless of isolation location or disease severity.

Criteria for discharging patients from isolation (i.e., discontinuing transmission-based precautions) without requiring retesting¹:

- For symptomatic patients: 10 days after symptom onset, plus at least 3 additional days without symptoms (including without fever⁶ and without respiratory symptoms)⁷
- For asymptomatic cases⁸: 10 days after positive test for SARS-CoV-2

For example, if a patient had symptoms for two days, then the patient could be released from isolation after 10 days + 3 = 13 days from date of symptom onset; for a patient with symptoms for 14 days, the patient can be discharged (14 days + 3 days =) 17 days after date of symptom onset; for a patient with symptoms for 30 days, the patient can be discharged (30+3=) 33 days after symptom onset).

**Countries may choose to continue to use testing as part of the release criteria. If so, the initial recommendation of two negative PCR tests at least 24 hours apart can be used.*

What is the reason for the change?

In consultations with global expert networks and Member States, WHO has received feedback that applying the initial recommendation of two negative RT-PCR tests at least 24 hours apart, in light of limited laboratory supplies, equipment, and personnel in areas with intense transmission, has been extremely difficult, especially outside hospital settings.

With widespread community transmission, these initial criteria for SARS-CoV-2 posed several challenges:

¹ Countries can choose to continue to use a laboratory testing algorithm as part of the release criteria in (a subset of) infected individuals if their risk assessment gives reason to do so.

² Without the use of any antipyretics.

³ Some patients may experience symptoms (such as post viral cough) beyond the period of infectivity. Further research is needed. For more information about clinical care of COVID-19 patients, see our Clinical Management Guidance.¹

⁴ An asymptomatic case is an individual who has a laboratory confirmed positive test and who has no symptoms during the complete course of infection.

- Long periods of isolation for individuals with prolonged viral RNA detection after resolution of symptoms, affecting individual well-being, society, and access to healthcare.¹³
- Insufficient testing capacity to comply with initial discharge criteria in many parts of the world.
- Prolonged viral shedding around the limit of detection, having negative results followed by positive results, which unnecessarily challenges trust in the laboratory system.²³⁻²⁸

These challenges and newly available data on the risk of viral transmission over the course of the COVID-19 illness provided the framework for updating WHO's position on the timing of discharging recovered patients from isolation in and outside health care facilities. WHO continuously reviews scientific literature on COVID-19 through its Science Division and its COVID-19 technical teams. All aspects of clinical management of COVID-19 patients and laboratory testing strategies are discussed within WHO and with Member States and WHO's global expert networks of public health professionals, clinicians, and academics around the world. These expert networks and the Strategic and Technical Advisory Group for Infectious Hazards (STAG-IH)⁷ considered the challenges and reviewed the available data in the decision process to change the initial recommendation.

The updated criteria for discharge from isolation balances risks and benefits; however, no criteria that can be practically implemented are without risk. There is a minimal residual risk that transmission could occur with these non-test-based criteria. There can be situations in which a minimal residual risk is unacceptable, for example, in individuals at high risk of transmitting the virus to vulnerable groups or those in high-risk situations or environments. In these situations, and in patients who are symptomatic for prolonged periods of time, a laboratory-based approach can still be useful.

WHO encourages the scientific community to compile additional evidence to further improve isolation discharge criteria and establish the conditions under which isolation can be abbreviated or where the possible risks of the current discharge criteria require further adaptation. Better understanding of transmission risk among individuals with different clinical presentations or comorbidities and in different settings will aid further refinement of these criteria. For situations that might still require a laboratory-based approach, we encourage the further optimization of such a laboratory algorithm. WHO encourages countries to continue testing patients, if they have the capacity to do so, for systematic data collection that will enhance understanding and better guide decisions about infection prevention and control measures, especially among patients with prolonged illness or those who are immunocompromised.

Current understanding of transmission risk

Infection with the virus causing COVID-19 (SARS-CoV-2) is confirmed by the presence of viral RNA detected by molecular testing, usually RT-PCR. Detection of viral RNA does not necessarily mean that a person is infectious and able to transmit the virus to another person. Factors that determine transmission risk include whether a virus is still replication-competent, whether the patient has symptoms, such as a cough, which can spread infectious droplets, and the behavior and environmental factors associated with the infected individual. Usually 5-10 days after infection with SARS-CoV-2, the infected individual starts to gradually produce neutralizing antibodies. Binding of these neutralizing antibodies to the virus is expected to reduce the risk of virus transmission.^{10,11,29,32}

SARS-CoV-2 RNA has been detected in patients 1-3 days before symptom onset, and viral load in the upper respiratory tract peaks within the first week of infection, followed by a gradual decline over time.^{10,12,13,19,21,22,26-29} In the feces and lower respiratory tract, this viral load seems to peak in the second week of illness.¹⁹ Viral RNA has been detected in upper respiratory tract (URT) and lower respiratory tract (LRT) and feces, regardless of severity of disease.¹⁹ There seems to be a trend in longer detection of viral RNA in more severely ill patients.^{10,14,15,18,19,41-43} Studies of viral RNA detection in immunocompromised patients are limited, but one study suggested prolonged detection of viral RNA in renal transplant patients.²² Some studies analyzed the risk of transmission related to symptom of onset, and the estimated risk of transmission was highest at or around the time of symptom onset and in the first 5 days of illness.^{13,15}

The ability of the virus to replicate in cultured cells serves as a surrogate marker of infectivity but requires special laboratory capabilities and may not be as sensitive as PCR.^{10,20} Animal models can aid understanding of transmission risk. In a study by Sia, et al., hamsters infected with SARS-CoV-2 were housed with healthy hamsters on either day 1 or day 6 after infection. Transmission to healthy hamsters occurred in the day 1 group, but not in those exposed 6 days after inoculation. In this model, the timing of transmission correlated with the detection of virus using cell culture, but not with detection of viral RNA in donor nasal washes.²¹

Studies using viral culture of patient samples to assess the presence of infectious SARS-CoV-2 are limited.^{8-10,21,29,30,34} Viable virus has been isolated from an asymptomatic case.⁹ A study of 9 COVID-19 patients with mild to moderate disease found no SARS-CoV-2 virus able to be cultured from respiratory samples after day 8 of symptom onset.¹⁰ Three studies of patients with undisclosed or variable degree of illness showed an inability to culture virus after days 7-9 of symptom onset.^{8,29,30} Patients who were RT-PCR positive on retesting after an initial negative RT-PCR on discharge from isolation were also studied, and none of these patients yielded positive viral cultures.²⁹ One possible outlier is a case report of a patient with mild COVID-19 who remained PCR-positive for 63 days after symptom onset. In this patient, viral cultures were positive from upper respiratory tract specimens only on the day of symptom onset, but were culture-positive from sputum samples until day 18.²² It is unclear whether this posed a transmission risk as the patient had no respiratory symptoms. In a hospital-based study of 129 patients severely or critically ill with COVID-19, 23 patients yielded at least one positive viral culture. This study included 30 patients who were immunocompromised. The median duration of viral shedding as measured by culture was 8 days post onset, the interquartile range was 5-11, and the range was 0-20 days.¹¹ The probability of detecting virus in culture dropped below 5% after 15.2 days after of symptoms. In this study, patients testing positive by viral culture were still experiencing symptoms at the time of sample collection.¹¹ This and other studies have described the correlation between reduced infectivity with the decrease in viral loads^{10,11,29,34} and a rise in neutralizing

antibodies.^{10,11,29} Although viral RNA can be detected by PCR even after the resolution of symptoms, the amount of detected viral RNA is substantially reduced over time and generally below the threshold where replication competent virus can be isolated. Therefore, the combination of time after onset of symptoms and the clearance of symptoms seems to be a generally safe approach based on current data.

Conclusion

Based on evidence showing the rarity of virus that can be cultured in respiratory samples after 9 days after symptom onset, especially in patients with mild disease, usually accompanied by rising levels of neutralizing antibodies and a resolution of symptoms, it appears safe to release patients from isolation based on clinical criteria that require a minimum time in isolation of 13 days, rather than strictly on repeated PCR results. It is important to note that the clinical criteria require that patients' symptoms have been resolved for at least three days before release from isolation, with a minimum time in isolation of 13 days since symptom onset.

These modifications to the criteria for discharge from isolation (in a health facility or elsewhere) balance the understanding of infectious risk and the practicality of requiring repeated negative PCR testing, especially in settings of intense transmission or limited testing supplies. Although the risk of transmission after symptom resolution is likely to be minimal based on what is currently known, it cannot be completely ruled out. However, there is no zero-risk approach, and strict reliance on PCR confirmation of viral RNA clearance creates other risks (e.g. straining resources and limiting access to health care for new patients with acute disease). In patients with severe disease who are symptomatic for prolonged periods of time, a laboratory-based approach might also aid decision-making on the need for prolonged isolation. Such a laboratory-based approach can include measuring viral load and neutralizing antibody (or proven equivalent antibody) levels.^{10,11,29} More research is needed to further validate such an approach.

WHO will update these criteria as more information becomes available. For more information about clinical care of COVID-19 patients, see WHO's full guidance.¹

References

1. World Health Organization. Clinical management of COVID-19 (Interim Guidance) <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-covid-19>, published 27 May 2020.
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report – 129. 28 May 2020. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200528-covid-19-sitrep-129.pdf?sfvrsn=5b154880_2
3. ProMED International Society for Infectious Disease. 30 December 2019. (<https://promedmail.org/promed-post/?id=6864153%20#COVID19>)
4. World Health Organization. Laboratory testing of human suspected cases of novel coronavirus (nCoV) infection (Interim Guidance) (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330374/WHO-2019-nCoV-laboratory-2020.1-eng.pdf> 10 January 2020)
5. World Health Organization. Technical guidance laboratory Middle East Respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) (https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/technical-guidance-laboratory/en/)
6. World Health Organization. Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus. (Interim Guidance) (<https://www.who.int/publications/i/item/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance>, 20 April 2020)
7. World Health Organization. Strategic and Technical Advisory Group for Infectious Hazards (STAG IH) (<https://www.who.int/emergencies/diseases/strategic-and-technical-advisory-group-for-infectious-hazards/en/>)
8. Bullard J, Dusk K, Funk D, et al. Predicting infectious SARS-CoV-2 from diagnostic samples, Clin Infect Dis. 2020 doi: 10.1093/cid/ciaa638.
9. Arons MM, Hatfield KM, Reddy SC, et al. Presymptomatic SARS-CoV 2 infections and transmission in a skilled nursing facility. N Engl J Med. 2020; 382: 2081-90.
10. Wolfel R, Corman VM, Guggemos W, et al. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-19. Nature. 2020; 581: 465-69.
11. Personal communication with van Kampen JJA first author of preprint of: Van Kampen JJA, Van de Vijner DAMC, Fraaij PLA, et al. Shedding of infectious virus in hospitalized patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19): duration and key determinants. (Preprint) Medrxiv. 2020 doi: 10.1101/2020.06.08.20125310.
12. To KK, Tsang OTY, Leung WS, et al. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study. Lancet Infect Dis. 2020; 20(5): p. 565-74.

13. Cheng HY, Jian S, Liu D, et al. Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods Before and After Symptom Onset. *JAMA Intern Med.* 2020; e202020. doi: 10.1001/jamainternmed.2020.2020.
14. Zhou R, Li F, Chen F, et al. Viral dynamics in asymptomatic patients with COVID-19. *Int J Infect Dis.* 2020 doi: 10.1016/j.ijid.2020.05.030.
15. He X, Lau EHY, Wu P, et al. Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19. *Nat Med.* 2020; 26(5): p.672-5.
16. Lu Y, Li Y, Deng W, et al. Symptomatic infection is associated with prolonged duration of viral shedding in mild coronavirus disease 2019: A retrospective study of 110 children in Wuhan. *Pediatr Infect Dis J.* 2020; 39(7): e95-9. doi: 10.1097/INF.0000000000002729.
17. Munster VJ, Feldmann F, Williamson BN, et al. Respiratory disease in rhesus macaques inoculated with SARS-CoV-2. *Nature.* 2020 doi: 10.1038/s41586-020-2324-7.
18. Widders A, Broom A, Broom J. SARS-CoV-2: The viral shedding vs infectivity dilemma. *Infection Dis Health.* 2020 doi: 10.1016/j.idh.2020.05.002.
19. Weiss A, Jellingsoe M, Sommer MOA. Spatial and temporal dynamics of SARS-CoV-2 in COVID-19 patients: A systemic review. (Preprint) *Medrxiv.* 2020 doi: 10.1101/2020.05.21.20108605.
20. World Health Organization. Laboratory biosafety guidance related to coronavirus disease (COVID-19) ([https://www.who.int/publications/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-(covid-19)) , 13 May 2020)
21. The COVID-19 Investigation Team. Clinical and virologic characteristics of the first 12 patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the United States. *Nat Med;* 2020 doi: 10.1038/s41591-020-0877-5.
22. Liu WD, Chang SY, Wang JT, et al. Prolonged virus shedding even after seroconversion in a patient with COVID-19. *J Infect.* 2020 doi: 10.1016/j.jinf.2020.03.063.
23. Yuan J, Kou S, Liang Y, et al. PCR Assays Turned Positive in 25 Discharged COVID-19 Patients. *Clin Infect Dis.* 2020 doi: 10.1093/cid/ciaa398.
24. Tang X, Zhao S, He D, et al. Positive RT-PCR tests among discharged COVID-19 patients in Shenzhen, China. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2020 doi: 10.1017/ice.2020.134.
25. Qu YM, Kang EM, Cong HY. Positive result of Sars-Cov-2 in sputum from a cured patient with COVID-19. *Travel Med Infect Dis.* 2020; 34: p101619. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101619.
26. Li Y, Hu Y, Yu Y, et al. Positive result of Sars-Cov-2 in faeces and sputum from discharged patient with COVID-19 in Yiwu, China. *J Med Virol.* 2020 doi: 10.1002/jmv.25905.
27. Xiao AT, Tong YX, Zhang S. False-negative of RT-PCR and prolonged nucleic acid conversion in COVID-19: Rather than recurrence. *J Med Virol.* 2020 doi: 10.1002/jmv.25855.
28. Xing Y, Mo P, Xiao Y et al. Post-discharge surveillance and positive virus detection in two medical staff recovered from coronavirus disease 2019 (COVID-19), China, January to February 2020. *Euro Surveill.* 2020; 25(10): 2000191. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.10.2000191.
29. Unpublished data, manuscript in preparation, personal communication Malik Peiris, Hong Kong University.
30. Centers for Disease Control and Prevention, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Symptom-Based Strategy to Discontinue Isolation for Persons with COVID-19. Website, accessed on 12 June 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/strategy-discontinue-isolation.html>
31. Sia SF, Yan LM, Chin AWH et al. Pathogenesis and transmission of SARS-CoV-2 in golden hamsters. *Nature.* 2020 doi: 10.1038/s41586-020-2342-5.
32. Wang W, Xu Y, Gao R, et al. Detection of SARS-CoV-2 in Different Types of Clinical Specimens. *JAMA.* 2020; 323(18): 1843-4. doi:10.1001/jama.2020.3786.
33. Zhu L, Gong N, Liu B, et al. Coronavirus disease 2019 pneumonia in immunosuppressed renal transplant recipients: a summary of 10 confirmed cases in Wuhan, China. *Eur Urol.* 2020; 77(6):748-54.
34. La Scola B, Le Bideau M, Andreani J, et al. Viral RNA load as determined by cell culture as a management tool for discharge of SARS-CoV-2 from infectious disease wards. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2020 doi: 10.1007/s10096-020-03913-9.
35. Atkinson B, Petersen E. SARS-CoV-2 shedding and infectivity. *Lancet.* 2020; 395(10233): p.1339-40.
36. Zou L, Ruan F, Huang M, et al. SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. *N Engl J Med.* 2020; 382(12): p.1177-9.

37. Young BE, Ong SWX, Kalimuddin S, et al. Epidemiologic Features and Clinical Course of Patients Infected With SARS-CoV-2 in Singapore. *JAMA*. 2020;323(15):1488–1494. doi:10.1001/jama.2020.3204.
38. Lescure FX, Bouadma L, Nguyen D, et al. Clinical and virological data of the first cases of COVID-19 in Europe: a case series. *Lancet Infect Dis*. 2020; 20(6): p. 697-706. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30200-0.
39. Pan Y, Zhang D, Yang P, Poon LLM, Wang Q. Viral load of SARS-CoV-2 in clinical samples. *Lancet Infect Dis*. 2020; 20(4): p. 411-2. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30113-4.
40. Ling Y, Xu SB, Lin YX, et al. Persistence and clearance of viral RNA in 2019 novel coronavirus disease rehabilitation patients. *Chin Med J (Engl)*. 2020; 133(9): p. 1039-43. doi: 10.1097/CM9.0000000000000774.
41. Hu Z, Son C, Xu C, et al. Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. *Sci China Life Sci*. 2020; 63(5): p. 706-11. doi: 10.1007/s11427-020-1661-4.
42. Xu K, Chen Y, Yuan J, et al. Factors associated with prolonged viral RNA shedding in patients with COVID-19. *Clin Infect Dis*. 2020 doi: 10.1093/cid/ciaa351.
43. Qi L, Yang Y, Jiang D, et al. Factors associated with duration of viral shedding in adults with COVID-19 outside of Wuhan, China: A retrospective cohort study. *Int J Infect Dis*. 2020 doi: 10.1016/j.ijid.2020.05.045.

WHO continues to monitor the situation closely for any changes that may affect this scientific brief. Should any factors change, WHO will issue a further update. Otherwise, this scientific brief will expire 2 years after the date of publication.

© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This work is available under the [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#) licence.

WHO reference number: WHO/2019-nCoV/Sci_Brief/Discharge_From_Isolation/2020.1

OMISSIS



DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 630-2020/0042434 31/07/2020

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Ufficio 8

Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Ministero della Salute

DGPRES

0025225-P-27/07/2020



395560989

Al Comitato Tecnico Scientifico
Per l'emergenza da Covid-19

segreteria.cts@protezionecivile.it

OGGETTO: Emergenza da Covid-19:

- documento della Conferenza delle Regioni e PA per la ripresa degli sport di contatto e squadra.

Si trasmette in allegato, per le valutazioni di competenza, il documento in oggetto, predisposto ai fini della sottoscrizione di Intesa.

Il Direttore Generale
(*) Dott. Giovanni Rezza

(*) Firma autografa, sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.

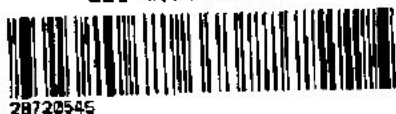


Presidenza del Consiglio dei Ministri

MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE
Il Capo di Gabinetto

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DAR 0011825 P-4.37.2.17
del 17/07/2020



28720545

Al Ministro per le politiche giovanili e lo sport
-Gabinetto
(ufficiospo@pec.governo.it)

Al Ministro della salute
-Gabinetto
(gab@postacert.sanita.it)

E, p.c. Al Presidente della Conferenza delle
Regioni e delle Province Autonome
c/o CINSEDO
(conferenza@pec.regioni.it)
ROMA

Oggetto: Documento della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome per la ripresa degli sport di contatto e squadra.

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, con nota del 25 giugno 2020, ha reso noto che, in relazione alla Fase 2 dell'emergenza epidemiologica COVID-19, ha approvato un documento di proposta di indirizzi per la ripresa degli sport di contatto e di squadra, che si allega alla presente nota, ai fini della sottoscrizione di un accordo o di una intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Al riguardo, al fine di poter avviare un proficuo confronto con le Amministrazioni territoriali, si chiede di conoscere le proprie valutazioni in merito al suddetto documento da sottoporre in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Il Capo di Gabinetto
Francesco Rana

DDP.COS3B14
25/06/20



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME
IL PRESIDENTE

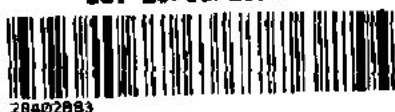
Prot. n. 5095/COV19/C6SPORT

Roma, 25 giugno 2020

On. Vincenzo Spadafora
Ministro per le Politiche
Giovanili e lo Sport

On. Roberto Speranza
Ministro della Salute

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DAR 0010452 A-4.37.2.17
del 25/06/2020



e, p.c. On. Prof. Francesco Boccia
Ministro per gli Affari regionali
e le Autonomie

ROMA

Illustri Ministri,

in relazione alla cd. Fase 2 dell'emergenza epidemiologica COVID-19, la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha approvato - con il supporto degli uffici di prevenzione dei Dipartimenti di Sanità pubblica - all'unanimità nella riunione odierna, una proposta di indirizzi per la ripresa degli sport di contatto e di squadra, che si trasmette, allegata alla presente, ai fini della condivisione per la sottoscrizione dell'intesa.

Grato per la collaborazione, invio i migliori saluti.

Stefano Bonaccini

All.to:c.s.



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

20/116/CR4/COV19-C6

PROPOSTE DELLA CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME PER LA RIPRESA DEGLI SPORT DI CONTATTO E SQUADRA

Si riportano di seguito le principali misure di carattere sanitario finalizzate alla prevenzione e al contenimento dell'infezione da SARS-CoV-2 in ambito sportivo (allenamento, gara), ritenute necessarie per consentire la ripresa degli sport di contatto e squadra a partire dal 26.06.2020. Per la declinazione rispetto alle specificità di ogni singola disciplina sportiva, si rimanda agli indirizzi approvati dalle rispettive federazioni. Tali misure potranno essere rimodulate in funzione dell'evoluzione dello scenario epidemiologico.

- L'accesso alla sede dell'attività sportiva (sede dell'allenamento o della gara) potrà avvenire solo in assenza di segni/sintomi (es. febbre, tosse, difficoltà respiratoria, alterazione di gusto e olfatto) per un periodo precedente l'attività pari almeno a 3 giorni. Inoltre, all'accesso dovrà essere rilevata la temperatura corporea: in caso di temperatura > 37.5 °C non sarà consentito l'accesso.
- Il registro dei presenti nella sede dell'attività di allenamento o della competizione sportiva (es. atleti, staff tecnico, dirigenti sportivi, massaggiatori, fisioterapisti, etc) dovrà essere mantenuto per almeno 14 giorni.

Relativamente alle ulteriori misure di prevenzione (comportamentali, igieniche, organizzative) si condivide quanto contenuto nelle *"Linee Guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere"* prodotte alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Ufficio per lo sport, con particolare riferimento ai punti di seguito riportati, che sono stati integrati con quanto previsto nelle Linee Guida della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome per la riapertura delle attività economiche, produttive e ricreative:

- adeguata informazione, comprensibile anche per gli atleti di altra nazionalità
- corretta prassi igienica individuale (frequente igiene delle mani con prodotti igienizzanti; starnutire/tossire evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani; non condividere borracce, bottiglie, bicchieri)
- mantenimento della distanza interpersonale minima di almeno 1 metro in caso di assenza di attività fisica e, per tutti i momenti in cui la disciplina sportiva lo consente, di almeno 2 metri durante l'attività fisica, fatta eccezione per le attività di contatto previste in specifiche discipline.
- regolare e frequente pulizia e disinfezione di aree comuni, spogliatoi, docce, servizi igienici, attrezzature e macchine utilizzate per l'esercizio fisico;

- tutti gli indumenti e oggetti personali devono essere riposti dentro la borsa personale, anche qualora depositati negli appositi armadietti;

Infine, in merito al ricambio d'aria negli ambienti interni, in ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale c/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.

Roma, 25 giugno 2020

OMISSIS



Istituto Superiore di Sanità

Roma,

VIALE REGINA ELENA, 299
00161 ROMA
TELEGRAMMI: ISTISAN ROMA
TELEFONO: 06 49901
TELEFAX: 06 49387118
<http://www.iss.it>

Prot. N°

Risposta al N° del

Allegati

OGGETTO: Documentazione membrana [REDACTED]

L'agenzia INVITALIA richiede al CTS parere in merito all'utilizzo di [REDACTED], una membrana adesiva con superficie trattata utilizzando una tecnologia basata su particelle d'argento per applicazioni in aree pubbliche e su tutte le superfici dove è richiesta un'alta sanificazione giornaliera.

La membrana adesiva trattata, che rivendica attività antivirale ed antibatterica, potrebbe essere collocata sui banchi scolastici o arredi simili per garantirne l'igienizzazione.

L'argento (n. CAS 7440-22-4) è un principio attivo biocida in revisione (valutazione) secondo il Regolamento (EU) n. 528/2012 sui biocidi (BPR) per applicazione come disinfettante per superfici, corpi d'acqua e come preservante per i liquidi di raffreddamento e sistemi di processo (Product Tipe o PT: PT2, PT4, PT5 e PT11). Sono altresì in revisione per applicazione come disinfettante per superfici (PT2) altre forme di argento (ad esempio nitrato di argento o zeolite di argento zinco).

La documentazione fornita da INVITALIA a sostegno dell'efficacia antibatterica e antivirale del prodotto [REDACTED] consiste in:

- Un report nel quale sono forniti i dati relativi all'attività antibatterica, valutata secondo la norma ASTM E2180-18 (Standard Test Method for Determining the Activity of Incorporated Antimicrobial Agent(s) In Polymeric or Hydrophobic Materials). Secondo tale studio, dopo un tempo di contatto di 24 ore di un inoculo batterico con la membrana trattata, la carica microbica risultava ridotta rispettivamente di >5 log nel caso di *Klebsiella penumoniae* e di 2-3 log nel caso di *Staphylococcus aureus* (>2 log sul lato superiore della membrana e >3 log per il lato inferiore). Si fa presente che, nel caso di un disinfettante/biocida "classico" (es. etanolo, sodio ipoclorito, ammoni quaternari, etc), la riduzione logaritmica richiesta è >5 log dopo 5 minuti di contatto.
- Un report nel quale sono forniti i dati relativi all'attività antivirale, valutata secondo un adattamento della norma ISO 21702:2019 (Measurement of antiviral activity on plastics and other non-porous surfaces), utilizzando un ceppo di Coronavirus umano (HCoV-229E) in presenza di una miscela di muco e saliva (a concentrazione non nota) o di siero albumina bovina 0,3 g/l come sostanza interferente. Secondo tale studio, dopo un tempo di contatto di 15 minuti e 60 minuti, si otteneva una riduzione logaritmica di circa 1 log e > 2 log, rispettivamente. Anche in questo caso, si fa presente che per un disinfettante/biocida "classico" la riduzione logaritmica richiesta è di 4 log dopo 5 minuti di contatto con i seguenti ceppi virali: adenovirus, poliovirus e norovirus murino in un test in sospensione e adenovirus murino e adenovirus in un saggio su

superficie. Per la sola rivendicazione di attività contro virus con involucro (come nel caso del coronavirus) è richiesta la verifica di attività (in sospensione e su superficie) contro il virus vaccino.

Si vuole sottolineare che le indicazioni fornite in merito all'efficacia sono riferite specificamente alle condizioni sopra descritte. Inoltre, non viene resa disponibile alcuna informazione su come l'efficacia possa essere influenzata, nel tempo, dalla pulizia delle superfici e dal numero di questi trattamenti di pulizia, anche con sola acqua, dal contatto più o meno continuo con mani ed avambracci degli studenti, da fenomeni di sfregamento per contatto con libri, *tablet*, oggetti etc. Non viene infatti fornita alcuna evidenza a riprova della rivendicata efficacia "per 1095 giorni" ("durata triennale") della membrana adesiva, dichiarata nella documentazione fornita da INVITALIA.

Al fine di derivare il valore di contaminazione di riferimento, questo Istituto ha effettuato la stima della concentrazione massima di contaminazione riferita a condizioni di esposizione conservative ai fini della tutela della salute della popolazione. In tale contesto e tenuto conto della destinazione d'uso della membrana adesiva () nelle scuole e delle popolazioni potenzialmente più vulnerabili (bambini in età scolare), è stato sviluppato un modello di esposizione. Il modello considera una popolazione esposta di bambini appartenenti a due fasce di età: bambini con un'età compresa tra 3 e 6 anni e bambini con un'età compresa tra 6 e 12 anni considerando un'esposizione combinata a banchi, sedie e pareti contaminati.

Si sottolinea che il "Livello di esposizione giornaliero" (mg) deve essere inferiore alla quantità massima di esposizione (Q_{max}) derivata per i bambini delle diverse fasce di età considerate [Q_{max} (3-6 anni) = 0.078 mg/giorno; Q_{max} (6-12 anni) = 0.120 mg/giorno]. Se tale condizione viene rispettata, si ritiene che l'insorgenza di effetti avversi sia da considerarsi altamente improbabile anche se non esclusa.

Al fine di consentire di monitorare nel tempo la situazione e verificare la bassa probabilità di rischio, si propone di utilizzare l'algoritmo riportato nella "Relazione tecnica su valutazione del pericolo e del rischio" allegata.

In conclusione, si fa presente quanto segue:

- in merito agli "ioni d'argento" che sembrerebbe esplicitare l'azione "antivirale e antibatterica" dichiarata nella documentazione allegata alla richiesta di parere, si fa presente che deve essere identificata la forma chimica del principio attivo inglobato all'interno della membrana e dal quale si originano gli ioni argento. L'identificazione, in particolare attraverso il numero CAS, consente di verificare che il principio attivo, in combinazione con la tipologia di prodotto PT2 corrispondente ai "disinfettanti per superfici", possa essere utilizzato per questa applicazione ai sensi del BPR (ad esempio: argento, nitrato d'argento, zeolite di rame d'argento in combinazione con il PT2 disinfettante per superfici);
- inoltre, deve essere indicato se vi è la possibilità che l'argento sia presente come "nano" forma, nel qual caso andrebbero fatte opportune considerazioni per valutare i potenziali effetti dei nanomateriali di argento sulla salute umana e sull'ambiente;
- al fine di consentire di monitorare nel tempo la situazione e verificare la bassa probabilità di rischio, si propone di utilizzare l'algoritmo riportato nella "Relazione tecnica su valutazione del pericolo e del rischio" allegata;
- infine, si fa presente che nell'ambito del programma di revisione dei principi attivi biocidi ai sensi del BPR, per composti che agiscono anche attraverso il rilascio di ioni Ag^+ , è stata evidenziata la necessità di escludere un uso che comporti un'esposizione prolungata a contatto con la cute, in particolare per categorie di popolazione vulnerabili quali ragazzi, infanti e bambini. Tali informazioni riportate nei rapporti di valutazione, non risultando pubblicate, sono al momento strettamente confidenziali ma a disposizione delle Autorità Competenti degli Stati Membri.

Esperti ISS: Leonello Attias, Lucilla Baldassarri, Raffaella Cresti, Ida Marcello
Verificato: Rosa Draisci

Relazione tecnica su valutazione del pericolo e del rischio

Al fine di derivare un livello massimo di contaminazione di riferimento per l'argento (N. CAS 7440-22-4; N. CE 231-131-3), si effettua la stima della concentrazione massima di contaminazione, associata a un livello di rischio controllato, per le condizioni di esposizione che rappresentano un caso conservativo.

In particolare, lo scenario di esposizione previsto in questa relazione tecnica, considera una popolazione esposta di bambini con un'età compresa tra 6 e 12 anni, il cui peso corporeo è pari a 23,9 kg¹ e che si assume che entrino in contatto con una superficie contaminata di dimensioni pari a 1,5 m², considerando un'esposizione combinata a banchi, sedie e pareti contaminati. Ai fini di una stima cautelativa, è stato sviluppato un secondo scenario che prevede l'esposizione di bambini di età compresa tra 3 e 6 anni, il cui peso corporeo è pari a 15,6 kg¹ e una superficie di contatto di dimensioni maggiori e pari a 2 m². Fasce di età e rispettivi parametri fisiologici sono stati individuati nelle linee guida predisposte nell'ambito del Regolamento biocidi (*Recommendation no. 14 of the BPC Ad hoc Working Group on Human Exposure Default human factor values for use in exposure assessments for biocidal products*).

Il database IRIS – US EPA ha individuato per l'argento un valore di riferimento per esposizione cutanea RfD (Reference Dose for Oral Exposure) di $5,0 \times 10^{-3}$ mg/kg p.c./giorno², valore associato all'effetto tossicologico rilevante per l'argento, l'argiria. Tale valore è stato calcolato sulla base di uno studio sull'uomo che ha identificato un livello minimo di effetto (*i.e.*, Lowest Observable Adverse Effect Level, LOAEL) pari a 0,014 mg/kg p.c./giorno; applicando un fattore di incertezza di 3.

Il livello di contaminazione che viene indicato come livello di riferimento al di sopra del quale si determina un potenziale rischio per la popolazione esposta è stato calcolato a partire dal valore LOAEL per l'argiria. Il livello massimo di contaminazione accettabile per le superfici in uno scenario che prevede l'esposizione di bambini tra 3 e 6 anni e di bambini tra 6 e 12 anni, è calcolato secondo l'algoritmo dato da $RfD \times \text{Peso corporeo} \div \text{Superficie contaminata}$ (Tabella 1). Tali valori si riferiscono a un livello massimo di contaminazione delle superfici considerando esclusivamente l'esposizione attraverso la via cutanea.

Tabella 1. Livelli massimi di contaminazione per la via cutanea.

Categoria popolazione esposta	Effetto	RfD (mg/kg/d)	Superficie di contatto (m ²)	Peso corporeo (kg)	Quantità massima di esposizione accettabile (mg)	*Livello di contaminazione massimo accettabile (mg/m ²)
3-6 anni	Argiria	0.005	2	15.6	0.078	0.039
6-12 anni	Argiria	0.005	1.5	23.9	0.120	0.080

Si sottolinea che il "Livello di esposizione giornaliero" (mg) deve essere inferiore alla quantità massima di esposizione (Q_{max}) derivata per i bambini delle diverse fasce di età considerate [Q_{max} (3-6 anni) = **0.078 mg/giorno**; Q_{max} (6-12 anni) = **0.120 mg/giorno**]. Se tale condizione viene rispettata, si ritiene che l'insorgenza di effetti avversi sia da considerarsi altamente improbabile anche se non esclusa.

¹ ECHA Recommendation no. 14 of the BPC Ad hoc Working Group on Human Exposure Default human factor values for use in exposure assessments for biocidal products

https://echa.europa.eu/documents/10162/21664016/recom_14+_default+human_factor_values_biocidal+products_en.pdf/88354d31-8a3a-475a-9c7d-d8ef8088d004

² IRIS US EPA (Integrated Risk Information System) https://cfpub.epa.gov/ncea/iris2/chemicalLanding.cfm?substance_nmbr=99

Al fine di consentire di monitorare nel tempo la situazione e verificare la bassa probabilità di rischio, si propone di utilizzare l'algoritmo sotto riportato.

Considerando il "Livello di esposizione giornaliero" (mg) = $\text{Conc}_{\text{sup}} \times \text{Sup}$

La "Condizione per bassa probabilità di rischio" è la seguente: Livello di esposizione giornaliero < Q_{max}

Algoritmo per verificare se il rischio è controllato:

$\text{Conc}_{\text{sup}} \text{ (mg/m}^2\text{)} \times \text{Sup (m}^2\text{/giorno)} < Q_{\text{max}} \text{ (mg/giorno)}$

Calcolo per Bambini tra 6 e 12 anni

$\text{Conc}_{\text{sup}} \times 1.5 < 0.0079$

Calcolo per Bambini tra 3 e 6 anni

$\text{Conc}_{\text{sup}} \times 1.5 < 0.0052$

Dove:

Q_{max} = quantità massima di esposizione accettabile (mg); 0.078 mg per i bambini tra 6 e 12 anni e 0.120 per i bambini tra 3 e 6 anni.

Conc_{sup} = Concentrazione determinata sulla superficie; dato misurato sperimentalmente (mg/m²)

Sup = Superficie di contatto giornaliera (m²/giorno); si assume una superficie di contatto pari a 1.5 m² al giorno per i bambini di età compresa tra 6 e 12 anni e pari a 2 m² al giorno per i bambini di età compresa tra 3 e 6 anni



Ministero dell'Istruzione
Il Capo di Gabinetto

Caro Presidente, Caro Goffredo,

come sai, il D.lgs. n. 65 del 2017 prevede che il Ministero dell'Istruzione eserciti una generale funzione di indirizzo, programmazione e coordinamento del Sistema integrato di educazione e di istruzione su tutto il territorio nazionale e affida altresì alle Regioni la definizione degli standard strutturali, organizzativi e qualitativi dei servizi 0-3. Tali competenze per le scuole dell'infanzia (statali e non statali) sono riservate allo Stato con legge 53/2003 e legge 62/2000.

Ti invio, in allegato, il Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia predisposto dallo scrivente Ministero, insieme al Ministero per le Pari opportunità e la famiglia, al Ministero della Salute, al Ministero della Funzione Pubblica, alla Conferenza delle Regioni e Province Autonome e all'Anci, nel rispetto delle diverse competenze, da trasmettere al Comitato Tecnico Scientifico.

In particolare, si chiede al CTS, per il vostro tramite, di indicare: la tipologia dei DPI opportuni a seconda della fascia di età e degli eventuali bisogni educativi speciali dei bambini con cui il personale interagisce; i DPI da utilizzare al momento del cambio dei bambini frequentanti i servizi educativi e le modalità di pulizia del fasciatoio, i criteri per la riammissione scolastica del bambino a seguito di un'assenza per malattia (es. attestazione da parte del Pediatra di Libera Scelta); se le strutture educative per la fascia 0-3, nella fase dell'accoglienza giornaliera, possono provvedere oppure debbono provvedere alla misurazione della temperatura corporea per tutti i minori e per il personale all'ingresso e per chiunque debba entrare nella struttura; le modalità, la tipologia di prodotti e la frequenza per procedere alla pulizia approfondita degli ambienti, degli arredi e dei materiali, compresi i giocattoli.

Colgo l'occasione per ringraziare, ancora una volta, il Ministero della salute e il Comitato tecnico scientifico per la disponibilità sempre dimostrata.

D'ORDINE DEL MINISTRO
IL CAPO DI CABINETTO
Luigi Fiorentino

Pres. Goffredo Zaccardi

Capo di Gabinetto del Ministro della Salute

ROMA

OMISSIS

DOCUMENTO DI INDIRIZZO E ORIENTAMENTO PER LA RIPRESA DELLE ATTIVITÀ IN PRESENZA DEI SERVIZI EDUCATIVI E DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA

Premessa

Le caratteristiche peculiari dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole dell'infanzia, di cui all'art. 2 del D.Lgs. n. 65/2017, necessitano di un approfondimento specifico, con l'obiettivo di fornire orientamenti per la ripartenza delle attività in presenza, nel rispetto delle diverse competenze coinvolte e delle indicazioni finalizzate alla prevenzione del contagio da COVID-19.

Il D.lgs. 65/2017 prevede, infatti, che lo Stato eserciti una generale funzione di indirizzo, programmazione e coordinamento dell'intero Sistema integrato e affida alle Regioni la definizione degli standard strutturali, organizzativi e qualitativi dei servizi 0-3 (art. 6), mentre tali competenze per le scuole dell'infanzia (statali e non statali) sono riservate allo Stato (legge 53/2003 e legge 62/2000). Questo documento, coerentemente a quanto già previsto nel Piano Scuola 2020/2021 a cui si rimanda per le indicazioni metodologiche specifiche per l'infanzia, si focalizza sull'organizzazione dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, contesti in cui i bambini apprendono e sviluppano la socialità mediante relazioni, con l'obiettivo di definire le condizioni che consentano di guardare positivamente alla riapertura delle strutture educative e scolastiche dal prossimo mese di settembre.

Va evidenziato in premessa che occorre garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia in presenza assicurando sia i consueti tempi di erogazione sia l'accesso allo stesso numero di bambini accolto secondo le normali capienze. La capienza massima complessiva per ogni struttura ospitante servizi educativi per la prima infanzia resta quella indicata dalle normative regionali e per ogni struttura ospitante scuole dell'infanzia, la capienza massima complessiva è quella indicata dalle norme tecniche per l'edilizia scolastica, ferme restando, in entrambi i casi, eventuali capienze inferiori già definite in sede di autorizzazione al funzionamento o di disposizione igienico sanitaria o di prescrizione antincendio. Ogni Regione, nell'ambito delle proprie prerogative, indicherà la data di inizio dei servizi educativi, mentre le scuole dell'infanzia riprenderanno le attività didattiche seguendo il calendario scolastico 2020/2021.

Il presente Documento è articolato in punti che vengono, per comodità di lettura, di seguito anticipati.

1. **Corresponsabilità educativa**
2. **Stabilità dei gruppi**
3. **Organizzazione degli spazi**
4. **Aspetti organizzativi**
5. **Figure professionali**
6. **Refezione e riposo pomeridiano**
7. **Protocolli di sicurezza**
8. **Formazione del personale**
9. **Disabilità e inclusione**
10. **Indicazioni igienico-sanitarie/allegato tecnico**

1. Corresponsabilità educativa

Nella ripartenza delle attività dei servizi del sistema integrato 0 - 6 il rapporto tra il servizio educativo o la scuola e la famiglia gioca un ruolo fondamentale, per la corresponsabilità educativa che condividono, al fine di garantire il rispetto delle previste condizioni di sicurezza.

Per poter assicurare una adeguata riapertura del sistema 0-6, sarà fondamentale costruire un percorso volto a coinvolgere i genitori attraverso un patto di alleanza educativa finalizzato al contenimento del rischio. Il patto attiene alla dimensione educativa e alla necessaria connessione tra protocolli di sicurezza e qualità delle esperienze dei bambini e pone particolare attenzione al dialogo con le famiglie più fragili (ad esempio per condizioni sociali, personali, economiche). A riguardo occorre prevedere attività di promozione e sensibilizzazione verso le famiglie e il personale, come già previsto nel Piano Scuola 2020-2021, anche al fine di favorire una relazione positiva e costante con i servizi sanitari di base.

Resta inteso che il bambino, in caso di sintomatologia sospetta di COVID-19 sia del minore stesso che di un componente del nucleo familiare o convivente, non dovrà accedere al servizio educativo o alla scuola dell'infanzia. A tale fine, va promosso l'auto-monitoraggio delle condizioni di salute proprie e del proprio nucleo familiare, dei genitori e degli accompagnatori. Gli stessi dovranno essere informati circa i comportamenti da adottare in caso di comparsa di sintomi sospetti di COVID-19 e invitati a metterli in pratica scrupolosamente.

2. Stabilità dei gruppi

Il diritto dei bambini all'educazione e alla socialità si esplica in ambienti educativi (servizi 0-3 anni e scuole 3-6 anni) in cui il benessere deve essere garantito secondo le modalità tipiche di questa fascia di età. La corporeità, la socialità, la relazione, l'esplorazione e il movimento sono aspetti irrinunciabili dell'esperienza di vita e di crescita fino a sei anni.

Per non compromettere la qualità dell'esperienza educativa, occorre garantire una serena vita di relazione nel gruppo dei pari (sia per gruppi di età omogenea che eterogenea a seconda dell'assetto organizzativo definito da ogni servizio educativo o scuola dell'infanzia per i gruppi/sezioni) e nell'interazione con le figure adulte di riferimento. Queste ultime devono essere individuate stabilmente, adottando un'organizzazione che favorisca l'individuazione per ciascun gruppo del personale educatore, docente e collaboratore, evitando, nei limiti della migliore organizzazione attuabile e delle sopravvenute esigenze, che tali figure interagiscano con gruppi diversi di bambini. I gruppi/sezioni, infatti, devono essere organizzati in modo da essere identificabili, evitando le attività di intersezione tra gruppi, con lo scopo prioritario di semplificare l'adozione delle misure di contenimento conseguenti a eventuali casi di contagio e limitarne l'impatto sull'intera comunità scolastica.

Per quanto concerne il rapporto numerico personale educativo/bambini, nei servizi educativi della fascia 0-3, si ritengono valide le indicazioni ordinarie stabilite su base regionale, salvo eventuali diverse disposizioni adottate dalle singole Regioni.

3. Organizzazione degli spazi

Conseguenza di quanto appena richiamato rispetto alla stabilità dei gruppi/sezioni, è l'organizzazione dello spazio che, insieme al tempo, è uno degli elementi fondamentali del curriculum nel sistema integrato 0-6.

Nello spazio il bambino compie le proprie esperienze, interagisce con l'ambiente e con gli altri, realizzando la prima esperienza di vita, di crescita e di socialità fuori del contesto familiare. La

necessità, laddove possibile, di garantire la stabilità dei gruppi/sezioni e la loro continuità di relazione con le figure adulte (educatori o docenti e operatori ausiliari) dovrà essere realizzata evitando l'utilizzo promiscuo degli stessi spazi da parte dei bambini di diversi gruppi. Occorre organizzare gli ambienti in aree strutturate, nel rispetto delle esigenze della fascia di età, anche attraverso una diversa disposizione degli arredi, affinché si possano realizzare le esperienze quotidianamente proposte, nel rispetto del principio di non intersezione tra gruppi diversi, utilizzando materiale ludico didattico, oggetti e giocattoli frequentemente puliti, assegnati in maniera esclusiva a specifici gruppi/sezioni e comunque puliti nel caso di passaggio del loro utilizzo a bambini diversi. In considerazione della necessità di ridurre i rischi di contagio è opportuno evitare di portare negli spazi delle attività oggetti o giochi da casa; se inevitabile devono essere puliti accuratamente all'ingresso.

Tutti gli spazi disponibili (sezioni, antisezioni, saloni, atri, laboratori, atelier) potranno essere "riconvertiti" in spazi distinti e separati per accogliere stabilmente gruppi di relazione e gioco. Anche in questo caso gli spazi devono essere puliti prima dell'eventuale utilizzo da parte di diversi gruppi o sezioni. Si raccomanda, inoltre, una frequente e adeguata aerazione degli ambienti.

Nella stessa ottica di prevenzione è consigliabile utilizzare gli spazi esterni, organizzando o lo spazio, laddove sia possibile per ampiezza, o le opportune turnazioni, valorizzando sia gli ambienti già a disposizione della scuola sia attivando alleanze con il territorio per reperire eventuali spazi aggiuntivi. Sarebbe, inoltre, opportuno predisporre spazi dedicati ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta.

L'utilizzo dei bagni da parte dei bambini dovrà essere organizzato in modo tale da evitare affollamenti e garantire le opportune operazioni di pulizia.

4. Aspetti organizzativi

L'organizzazione delle diverse attività proposte dai servizi educativi e dalle scuole dell'infanzia dovrà tenere conto, come previsto nel Piano Scuola 2020-2021, dei bisogni dei bambini, conciliandoli, al contempo, con le esigenze lavorative dei genitori, nel rispetto delle indicazioni fornite.

Pre e post scuola: Anche nell'erogazione dei servizi a sostegno delle famiglie, come il pre e post-scuola o altri momenti di prolungamento dell'orario del servizio, occorre privilegiare, laddove possibile, quanto precedentemente indicato: attività strutturate in gruppi/sezioni, non intersezione di attività tra bambini appartenenti a gruppi/sezioni diversi, stabilità dei gruppi/sezioni, unicità di rapporto tra gruppi/sezioni e adulti di riferimento a cui gli stessi sono affidati.

Accoglienza e ricongiungimento: Compatibilmente con gli spazi a disposizione, è preferibile organizzare la zona di accoglienza all'esterno, facendo rispettare il distanziamento tra gli adulti evitando assembramenti da parte degli accompagnatori. Qualora in ambiente chiuso, si dovrà provvedere con particolare attenzione alla pulizia approfondita e all'aerazione frequente e adeguata dello spazio. Quando possibile, i punti di ingresso devono essere differenziati dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati, e ricorrendo eventualmente a ingressi e uscite scaglionati.

L'accesso alla struttura dovrà avvenire attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio.

Nei servizi educativi, per la fascia 0-3 anni, nel rispetto dei criteri pedagogici consolidati, qualora si ritenga necessario prevedere un periodo di ambientamento accompagnato da un genitore o un altro adulto accompagnatore, si suggerisce un ambientamento che potrebbe realizzarsi sempre in gruppi, comprendendo il genitore o l'adulto accompagnatore. Ove possibile, occorre preferire spazi esterni o diversi da quelli frequentati dai bambini, sempre nel rispetto delle misure adottate per il contenimento del contagio.

Per favorire le misure organizzative idonee alla limitazione del contagio ed al tracciamento di eventuali casi si potrà tenere, fermo restando il registro di presenze giornaliero dei bambini e del personale scolastico ed educativo, un registro delle presenze delle altre eventuali persone che accedono alla struttura. Anche la eventuale presenza dei tirocinanti dovrà essere organizzata nel rispetto delle indicazioni fornite con il presente Documento.

Resta inteso che occorre limitare per quanto possibile l'accesso di eventuali figure/fornitori esterni. Nella gestione del rapporto con le figure esterne è consigliabile che prima di arrivare in struttura le stesse comunichino l'orario del loro arrivo. In caso di consegna merce, occorre evitare di depositarla negli spazi dedicati alle attività dei bambini.

Per una corretta gestione degli spazi, si potrà elaborare una tabella di programmazione delle attività che segnali, per ogni diverso momento della giornata, la diversa attribuzione degli spazi disponibili ai diversi gruppi/sezioni.

Complemento integrativo della tabella di cui sopra potranno essere i tempi da prevedersi per le operazioni di pulizia degli spazi nel caso gli stessi siano utilizzati in diversi momenti della giornata da diversi gruppi di bambini.

5. Figure professionali

Ciascuno dei sottoscrittori del presente documento, per gli aspetti di competenza, si impegna a promuovere azioni e integrare e rafforzare interventi già previsti per facilitare il rientro in presenza in occasione della riapertura dei servizi educativi e scolastici avendo attenzione al benessere del bambino in tutti i suoi aspetti.

Inoltre, per garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia in presenza, laddove le indicazioni organizzative fornite con questo documento lo rendano necessario e stante l'esigenza di non diminuire il numero di bambini che accede ai servizi educativi e scolastici né l'offerta in termini di tempo, ciascuno dei sottoscrittori del presente Documento, secondo le proprie competenze in materia di Sistema integrato 0-6, si impegna a verificare la possibilità di individuare ulteriori figure professionali, di prevedere eventuali deroghe per le sostituzioni e di assegnare dotazioni organiche aggiuntive nei limiti delle risorse disponibili.

6. Refezione e riposo pomeridiano

Anche per la refezione scolastica, in quanto esperienza di valorizzazione e crescita costante delle autonomie dei bambini che non può essere disattesa, si dovrà fare riferimento alle indicazioni previste per la frequenza in sicurezza delle attività educative e di istruzione.

L'utilizzo degli spazi dedicati alla refezione deve essere organizzato in modo da evitare l'affollamento dei locali ad essa destinati, a meno che le dimensioni dell'ambiente non consentano di mantenere i gruppi opportunamente separati. Viceversa, si potranno prevedere turni di presenza dei gruppi, oppure si potrà consumare il pasto nelle aule o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo

il consumo del pasto.

È consentito portare il necessario per il momento della merenda purché la struttura non preveda di fornirli e purché l'alimento, la bevanda e il contenitore siano sempre facilmente identificabili come appartenenti al singolo bambino.

Lo spazio riposo, laddove presente, deve essere organizzato garantendo una pulizia approfondita della biancheria e degli spazi e una corretta e costante aerazione, prima e dopo l'utilizzo.

7. Protocolli di sicurezza

Seppur nel rispetto dei protocolli e delle misure che ciascuna struttura adotterà, "l'organizzazione dei diversi momenti della giornata educativa dovrà essere serena e rispettosa delle modalità tipiche dello sviluppo infantile, per cui i bambini dovranno essere messi nelle condizioni di potersi esprimere con naturalezza e senza costrizioni" (Piano Scuola 2020 -21).

Per la tutela del benessere e, in particolare, della salute fisica di ogni bambino e del personale si farà riferimento ad un Protocollo di Intesa tra i diversi soggetti competenti per il settore 0-6 e le OOSS per garantire l'avvio e lo svolgimento dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID 19, la cui attuazione spetta, in relazione ai diversi ruoli rivestiti, ad ogni singolo servizio educativo o scuola.

8. Formazione/Informazione del personale

È opportuno, come richiamato anche dal Piano scuola 2020-2021, prevedere momenti di formazione/informazione specifica per il personale, anche nella modalità della formazione a distanza, in materia di procedure organizzative interne finalizzate al contenimento del COVID-19 oltre che per l'adozione delle misure e dei comportamenti igienico-sanitari corretti.

9. Disabilità e inclusione

Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive per contenere i contagi comportano per bambini con disabilità e stante la necessità di garantire una graduale ripresa della socialità, particolare attenzione e cura vanno rivolte alla realizzazione di attività inclusive ed alle misure di sicurezza specifiche per favorire il pieno coinvolgimento di tutti i bambini. Pertanto, dovrà essere attuata un'attenta analisi della situazione specifica, per evitare di esporre a rischi ulteriori situazioni già fragili, o che si presentano particolarmente critiche.

Per il personale impegnato con bambini con disabilità, il Protocollo di sicurezza potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità.

10. Indicazioni igienico-sanitarie/allegato tecnico

Le strutture educative per la fascia 0-3, nella fase dell'accoglienza giornaliera, [possono provvedere oppure provvedono] alla misurazione della temperatura corporea per tutti i minori e per il personale all'ingresso e per chiunque debba entrare nella struttura.

Tutto il personale e i bambini dovranno praticare frequentemente l'igiene delle mani, utilizzando

acqua e sapone o soluzioni/gel a base alcolica in tutti i momenti raccomandati (es. prima e dopo il contatto interpersonale, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici, all'arrivo e all'uscita, dopo l'utilizzo dei mezzi pubblici, prima e dopo l'uso del bagno, prima e dopo il pranzo, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso). Tali comportamenti dovranno essere promossi con modalità anche ludiche-ricreative, compatibilmente con l'età e con il grado di autonomia e consapevolezza e delle competenze linguistiche in ordine alla lingua madre.

L'igiene personale, anch'essa elemento caratterizzante del percorso educativo dei bambini all'interno dei servizi educativi e di istruzione, deve essere **integrata nelle routine** che scandiscono normalmente la giornata dei bambini per l'acquisizione di corretti e rispettosi stili di comportamento, compatibilmente con l'età e con il loro grado di autonomia e consapevolezza, così come:

- **evitare** di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- **tossire o starnutire** all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato.

Per i bambini di età inferiore a 6 anni non è previsto l'obbligo di indossare la mascherina. Tutto il personale è tenuto all'utilizzo corretto di DPI.

Tutti gli ambienti, gli arredi e i materiali devono essere opportunamente igienizzati.

DOCUMENTO DI INDIRIZZO E ORIENTAMENTO PER LA RIPRESA DELLE ATTIVITÀ IN PRESENZA DEI SERVIZI EDUCATIVI E DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA

Premessa

Le caratteristiche peculiari dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole dell'infanzia, di cui all'art. 2 del D.Lgs. n. 65/2017, necessitano di un approfondimento specifico, con l'obiettivo di fornire orientamenti per la ripartenza delle attività in presenza, nel rispetto delle diverse competenze coinvolte e delle indicazioni finalizzate alla prevenzione del contagio da COVID-19.

Il D.lgs. 65/2017 prevede, infatti, che lo Stato eserciti una generale funzione di indirizzo, programmazione e coordinamento dell'intero Sistema integrato e affida alle Regioni la definizione degli standard strutturali, organizzativi e qualitativi dei servizi 0-3 (art. 6), mentre tali competenze per le scuole dell'infanzia (statali e non statali) sono riservate allo Stato (legge 53/2003 e legge 62/2000). Questo documento, coerentemente a quanto già previsto nel Piano Scuola 2020/2021 a cui si rimanda per le indicazioni metodologiche specifiche per l'infanzia, si focalizza sull'organizzazione dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, contesti in cui i bambini apprendono e sviluppano la socialità mediante relazioni, con l'obiettivo di definire le condizioni che consentano di guardare positivamente alla riapertura delle strutture educative e scolastiche dal prossimo mese di settembre.

Va evidenziato in premessa che occorre garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia in presenza assicurando sia i consueti tempi di erogazione sia l'accesso allo stesso numero di bambini accolto secondo le normali capienze. La capienza massima complessiva per ogni struttura ospitante servizi educativi per la prima infanzia resta quella indicata dalle normative regionali e per ogni struttura ospitante scuole dell'infanzia, la capienza massima complessiva è quella indicata dalle norme tecniche per l'edilizia scolastica, ferme restando, in entrambi i casi, eventuali capienze inferiori già definite in sede di autorizzazione al funzionamento o di disposizione igienico sanitaria o di prescrizione antincendio. Ogni Regione, nell'ambito delle proprie prerogative, indicherà la data di inizio dei servizi educativi, mentre le scuole dell'infanzia riprenderanno le attività didattiche seguendo il calendario scolastico 2020/2021.

Il presente Documento è articolato in punti che vengono, per comodità di lettura, di seguito anticipati.

- 1. Corresponsabilità educativa**
- 2. Stabilità dei gruppi**
- 3. Organizzazione degli spazi**
- 4. Aspetti organizzativi**
- 5. Figure professionali**
- 6. Refezione e riposo pomeridiano**
- 7. Protocolli di sicurezza**
- 8. Formazione del personale**
- 9. Disabilità e inclusione**
- 10. Indicazioni igienico-sanitarie/allegato tecnico**

1. Corresponsabilità educativa

Nella ripartenza delle attività dei servizi del sistema integrato 0 - 6 il rapporto tra il servizio educativo o la scuola e la famiglia gioca un ruolo fondamentale, per la corresponsabilità educativa che condividono, al fine di garantire il rispetto delle previste condizioni di sicurezza.

Per poter assicurare una adeguata riapertura del sistema 0-6, sarà fondamentale costruire un percorso volto a coinvolgere i genitori attraverso un patto di alleanza educativa finalizzato al contenimento del rischio. Il patto attiene alla dimensione educativa e alla necessaria connessione tra protocolli di sicurezza e qualità delle esperienze dei bambini e pone particolare attenzione al dialogo con le famiglie più fragili (ad esempio per condizioni sociali, personali, economiche). A riguardo occorre prevedere attività di promozione e sensibilizzazione verso le famiglie e il personale, come già previsto nel Piano Scuola 2020-2021, anche al fine di favorire una relazione positiva e costante con i servizi sanitari di base.

Resta inteso che il bambino, in caso di sintomatologia sospetta di COVID-19 sia del minore stesso che di un componente del nucleo familiare o convivente, non dovrà accedere al servizio educativo o alla scuola dell'infanzia. A tale fine, va promosso l'auto-monitoraggio delle condizioni di salute proprie e del proprio nucleo familiare, dei genitori e degli accompagnatori. Gli stessi dovranno essere informati circa i comportamenti da adottare in caso di comparsa di sintomi sospetti di COVID-19 e invitati a metterli in pratica scrupolosamente.

2. Stabilità dei gruppi

Il diritto dei bambini all'educazione e alla socialità si esplica in ambienti educativi (servizi 0-3 anni e scuole 3-6 anni) in cui il benessere deve essere garantito secondo le modalità tipiche di questa fascia di età. La corporeità, la socialità, la relazione, l'esplorazione e il movimento sono aspetti irrinunciabili dell'esperienza di vita e di crescita fino a sei anni.

Per non compromettere la qualità dell'esperienza educativa, occorre garantire una serena vita di relazione nel gruppo dei pari (sia per gruppi di età omogenea che eterogenea a seconda dell'assetto organizzativo definito da ogni servizio educativo o scuola dell'infanzia per i gruppi/sezioni) e nell'interazione con le figure adulte di riferimento. Queste ultime devono essere individuate stabilmente, adottando un'organizzazione che favorisca l'individuazione per ciascun gruppo del personale educatore, docente e collaboratore, evitando, nei limiti della migliore organizzazione attuabile e delle sopravvenute esigenze, che tali figure interagiscano con gruppi diversi di bambini. I gruppi/sezioni, infatti, devono essere organizzati in modo da essere identificabili, evitando le attività di intersezione tra gruppi, con lo scopo prioritario di semplificare l'adozione delle misure di contenimento conseguenti a eventuali casi di contagio e limitarne l'impatto sull'intera comunità scolastica.

Per quanto concerne il rapporto numerico personale educativo/bambini, nei servizi educativi della fascia 0-3, si ritengono valide le indicazioni ordinarie stabilite su base regionale, salvo eventuali diverse disposizioni adottate dalle singole Regioni.

3. Organizzazione degli spazi

Conseguenza di quanto appena richiamato rispetto alla stabilità dei gruppi/sezioni, è l'organizzazione dello spazio che, insieme al tempo, è uno degli elementi fondamentali del curriculum nel sistema integrato 0- 6.

Nello spazio il bambino compie le proprie esperienze, interagisce con l'ambiente e con gli altri, realizzando la prima esperienza di vita, di crescita e di socialità fuori del contesto familiare. La

necessità, laddove possibile, di garantire la stabilità dei gruppi/sezioni e la loro continuità di relazione con le figure adulte (educatori o docenti e operatori ausiliari) dovrà essere realizzata evitando l'utilizzo promiscuo degli stessi spazi da parte dei bambini di diversi gruppi. Occorre organizzare gli ambienti in aree strutturate, nel rispetto delle esigenze della fascia di età, anche attraverso una diversa disposizione degli arredi, affinché si possano realizzare le esperienze quotidianamente proposte, nel rispetto del principio di non intersezione tra gruppi diversi, utilizzando materiale ludico didattico, oggetti e giocattoli frequentemente puliti, assegnati in maniera esclusiva a specifici gruppi/sezioni e comunque puliti nel caso di passaggio del loro utilizzo a bambini diversi. In considerazione della necessità di ridurre i rischi di contagio è opportuno evitare di portare negli spazi delle attività oggetti o giochi da casa; se inevitabile devono essere puliti accuratamente all'ingresso.

Tutti gli spazi disponibili (sezioni, antisezioni, saloni, atri, laboratori, atelier) potranno essere "riconvertiti" in spazi distinti e separati per accogliere stabilmente gruppi di relazione e gioco. Anche in questo caso gli spazi devono essere puliti prima dell'eventuale utilizzo da parte di diversi gruppi o sezioni. Si raccomanda, inoltre, una frequente e adeguata aerazione degli ambienti.

Nella stessa ottica di prevenzione è consigliabile utilizzare gli spazi esterni, organizzando o lo spazio, laddove sia possibile per ampiezza, o le opportune turnazioni, valorizzando sia gli ambienti già a disposizione della scuola sia attivando alleanze con il territorio per reperire eventuali spazi aggiuntivi. Sarebbe, inoltre, opportuno predisporre spazi dedicati ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta.

L'utilizzo dei bagni da parte dei bambini dovrà essere organizzato in modo tale da evitare affollamenti e garantire le opportune operazioni di pulizia.

4. Aspetti organizzativi

L'organizzazione delle diverse attività proposte dai servizi educativi e dalle scuole dell'infanzia dovrà tenere conto, come previsto nel Piano Scuola 2020-2021, dei bisogni dei bambini, conciliandoli, al contempo, con le esigenze lavorative dei genitori, nel rispetto delle indicazioni fornite.

Pre e post scuola: Anche nell'erogazione dei servizi a sostegno delle famiglie, come il pre e post-scuola o altri momenti di prolungamento dell'orario del servizio, occorre privilegiare, laddove possibile, quanto precedentemente indicato: attività strutturate in gruppi/sezioni, non intersezione di attività tra bambini appartenenti a gruppi/sezioni diversi, stabilità dei gruppi/sezioni, unicità di rapporto tra gruppi/sezioni e adulti di riferimento a cui gli stessi sono affidati.

Accoglienza e ricongiungimento: Compatibilmente con gli spazi a disposizione, è preferibile organizzare la zona di accoglienza all'esterno, facendo rispettare il distanziamento tra gli adulti evitando assembramenti da parte degli accompagnatori. Qualora in ambiente chiuso, si dovrà provvedere con particolare attenzione alla pulizia approfondita e all'aerazione frequente e adeguata dello spazio. Quando possibile, i punti di ingresso devono essere differenziati dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati, e ricorrendo eventualmente a ingressi e uscite scaglionati.

L'accesso alla struttura dovrà avvenire attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio.

Nei servizi educativi, per la fascia 0-3 anni, nel rispetto dei criteri pedagogici consolidati, qualora si ritenga necessario prevedere un periodo di ambientamento accompagnato da un genitore o un altro adulto accompagnatore, si suggerisce un ambientamento che potrebbe realizzarsi sempre in gruppi, comprendendo il genitore o l'adulto accompagnatore. Ove possibile, occorre preferire spazi esterni o diversi da quelli frequentati dai bambini, sempre nel rispetto delle misure adottate per il contenimento del contagio.

Per favorire le misure organizzative idonee alla limitazione del contagio ed al tracciamento di eventuali casi si potrà tenere, fermo restando il registro di presenze giornaliero dei bambini e del personale scolastico ed educativo, un registro delle presenze delle altre eventuali persone che accedono alla struttura. Anche la eventuale presenza dei tirocinanti dovrà essere organizzata nel rispetto delle indicazioni fornite con il presente Documento.

Resta inteso che occorre limitare per quanto possibile l'accesso di eventuali figure/fornitori esterni.

Nella gestione del rapporto con le figure esterne è consigliabile che prima di arrivare in struttura le stesse comunichino l'orario del loro arrivo. In caso di consegna merce, occorre evitare di depositarla negli spazi dedicati alle attività dei bambini.

Per una corretta gestione degli spazi, si potrà elaborare una tabella di programmazione delle attività che segnali, per ogni diverso momento della giornata, la diversa attribuzione degli spazi disponibili ai diversi gruppi/sezioni.

Complemento integrativo della tabella di cui sopra potranno essere i tempi da prevedersi per le operazioni di pulizia degli spazi nel caso gli stessi siano utilizzati in diversi momenti della giornata da diversi gruppi di bambini.

5. Figure professionali

Ciascuno dei sottoscrittori del presente documento, per gli aspetti di competenza, si impegna a promuovere azioni e integrare e rafforzare interventi già previsti per facilitare il rientro in presenza in occasione della riapertura dei servizi educativi e scolastici avendo attenzione al benessere del bambino in tutti i suoi aspetti.

Inoltre, per garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia in presenza, laddove le indicazioni organizzative fornite con questo documento lo rendano necessario e stante l'esigenza di non diminuire il numero di bambini che accede ai servizi educativi e scolastici né l'offerta in termini di tempo, ciascuno dei sottoscrittori del presente Documento, secondo le proprie competenze in materia di Sistema integrato 0-6, si impegna a verificare la possibilità di individuare ulteriori figure professionali, di prevedere eventuali deroghe per le sostituzioni e di assegnare dotazioni organiche aggiuntive nei limiti delle risorse disponibili.

6. Refezione e riposo pomeridiano

Anche per la refezione scolastica, in quanto esperienza di valorizzazione e crescita costante delle autonomie dei bambini che non può essere disattesa, si dovrà fare riferimento alle indicazioni previste per la frequenza in sicurezza delle attività educative e di istruzione.

L'utilizzo degli spazi dedicati alla refezione deve essere organizzato in modo da evitare l'affollamento dei locali ad essa destinati, a meno che le dimensioni dell'ambiente non consentano di mantenere i gruppi opportunamente separati. Viceversa, si potranno prevedere turni di presenza dei gruppi, oppure si potrà consumare il pasto nelle aule o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo

il consumo del pasto.

È consentito portare il necessario per il momento della merenda purché la struttura non preveda di fornirli e purché l'alimento, la bevanda e il contenitore siano sempre facilmente identificabili come appartenenti al singolo bambino.

Lo spazio riposo, laddove presente, deve essere organizzato garantendo una pulizia approfondita della biancheria e degli spazi e una corretta e costante aerazione, prima e dopo l'utilizzo.

7. Protocolli di sicurezza

Seppur nel rispetto dei protocolli e delle misure che ciascuna struttura adotterà, "l'organizzazione dei diversi momenti della giornata educativa dovrà essere serena e rispettosa delle modalità tipiche dello sviluppo infantile, per cui i bambini dovranno essere messi nelle condizioni di potersi esprimere con naturalezza e senza costrizioni" (Piano Scuola 2020 -21).

Per la tutela del benessere e, in particolare, della salute fisica di ogni bambino e del personale si farà riferimento ad un Protocollo di Intesa tra i diversi soggetti competenti per il settore 0-6 e le OOSS per garantire l'avvio e lo svolgimento dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID 19, la cui attuazione spetta, in relazione ai diversi ruoli rivestiti, ad ogni singolo servizio educativo o scuola.

8. Formazione/Informazione del personale

È opportuno, come richiamato anche dal Piano scuola 2020-2021, prevedere momenti di formazione/informazione specifica per il personale, anche nella modalità della formazione a distanza, in materia di procedure organizzative interne finalizzate al contenimento del COVID-19 oltre che per l'adozione delle misure e dei comportamenti igienico-sanitari corretti.

9. Disabilità e inclusione

Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive per contenere i contagi comportano per bambini con disabilità e stante la necessità di garantire una graduale ripresa della socialità, particolare attenzione e cura vanno rivolte alla realizzazione di attività inclusive ed alle misure di sicurezza specifiche per favorire il pieno coinvolgimento di tutti i bambini. Pertanto, dovrà essere attuata un'attenta analisi della situazione specifica, per evitare di esporre a rischi ulteriori situazioni già fragili, o che si presentano particolarmente critiche.

Per il personale impegnato con bambini con disabilità, il Protocollo di sicurezza potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità.

10. Indicazioni igienico-sanitarie/allegato tecnico

Le strutture educative per la fascia 0-3, nella fase dell'accoglienza giornaliera, [possono provvedere oppure provvedono] alla misurazione della temperatura corporea per tutti i minori e per il personale all'ingresso e per chiunque debba entrare nella struttura.

Tutto il personale e i bambini dovranno praticare frequentemente l'igiene delle mani, utilizzando

acqua e sapone o soluzioni/gel a base alcolica in tutti i momenti raccomandati (es. prima e dopo il contatto interpersonale, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici, all'arrivo e all'uscita, dopo l'utilizzo dei mezzi pubblici, prima e dopo l'uso del bagno, prima e dopo il pranzo, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso). Tali comportamenti dovranno essere promossi con modalità anche ludiche-ricreative, compatibilmente con l'età e con il grado di autonomia e consapevolezza e delle competenze linguistiche in ordine alla lingua madre.

L'igiene personale, anch'essa elemento caratterizzante del percorso educativo dei bambini all'interno dei servizi educativi e di istruzione, deve essere **integrata nelle routine** che scandiscono normalmente la giornata dei bambini per l'acquisizione di corretti e rispettosi stili di comportamento, compatibilmente con l'età e con il loro grado di autonomia e consapevolezza, così come:

- **evitare** di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- **tossire o starnutire** all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato.

Per i bambini di età inferiore a 6 anni non è previsto l'obbligo di indossare la mascherina. Tutto il personale è tenuto all'utilizzo corretto di DPI.

Tutti gli ambienti, gli arredi e i materiali devono essere opportunamente igienizzati.

DOCUMENTO DI INDIRIZZO E ORIENTAMENTO PER LA RIPRESA DELLE ATTIVITÀ IN PRESENZA DEI SERVIZI EDUCATIVI E DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA

Il documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia appare nel complesso strutturato in maniera corretta e coerente con altri documenti di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività educative in genere.

Di seguito si provvederà a fornire le risposte ai quesiti proposti nella lettera di accompagnamento del documento stesso:

Di seguito vengono indicati i quesiti posti al CTS rinviando al testo integrato per le modifiche relative suggerite:

- indicare la tipologia dei DPI opportuni a seconda della fascia di età e degli eventuali bisogni educativi speciali dei bambini con cui il personale interagisce.
- indicare i DPI da utilizzare al momento del cambio dei bambini frequentanti i servizi educativi e le modalità di pulizia del fasciatoio.
- indicare i criteri per la riammissione scolastica del bambino a seguito di un'assenza per malattia (es. attestazione da parte del Pediatra di Libera Scelta)
- indicare se le strutture educative per la fascia 0-3, nella fase dell'accoglienza giornaliera, possono provvedere oppure debbono provvedere alla misurazione della temperatura corporea per tutti i minori e per il personale all'ingresso e per chiunque debba entrare nella struttura (tale indicazione serve ad integrare il testo del Documento definendo se si tratti di un obbligo o di una facoltà).
- indicare la modalità, la tipologia di prodotti e la frequenza per procedere alla pulizia approfondita degli ambienti, degli arredi e dei materiali, compresi i giocattoli.

Inoltre sono stati inseriti specifici riferimenti per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori impegnati nel settore nonché della gestione di possibili casi di infezione.

Premessa

Le caratteristiche peculiari dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole dell'infanzia, di cui all'art. 2 del D.Lgs. n. 65/2017, necessitano di un approfondimento specifico, con l'obiettivo di fornire orientamenti per la ripartenza delle attività in presenza, nel rispetto delle diverse competenze coinvolte e delle indicazioni finalizzate alla prevenzione del contagio da COVID-19.

Il D.lgs. 65/2017 prevede, infatti, che lo Stato eserciti una generale funzione di indirizzo, programmazione e coordinamento dell'intero Sistema integrato e affida alle Regioni la definizione degli standard strutturali, organizzativi e qualitativi dei servizi 0-3 (art. 6), mentre tali competenze per le scuole dell'infanzia (statali e non statali) sono riservate allo Stato (legge 53/2003 e legge 62/2000). Questo documento, coerentemente a quanto già previsto nel Piano Scuola 2020/2021 a cui si rimanda per le indicazioni metodologiche specifiche per l'infanzia, si focalizza sull'organizzazione dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, contesti in cui i bambini apprendono e sviluppano la socialità mediante relazioni, con l'obiettivo di definire le condizioni che consentano di guardare positivamente alla riapertura delle strutture educative e scolastiche dal prossimo mese di settembre.

Va evidenziato in premessa che occorre garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia in presenza assicurando sia i consueti tempi di erogazione sia l'accesso allo stesso numero di bambini accolto secondo le normali capienze. La capienza massima complessiva per ogni struttura ospitante servizi educativi per la prima infanzia resta quella indicata dalle normative regionali e per ogni struttura ospitante scuole dell'infanzia, la capienza massima complessiva è quella indicata dalle norme tecniche per l'edilizia scolastica, ferme restando, in entrambi i casi, eventuali capienze inferiori già definite in sede di autorizzazione al funzionamento o di disposizione igienico sanitaria o di prescrizione antincendio. Ogni Regione, nell'ambito delle proprie prerogative, indicherà la data di inizio dei servizi educativi, mentre le scuole dell'infanzia riprenderanno le attività didattiche seguendo il calendario scolastico 2020/2021.

Il presente Documento è articolato in punti che vengono, per comodità di lettura, di seguito anticipati.

- 1. Corresponsabilità educativa**
- 2. Stabilità dei gruppi**
- 3. Organizzazione degli spazi**
- 4. Aspetti organizzativi**
- 5. Figure professionali**
- 6. Refezione e riposo pomeridiano**
- 7. Protocolli di sicurezza**
- 8. Formazione del personale**
- 9. Disabilità e inclusione**
- 10. Indicazioni igienico-sanitarie/allegato tecnico**

1. Corresponsabilità educativa

Nella ripartenza delle attività dei servizi del sistema integrato 0 - 6 il rapporto tra il servizio educativo o la scuola e la famiglia gioca un ruolo fondamentale, per la corresponsabilità educativa che condividono, al fine di garantire il rispetto delle previste condizioni di sicurezza.

Per poter assicurare una adeguata riapertura del sistema 0-6, sarà fondamentale costruire un percorso volto a coinvolgere i genitori attraverso un patto di alleanza educativa finalizzato al contenimento del rischio. Il patto attiene alla dimensione educativa e alla necessaria connessione tra protocolli di sicurezza e qualità delle esperienze dei bambini e pone particolare attenzione al dialogo con le famiglie più fragili (ad esempio per condizioni sociali, personali, economiche). A riguardo occorre prevedere attività di promozione e sensibilizzazione verso le famiglie e il personale, come già previsto nel Piano Scuola 2020-2021, anche al fine di favorire una relazione positiva e costante con i servizi sanitari di base.

Resta inteso che il bambino, in caso di sintomatologia sospetta di COVID-19 sia del minore stesso che di un componente del nucleo familiare o convivente, non dovrà accedere al servizio educativo o alla scuola dell'infanzia. A tale fine, va promosso l'auto-monitoraggio delle condizioni di salute proprie e del proprio nucleo familiare, dei genitori e degli accompagnatori. Gli stessi dovranno essere informati circa i comportamenti da adottare in caso di comparsa di sintomi sospetti di COVID-19 e invitati a metterli in pratica scrupolosamente.

2. Stabilità dei gruppi

Il diritto dei bambini all'educazione e alla socialità si esplica in ambienti educativi (servizi 0-3 anni e scuole 3-6 anni) in cui il benessere deve essere garantito secondo le modalità tipiche di questa fascia

di età. La corporeità, la socialità, la relazione, l'esplorazione e il movimento sono aspetti irrinunciabili dell'esperienza di vita e di crescita fino a sei anni.

Per non compromettere la qualità dell'esperienza educativa, occorre garantire una serena vita di relazione nel gruppo dei pari (sia per gruppi di età omogenea che eterogenea a seconda dell'assetto organizzativo definito da ogni servizio educativo o scuola dell'infanzia per i gruppi/sezioni) e nell'interazione con le figure adulte di riferimento. Queste ultime devono essere individuate stabilmente, adottando un'organizzazione che favorisca l'individuazione per ciascun gruppo del personale educatore, docente e collaboratore, evitando, nei limiti della migliore organizzazione attuabile e delle sopravvenute esigenze, che tali figure interagiscano con gruppi diversi di bambini. I gruppi/sezioni, infatti, devono essere organizzati in modo da essere identificabili, evitando le attività di intersezione tra gruppi, con lo scopo prioritario di semplificare l'adozione delle misure di contenimento conseguenti a eventuali casi di contagio e limitarne l'impatto sull'intera comunità scolastica.

Per quanto concerne il rapporto numerico personale educativo/bambini, nei servizi educativi della fascia 0-3, si ritengono valide le indicazioni ordinarie stabilite su base regionale, salvo eventuali diverse disposizioni adottate dalle singole Regioni.

3. Organizzazione degli spazi

Conseguenza di quanto appena richiamato rispetto alla stabilità dei gruppi/sezioni, è l'organizzazione dello spazio che, insieme al tempo, è uno degli elementi fondamentali del curricolo nel sistema integrato 0- 6.

Nello spazio il bambino compie le proprie esperienze, interagisce con l'ambiente e con gli altri, realizzando la prima esperienza di vita, di crescita e di socialità fuori del contesto familiare. La necessità, laddove possibile, di garantire la stabilità dei gruppi/sezioni e la loro continuità di relazione con le figure adulte (educatori o docenti e operatori ausiliari) dovrà essere realizzata evitando l'utilizzo promiscuo degli stessi spazi da parte dei bambini di diversi gruppi. Occorre organizzare gli ambienti in aree strutturate, nel rispetto delle esigenze della fascia di età, anche attraverso una diversa disposizione degli arredi, affinché si possano realizzare le esperienze quotidianamente proposte, nel rispetto del principio di non intersezione tra gruppi diversi, utilizzando materiale ludico didattico, oggetti e giocattoli frequentemente puliti, assegnati in maniera esclusiva a specifici gruppi/sezioni e comunque puliti nel caso di passaggio del loro utilizzo a bambini diversi. In considerazione della necessità di ridurre i rischi di contagio è opportuno evitare di portare negli spazi delle attività oggetti o giochi da casa; se inevitabile devono essere puliti accuratamente all'ingresso.

Tutti gli spazi disponibili (sezioni, antisezioni, saloni, atri, laboratori, atelier) potranno essere "riconvertiti" in spazi distinti e separati per accogliere stabilmente gruppi di relazione e gioco. Anche in questo caso gli spazi devono essere puliti prima dell'eventuale utilizzo da parte di diversi gruppi o sezioni. Si raccomanda, inoltre, una frequente e adeguata aerazione degli ambienti.

Nella stessa ottica di prevenzione è consigliabile utilizzare gli spazi esterni, organizzando o lo spazio, laddove sia possibile per ampiezza, o le opportune turnazioni, valorizzando sia gli ambienti già a disposizione della scuola sia attivando alleanze con il territorio per reperire eventuali spazi aggiuntivi. Sarebbe, inoltre, opportuno predisporre spazi dedicati ad ospitare bambini e/o operatori con sintomatologia sospetta.

L'utilizzo dei bagni da parte dei bambini dovrà essere organizzato in modo tale da evitare affollamenti e garantire le opportune operazioni di pulizia.

4. Aspetti organizzativi

L'organizzazione delle diverse attività proposte dai servizi educativi e dalle scuole dell'infanzia dovrà tenere conto, come previsto nel Piano Scuola 2020-2021, dei bisogni dei bambini, conciliandoli, al contempo, con le esigenze lavorative dei genitori, nel rispetto delle indicazioni fornite.

Pre e post scuola: Anche nell'erogazione dei servizi a sostegno delle famiglie, come il pre e post-scuola o altri momenti di prolungamento dell'orario del servizio, occorre privilegiare, laddove possibile, quanto precedentemente indicato: attività strutturate in gruppi/sezioni, non intersezione di attività tra bambini appartenenti a gruppi/sezioni diversi, stabilità dei gruppi/sezioni, unicità di rapporto tra gruppi/sezioni e adulti di riferimento a cui gli stessi sono affidati.

Accoglienza e ricongiungimento: Compatibilmente con gli spazi a disposizione, è preferibile organizzare la zona di accoglienza all'esterno, facendo rispettare il distanziamento tra gli adulti evitando assembramenti da parte degli accompagnatori. Qualora in ambiente chiuso, si dovrà provvedere con particolare attenzione alla pulizia approfondita e all'aerazione frequente e adeguata dello spazio. Quando possibile, i punti di ingresso devono essere differenziati dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati, e ricorrendo eventualmente a ingressi e uscite scaglionati.

L'accesso alla struttura dovrà avvenire attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio, **incluso l'uso della mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura.**

Nei servizi educativi, per la fascia 0-3 anni, nel rispetto dei criteri pedagogici consolidati, qualora si ritenga necessario prevedere un periodo di ambientamento accompagnato da un genitore o un altro adulto accompagnatore, si suggerisce un ambientamento che potrebbe realizzarsi sempre in gruppi, comprendendo il genitore o l'adulto accompagnatore. Ove possibile, occorre preferire spazi esterni o diversi da quelli frequentati dai bambini, sempre nel rispetto delle misure adottate per il contenimento del contagio.

Per favorire le misure organizzative idonee alla limitazione del contagio ed al tracciamento di eventuali casi si potrà tenere, fermo restando il registro di presenze giornaliero dei bambini e del personale scolastico ed educativo, un registro delle presenze delle altre eventuali persone che accedono alla struttura. Anche la eventuale presenza dei tirocinanti dovrà essere organizzata nel rispetto delle indicazioni fornite con il presente Documento.

Resta inteso che occorre limitare per quanto possibile l'accesso di eventuali figure/fornitori esterni.

Nella gestione del rapporto con le figure esterne è consigliabile che prima di arrivare in struttura le stesse comunichino l'orario del loro arrivo. In caso di consegna merce, occorre evitare di depositarla negli spazi dedicati alle attività dei bambini.

Per una corretta gestione degli spazi, si potrà elaborare una tabella di programmazione delle attività che segnali, per ogni diverso momento della giornata, la diversa attribuzione degli spazi disponibili ai diversi gruppi/sezioni.

Complemento integrativo della tabella di cui sopra potranno essere i tempi da prevedersi per le operazioni di pulizia degli spazi nel caso gli stessi siano utilizzati in diversi momenti della giornata da

diversi gruppi di bambini.

5. Figure professionali

Ciascuno dei sottoscrittori del presente documento, per gli aspetti di competenza, si impegna a promuovere azioni e integrare e rafforzare interventi già previsti per facilitare il rientro in presenza in occasione della riapertura dei servizi educativi e scolastici avendo attenzione al benessere del bambino in tutti i suoi aspetti.

Inoltre, per garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia in presenza, laddove le indicazioni organizzative fornite con questo documento lo rendano necessario e stante l'esigenza di non diminuire il numero di bambini che accede ai servizi educativi e scolastici né l'offerta in termini di tempo, ciascuno dei sottoscrittori del presente Documento, secondo le proprie competenze in materia di Sistema integrato 0-6, si impegna a verificare la possibilità di individuare ulteriori figure professionali, di prevedere eventuali deroghe per le sostituzioni e di assegnare dotazioni organiche aggiuntive nei limiti delle risorse disponibili.

In riferimento all'adozione di misure specifiche per la tutela dei lavoratori anche nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei lavoratori "fragili" si rimanda a quanto indicato:

1. nella normativa specifica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).
2. nella Circolare del Ministero della Salute "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" del 29 aprile 2020.
3. nell'art. 83 della Legge n. 77 del 17 luglio 2020 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

6. Refezione e riposo pomeridiano

Anche per la refezione scolastica, in quanto esperienza di valorizzazione e crescita costante delle autonomie dei bambini che non può essere disattesa, si dovrà fare riferimento alle indicazioni previste per la frequenza in sicurezza delle attività educative e di istruzione.

L'utilizzo degli spazi dedicati alla refezione deve essere organizzato in modo da evitare l'affollamento dei locali ad essa destinati, a meno che le dimensioni dell'ambiente non consentano di mantenere i gruppi opportunamente separati. Viceversa, si potranno prevedere turni di presenza dei gruppi, oppure si potrà consumare il pasto nelle aule o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo il consumo del pasto.

È consentito portare il necessario per il momento della merenda purché la struttura non preveda di fornirlo e purché l'alimento, la bevanda e il contenitore siano sempre facilmente identificabili come appartenenti al singolo bambino.

Lo spazio riposo, laddove presente, deve essere organizzato garantendo una pulizia approfondita della biancheria e degli spazi e una corretta e costante aerazione, prima e dopo l'utilizzo.

7. Protocolli di sicurezza

Seppur nel rispetto dei protocolli e delle misure che ciascuna struttura adotterà, "l'organizzazione dei diversi momenti della giornata educativa dovrà essere serena e rispettosa delle modalità tipiche dello

sviluppo infantile, per cui i bambini dovranno essere messi nelle condizioni di potersi esprimere con naturalezza e senza costrizioni” (Piano Scuola 2020 -21).

Per la tutela del benessere e, in particolare, della salute fisica di ogni bambino e del personale si farà riferimento ad un Protocollo di Intesa tra i diversi soggetti competenti per il settore 0-6 e le OOSS per garantire l’avvio e lo svolgimento dei servizi educativi per l’infanzia e delle scuole dell’infanzia nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID 19, la cui attuazione spetta, in relazione ai diversi ruoli rivestiti, ad ogni singolo servizio educativo o scuola. ai

8. Formazione/Informazione del personale

È opportuno, come richiamato anche dal Piano scuola 2020-2021, prevedere momenti di formazione/informazione specifica per il personale, anche nella modalità della formazione a distanza, in materia di procedure organizzative interne finalizzate al contenimento del COVID-19 oltre che per l’adozione delle misure e dei comportamenti igienico-sanitari corretti.

9. Disabilità e inclusione

Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive per contenere i contagi comportano per bambini con disabilità e stante la necessità di garantire una graduale ripresa della socialità, particolare attenzione e cura vanno rivolte alla realizzazione di attività inclusive ed alle misure di sicurezza specifiche per favorire il pieno coinvolgimento di tutti i bambini. Pertanto, dovrà essere attuata un’attenta analisi della situazione specifica, per evitare di esporre a rischi ulteriori situazioni già fragili, o che si presentano particolarmente critiche.

Per il personale impegnato con bambini con disabilità, il Protocollo di sicurezza potrà prevedere l’utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). Nell’applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità.

10. Indicazioni igienico-sanitarie/allegato tecnico

~~Le strutture educative per la fascia 0-3, nella fase dell’accoglienza giornaliera, [possono provvedere oppure provvedono] alla misurazione della temperatura corporea per tutti i minori e per il personale all’ingresso e per chiunque debba entrare nella struttura.~~

La preconditione per la presenza nei servizi educativi e nelle scuole dell’infanzia di bambini, genitori o adulti accompagnatori e di tutto il personale a vario titolo operante è:

- l’assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37.5°C anche nei tre giorni precedenti;
- non essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- non essere stati a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Analogamente agli altri istituti scolastici di ogni ordine e grado ed alle aule e strutture universitarie, all’ingresso NON è necessaria la rilevazione della temperatura corporea. Chiunque ha sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37.5°C dovrà restare a casa, come già richiamato al punto 1.

Pertanto si rimanda alla responsabilità individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale.

Ai fini della prevenzione del contagio dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni la riammissione nei servizi educativi/scuole dell'infanzia sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del Pediatra di Libera Scelta/medico di medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa / scolastica.

La presenza di un caso confermato di infezione da SARS-COV-2 nella struttura, necessiterà l'attivazione di un monitoraggio attento da avviare in stretto rapporto con il Dipartimento di Prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possono prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione l'autorità sanitaria competente potrà valutare l'attuazione di tutte le misure ritenute idonee.

Tutto il personale e i bambini dovranno praticare frequentemente l'igiene delle mani, utilizzando acqua e sapone o soluzioni/gel a base alcolica in tutti i momenti raccomandati (es. prima e dopo il contatto interpersonale, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici, all'arrivo e all'uscita, dopo l'utilizzo dei mezzi pubblici, prima e dopo l'uso del bagno, prima e dopo il pranzo, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso). Tali comportamenti dovranno essere promossi con modalità anche ludiche-ricreative, compatibilmente con l'età e con il grado di autonomia e consapevolezza e delle competenze linguistiche in ordine alla lingua madre.

L'igiene personale, anch'essa elemento caratterizzante del percorso educativo dei bambini all'interno dei servizi educativi e di istruzione, deve essere **integrata nelle routine** che scandiscono normalmente la giornata dei bambini per l'acquisizione di corretti e rispettosi stili di comportamento, compatibilmente con l'età e con il loro grado di autonomia e consapevolezza, così come:

- **evitare** di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- **tossire o starnutire** all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato.

Per i bambini di età inferiore a 6 anni non è previsto l'obbligo di indossare la mascherina. Tutto il personale è tenuto all'utilizzo corretto di DPI.

Per il personale, oltre la consueta mascherina chirurgica, potrà essere previsto l'utilizzo di ulteriori dispositivi (es. guanti in nitrile e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose) nelle varie attività, incluso il cambio dei pannolini.

Tutti gli ambienti, gli arredi e i materiali devono essere opportunamente igienizzati.

Nello specifico, prima della riapertura dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, dovrà essere assicurata una pulizia approfondita di tutti i locali.

Le operazioni di pulizia dovranno essere effettuate quotidianamente secondo le indicazioni dell'ISS previste nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento" in particolare nella sezione "Attività di sanificazione in ambiente chiuso"

(<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=74133&parte=1%20&serie=null>).

Per i principi attivi da utilizzare per le varie superfici si rimanda al Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - "Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 13 luglio 2020"

https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+19_2020+Rev.pdf/172274b8-0780-241b-55ab-c544fda6033c?t=1594651444216).

A riguardo si precisa che per sanificazione si intende l'insieme dei procedimenti e operazioni atti ad igienizzare determinati ambienti e mezzi mediante l'attività di pulizia e di disinfezione. Poiché la scuola è una forma di comunità che potrebbe generare focolai epidemici in presenza di un caso, a causa della possibile trasmissione per contatto, la pulizia con detergente neutro di superfici in locali generali, in presenza di una situazione epidemiologica con sostenuta circolazione del virus, andrebbe integrata con la disinfezione attraverso prodotti con azione virucida.

Nella sanificazione si dovrà porre particolare attenzione alle superfici più toccate quali maniglie e barre delle porte, delle finestre, sedie e braccioli, tavoli, fasciatoi, interruttori della luce, corrimano, rubinetti dell'acqua, pulsanti dell'ascensore, distributori automatici di cibi e bevande, ecc. Qualora vengano usati prodotti disinfettanti, si raccomanda di fare seguire alla disinfezione anche la fase di risciacquo soprattutto per gli oggetti, come i giocattoli, che potrebbero essere portati in bocca dai bambini.

I servizi igienici sono dei punti di particolare criticità nella prevenzione del rischio. Pertanto dovrà essere posta particolare attenzione alle misure già poste in essere nei servizi educativi e nelle scuole dell'infanzia per la pulizia giornaliera dei servizi igienici con prodotti specifici. In tali locali, se dotati di finestre, queste devono rimanere, compatibilmente con le condizioni climatiche, aperte; se privi di finestre, gli estrattori di aria devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario scolastico.