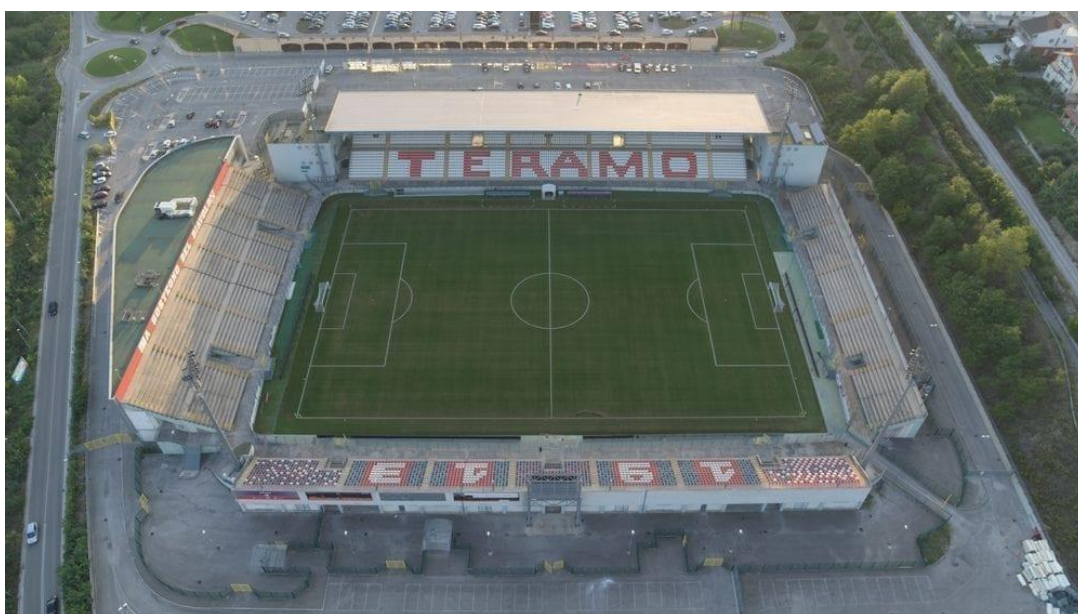




S.S. TERAMO CALCIO S.r.l.
PIANO OPERATIVO GESTIONALE
STADIO “G. BONOLIS” di TERAMO
EMERGENZA COVID-19



CAMPIONATO NAZIONALE SERIE C e GARE AMICHEVOLI
STAGIONE SPORTIVA 2020/2021

Teramo, li 07/09/2020

Redatto a cura di:

Valter ing. Cimini – c/o Studio d’Ingegneria CIMINI - via Antica Cattedrale, 26 64100 Teramo
[T] 0861.031104 – [F] 0861.212593 – [M] 329.4481534 – [@]: studio.cimini@gmail.com – [PEC]: valter.cimini@ingte.it

PIANO OPERATIVO GESTIONALE – EMERGENZA COVID-19

INDICE

RIFERIMENTI NORMATIVI COVID 19	3
VALUTAZIONE DEL RISCHIO CONTAGIO DA COVID-19	4
PREMESSA	4
DEFINIZIONE DEL VIRUS	4
Informativa preliminare	4
Definizioni di Casi	5
Caso sospetto	5
Caso probabile	5
Caso confermato	5
Definizione di contatto stretto	5
Sintomi	6
Trasmissione.....	7
Trattamento	7
Rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 – documento tecnico INAIL del 24.4.2020	9
Misure di Prevenzione e Protezione – Protocolli anti-contagio	12
Misure organizzative e modalità di accesso	12
Organizzazione dei posti a sedere	15
Numeri di telefono	16
Le Regole base per tutti	17
ALLEGATO 1: INDICAZIONE POSTI TRIBUNA OVEST E DISTINTI EST	
ALLEGATO 2: PIANO GESTIONE EVENTO E PIANO OPERATIVO STEWARD	
ALLEGATO 3: POSTER INFORMATIVI ANTICONTAGIO	

RIFERIMENTI NORMATIVI COVID 19

Il prerequisite, sempre applicabile, risiede nel rispetto delle imposizioni di legge promulgate dalle Istituzioni preposte (Presidente Consiglio dei Ministri, Ministero della Salute, altri eventuali Ministeri competenti, Regioni, Enti Locale / Comune, ASST, ATS ecc.) mediante l'emanazione non solo di testi di legge, ma anche di circolari, chiarimenti, raccomandazioni ed altri atti ufficiali.

Di seguito sono elencate alcune tra le più importanti disposizioni vigenti, emanate alla data del presente documento, che riguardano gli aspetti la salute e sicurezza negli ambienti di lavoro:

- D.Lgs. 81/08 e smi
- Tutte le Ordinanze del Presidente della Giunta Regione Abruzzo
- Circolare del Ministero della Salute del 22/02/2020
- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020
- Documento tecnico INAIL del 24/4/2020
- Ordinanza del Presidente della Regione Abruzzo 14 giugno 2020, n. 74
- DPCM 14/7/2020

VALUTAZIONE DEL RISCHIO CONTAGIO DA COVID-19

PREMESSA

Oltre alle tematiche di Safety e Security, il presente Piano è finalizzato a fornire indicazioni operative e gestionali, al fine di garantire le misure di prevenzione e protezione ed i relativi protocolli anti-contagio in attuazione all'emergenza COVID-19.

DEFINIZIONE DEL VIRUS

Informativa preliminare

Fonte: Ministero della salute – www.salute.gov.it

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. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2.

Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV).

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

Definizioni di Casi

Caso sospetto

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;

- oppure contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione COVID-19;
- oppure che ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da COVID-19.

Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la coinfezione da COVID-19 e pertanto i campioni vanno comunque testati per questo virus. I dipartimenti di prevenzione e i servizi sanitari locali valuteranno: eventuali esposizioni dirette e documentate in altri paesi a trasmissione locale di COVID-19, persone che manifestano un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica.

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per COVID-19 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per COVID-19 presso i Laboratori di Riferimento Regionali.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da COVID-19, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Definizione di contatto stretto

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri.

Sintomi

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte.

In particolare i coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:

- ✓ rinorrea
- ✓ mal di testa
- ✓ tosse
- ✓ gola infiammata
- ✓ febbre
- ✓ una sensazione generale di malessere.

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache, patologie respiratorie.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi. Sono a rischio di infezione le persone che vivono o che hanno viaggiato in aree infette dal nuovo coronavirus, soprattutto in Cina e attualmente in molte zone Europee in primis il territorio Italiano. Pochi altri casi si sono manifestati in coloro che hanno vissuto o lavorato a stretto contatto con persone infettate in Cina.

Trasmissione

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro (droplets) delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutando;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Normalmente le malattie respiratorie non si tramettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi.

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni, al momento, rappresentano il limite massimo di precauzione.

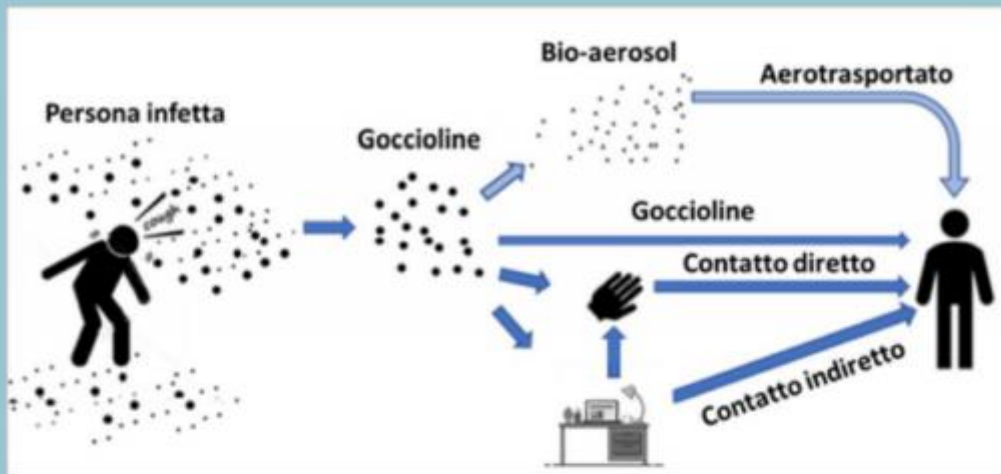
Anche se la via di trasmissione più frequente è quella respiratoria, non debbono essere sottovalutate quelle da superfici contaminate. E' comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'0.1% (candeggina).

Trattamento

Non esiste un trattamento specifico per la malattia causata da un nuovo coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. Il trattamento è basato sui sintomi del paziente e la terapia di supporto può essere molto efficace. Terapie specifiche sono in fase di studio.

PIANO OPERATIVO GESTIONALE – EMERGENZA COVID-19

ESEMPI DI CONTATTI DIRETTI ED INDIRETTI (DA NOTA AICARR)



L'OMS ha segnalato quale principale meccanismo di esposizione al virus quello del contatto diretto o indiretto con le secrezioni respiratorie (goccioline) di una persona infetta (colore blu scuro); in blu chiaro è indicato il meccanismo dell'aerotrasmesso di goccioline contaminate che non è ad oggi evidenziato dalle fonti ufficiali

ESEMPI DI CONTATTI DIRETTI ED INDIRETTI (DA NOTA S.S.E.R. 0026231 del 10/03/2020)

		seguono questa via di trasmissione	
Contatto: a) diretto	 Direct	Trasferimento di microrganismi per contatto diretto con una persona infetta e colonizzata (girare un paziente, lavarlo o effettuare altre pratiche assistenziali che comportino il contatto fisico)	Virus respiratori nei bambini, diarrea da <i>Clostridium difficile</i> , diarrea da altri patogeni se il paziente è incontinenza, scabbia, varicella e zoster febbrili emorragiche, ferite secretanti, infezioni di ustioni estese
Contatto: b) indiretto	 Indirect	Trasferimento di microrganismi per il contatto indiretto con oggetti inanimati (contatto con strumenti contaminati, guanti contaminati, mani del personale di assistenza contaminate)	
Goccioline di Fugge (Droplet)	 Droplet	Trasmissione attraverso goccioline grandi ($\geq 5\mu\text{m}$ di diametro) generate dal tratto respiratorio del paziente fonte attraverso la tosse, starnuti o durante procedure quali broncoscopia o aspirazione delle secrezioni respiratorie. Queste goccioline vengono espulse a distanze brevi ($< 1\text{ metro}$) ⁹ e si depositano sulle mucose nasali ed orali del nuovo ospite. Non rimangono sospese nell'aria	Virus respiratori, quali RSV, influenza, parainfluenza, rinovirus (sopravvivono nell'ambiente e possono essere trasmessi anche per contatto con le superfici e le mani) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B, <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Sordetella pertussis</i> (non sopravvivono nell'ambiente o sulle mani)
Via aerea	 Aerosol	Disseminazione di microrganismi per aerosolizzazione. I microrganismi sono contenuti in piccole particelle che derivano dall'essiccamento dei droplet più grandi (droplet nuclei, $< 5\mu\text{m}$ di diametro) oppure in particelle di polvere che contengono asfollazioni cutanee. Rimangono disperse nelle correnti aeree per lunghi periodi di tempo e possono essere trasmesse a distanza	Tubercolosi, varicella, herpes zoster, morbillo, vaiolo, febbri emorragiche con polmonite

Rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 – documento tecnico INAIL del 24.4.2020

La valutazione del rischio viene elaborata prendendo come riferimento il **documento INAIL del 24.4.2020** che effettua il calcolo del livello del rischio sui luoghi di lavoro a uso e consumo dei lavoratori, estendendo poi tale analisi a tutta l'attività e pertanto valutando il rischio sia per i lavoratori che per gli avventori o consumatori definendone le misure per attenuarlo.

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

o **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);

o **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;

o **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).

Tali profili di rischio possono assumere una diversa entità, ma allo stesso tempo modularità, in considerazione delle aree in cui operano i lavoratori, delle modalità di organizzazione del lavoro e delle specifiche misure preventive adottate.

In un'analisi di individuazione delle priorità di modulazione delle misure contenitive, va tenuto conto anche dell'impatto che la riattivazione di uno o più settori comporta nell'aumento di occasioni di aggregazioni sociali per la popolazione. È evidente, infatti, che nell'ambito della tipologia di lavoro che prevede contatti con soggetti "terzi", ve ne sono alcuni che determinano necessariamente la riattivazione di mobilità di popolazione e in alcuni casi grandi aggregazioni.

METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA

Di seguito viene illustrata la matrice di rischio elaborata sulla base del confronto del punteggio attribuibile a ciascun ambiente lavorativo:

Esposizione

- 0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);
- 1 = probabilità medio-bassa;
- 2 = probabilità media;
- 3 = probabilità medio-alta;
- 4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).

Prossimità

- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);
- 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico).

PIANO OPERATIVO GESTIONALE – EMERGENZA COVID-19

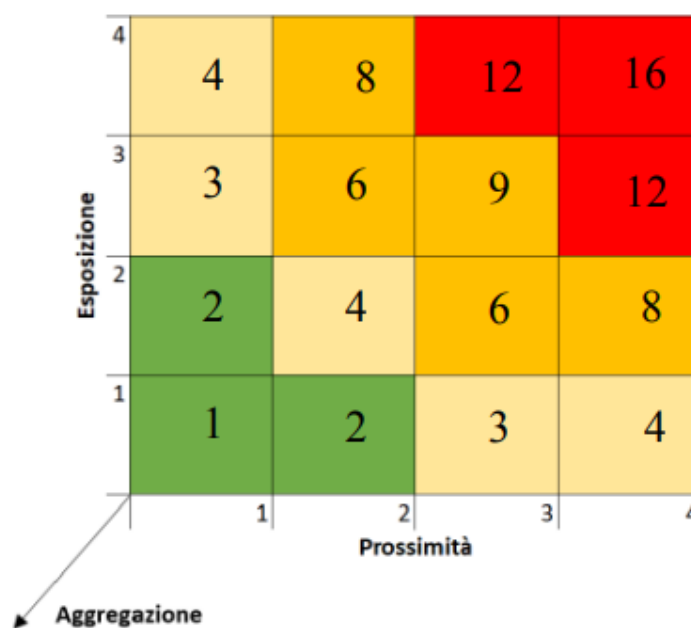
Il punteggio risultante dalla combinazione delle prime due variabili viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

Aggregazione

- 1.00 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);
- 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);
- 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);
- 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa).

Il risultato finale determina l'attribuzione del relativo livello di rischio.

Matrice di rischio utilizzata per l'attribuzione del livello di rischio:



Matrice di rischio: verde = basso; giallo = medio-basso; arancio = medio-alto; rosso = alto

PIANO OPERATIVO GESTIONALE – EMERGENZA COVID-19

Calcolo della classe di rischio per ATTIVITA':

Esposizione	Prossimità	Aggregazione
3 = probabilità media-alta; La probabilità di venire in contatto con fonti di contagio	2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. aree esterne e percorsi condivisi);	1.50(+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa)

Risultanza livello di rischio: $3 * 2 * 50\% = 9$

Sulla base di tale approccio matriciale il risultato del livello di rischio da contagio da SARS-CoV-2 è il seguente:

LIVELLO DI RISCHIO
MEDIO - ALTO

Di seguito vengono riportate le Misure di Prevenzione e Protezione atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori e gli utenti.

Misure di Prevenzione e Protezione – Protocolli anti-contagio

È necessario che l'adozione delle misure di contenimento contro la diffusione del virus COVID-19 segua un approccio integrato, a garanzia della massima tutela sia dal rischio di contagio da nuovo coronavirus (utenti e lavoratori) sia dai rischi professionali (lavoratori).

Tali misure si applicano in aggiunta a quelle già vigenti in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori (Safety - D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.) e alle procedure/requisiti igienico-sanitarie/i richiesti dalle specifiche normative di settore.

Di seguito sono indicati i protocolli di sicurezza anti-contagio in attuazione all'emergenza COVID-19.

Le misure che seguono hanno validità fino alla durata della pandemia stessa, salvo ulteriori indicazioni.

Misure organizzative e modalità di accesso

Riferimenti normativi vigenti: DPCM del 7 agosto 2020 – Circolare Ministero Salute del 16.6.2020- Ordinanza Presidente Regione Abruzzo n.78 del 11 agosto 2020 – SEZIONE 24 – Ordinanza Presidente Regione Abruzzo

- Saranno predisposti adeguati poster informativi riguardo i divieti e i comportamenti da tenere, relativamente a tutte le misure di prevenzione adottate, comprensibile anche per gli utenti di altra nazionalità, sia mediante l'ausilio di apposita segnaletica e cartellonistica sia ricorrendo a eventuale personale addetto, incaricato di monitorare e promuovere il rispetto delle misure di prevenzione, da esporre su tutte le aree di accesso;
- sarà disponibile soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani degli utenti e per il personale su tutte le aree di accesso dei sub-settori, prevedendo l'obbligo dell'igiene delle mani all'ingresso e in uscita;
- l'accesso agli eventi avverrà esclusivamente tramite l'acquisto del tagliando obbligatorio on-line; saranno mantenuti gli elenchi delle persone presenti per un periodo di 14 giorni;
- allo scopo di garantire attività di tracciamento dei soggetti eventualmente risultati positivi ed individuare eventuali "contatti stretti" si consiglia di utilizzare l'applicazione ufficiale "immuni";
- ciascun settore sarà inferiore a 1000 persone ed avrà una gestione autonoma di ingresso ed uscita. Lo Stadio "G. Bonolis" in Loc. Piano D'Accio a Teramo è dotato di almeno due settori con sedute individuali nel rispetto della capienza massima inferiori a 1000 persone cadauno completamente separati ed autonomi, per un totale di 1336, oltre 9 postazioni riservate a persone con disabilità motorie. Nella fattispecie, al fine di garantire misure di prevenzione anti-contagio, i settori individuati sono: Settore 1 – Tribuna Ovest : tot. 914 posti a sedere, - Settore 2 – Distinti Est : 422 posti a sedere;
- saranno organizzati percorsi separati per l'entrata e per l'uscita nei sub-settori ipotizzati per una migliore gestione degli eventi (Rif. Elaborati grafici allegati);
- i posti a sedere avranno un distanziamento minimo, tra uno spettatore e l'altro sia frontalmente che lateralmente di almeno 1 metro. Questa misura non viene applicata per i nuclei familiari, i conviventi e le persone che in base alle disposizioni vigenti non sono soggette a distanziamento interpersonale. Per questi soggetti vi è la possibilità di sedere accanto garantendo la distanza fra loro e gli altri spettatori;
- gli spettatori dovranno indossare la mascherina per tutta la durata degli eventi incluso il momento di accesso e di uscita, per i bambini valgono le norme generali – sotto 6 anni non è obbligatorio l'uso della mascherina – sarà emanata una apposita Ordinanza Sindacale nella quale si obbliga la cittadinanza all'utilizzo obbligatorio delle mascherine anche all'aperto durante tutte le gare di calcio disputate presso lo Stadio "G. Bonolis".
- l'eventuale interazione tra atleti e pubblico dovrà garantire il rispetto delle raccomandazioni igienico-comportamentali e, in particolare, il distanziamento tra atleti e pubblico di almeno due metri;

PIANO OPERATIVO GESTIONALE – EMERGENZA COVID-19

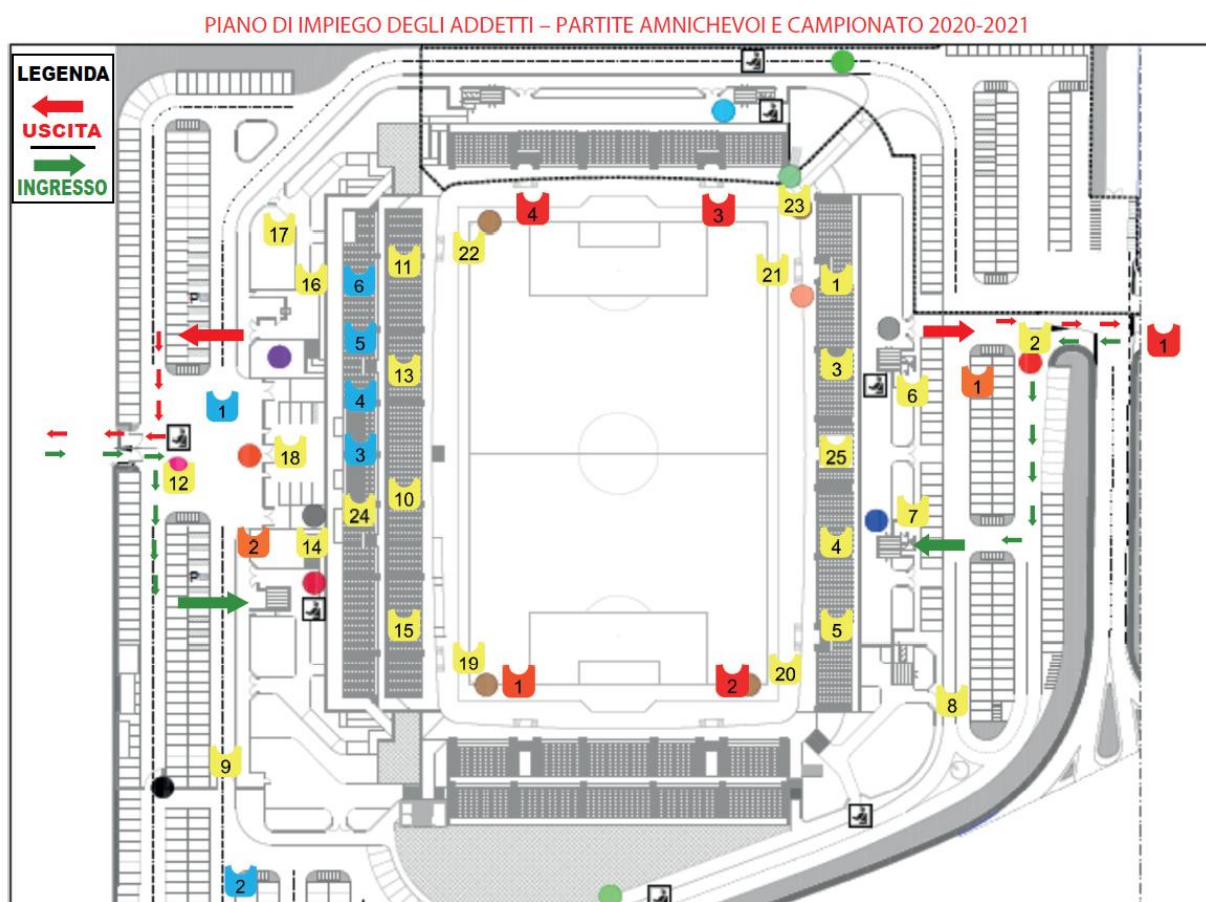
- va ridotta al minimo la durata della permanenza negli spogliatoi e nei luoghi di lavoro all'interno dello Stadio prima e dopo la gara;
- la gestione dell'ingresso allo Stadio di calciatori e altro personale indispensabile deve essere affidata a personale di sicurezza, sotto la supervisione e il coordinamento del Comitato per la revisione della documentazione Covid-19;
- le persone a contatto con più giocatori devono osservare in maniera particolarmente scrupolosa le misure igieniche e di protezione;
- non devono essere toccati i pulsanti dell'ascensore, le ringhiere o le maniglie delle porte con le mani (in alternativa servirsi, per quanto possibile, dei gomiti);
- la protezione della bocca e del naso è in generale obbligatoria dopo l'ingresso allo Stadio e in tutte le aree. Va prestata attenzione alle corrette modalità di applicazione e rimozione dei dispositivi, nonché all'utilizzo degli stessi (bocca e naso completamente coperti);
- le norme sulla distanza minima devono essere seguite tassativamente nelle aree interne ed esterne dello Stadio, evitando di intrattenere conversazioni non necessarie;
- tutto il personale (Stewart, personale ausiliario, personale di servizio all'impianto, management del Club) dovranno utilizzare idonei dispositivi di protezione delle vie aeree (mascherine chirurgiche) negli spazi condivisi e/o a contatto con il pubblico;
- gli ingressi ai singoli settori saranno contingentati e sfalsati temporalmente, al fine di evitare assembramenti agli ingressi;
- tutte le persone all'arrivo allo Stadio dovranno:
 - effettuare controllo della temperatura (termoscanner a distanza) e saturimetro (da disinfettarsi ogni volta) all'ingresso dello Stadio con personale dedicato (dotato degli opportuni DPI) e adottare procedure di isolamento in due distinti locali in caso di rilevazione di temperatura corporea ($> 37,5$ °C). Il soggetto individuato con TC $> 37,5$ °C dovrà fare immediato ritorno al proprio domicilio, ove verrà seguito in ottemperanza alle linee guida del Ministero della Salute;
 - produrre autocertificazione che attesti di non aver avuto sintomi Covid-19 (tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea $> 37,5$ °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) nei precedenti 14 giorni e di non essere stato in contatto diretto, negli ultimi 14 giorni, con persona che abbia manifestato sintomi Covid-19 (tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea $> 37,5$ °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia). Come indicato, qualora un utente manifestasse sintomatologia da Covid-19 verrà immediatamente allontanato dallo stadio. Si rimarca l'importanza dell'identificazione del soggetto per le dovute segnalazioni alle autorità sanitarie. L'organizzatore dell'evento si metterà a disposizione dell'autorità sanitaria competente (118) al fine di fornire tutte le informazioni necessarie in relazione alla situazione;
- i varchi di accesso al pubblico, saranno monitorati e controllati mediante sistemi di rilevazione numerica progressiva ("conta persone" con funzione di SAFETY) con personale Addetto (Operatori di Sicurezza) che vigilerà affinché non venga superata la capacità del massimo di affollamento di ogni area, facendo rispettare sia l'utilizzo della mascherina di protezione che la distanza interpersonale di almeno 1 metro nell'area di ammassamento;
- la Piattaforma permette la prenotazione e l'acquisto di accessi in anticipo;
- inoltre sarà possibile effettuare il :
 - controllo disponibilità.
 - monitoraggio accesso alle aree, distanziamento sociale;
 - attraverso l'utilizzo della tecnologia RFID e QRCode sarà attivata una piattaforma che permette di tenere il controllo esatto degli accessi in entrata ed uscita dai varchi presidiati;
 - ogni personale in postazione di controllo attraverso il tornello potrà effettuare il controllo al varco;
 - è prevista l'attività di vendita e somministrazione di alimenti e bevande;
 - dovranno essere posizionati in più punti, cestini per lo smaltimento dei DPI (mascherine, fazzoletti, etc);

PIANO OPERATIVO GESTIONALE – EMERGENZA COVID-19

Le presenti indicazioni, così come declinate all'interno delle apposite esigenze di ciascuno Stadio, diventano parte integrante del Piano per il Mantenimento delle Condizioni di Sicurezza (PMCS), per il recepimento delle procedure.

Il PMCS, così integrato, dovrà essere presentato formalmente in sede di Gruppo Operativo Sicurezza (GOS) per la presa visione da parte di tutte le componenti, nonché per il recepimento delle rispettive procedure. Le procedure individuate diventano altresì parte integrante del Piano di gestione dell'evento da predisporre a cura del Delegato Gestione Evento, con particolare riguardo agli aspetti di Safety. Al Delegato Gestione Evento spetta il controllo sull'adozione delle specifiche misure all'interno dello Stadio, con particolare riguardo al rispetto del numero massimo di persone autorizzate all'interno delle singole zone. Il Piano per il Mantenimento delle Condizioni di Sicurezza dovrà ancora contenere: una valutazione del rischio dell'ambiente di riferimento collegato allo svolgimento di gare a porte chiuse per il contenimento dell'emergenza da Covid-19. Le misure di prevenzione e protezione finalizzate alla gestione del rischio stesso. La rimodulazione del protocollo di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.LGS. 81/08, sulla base della tipologia dei rischi individuati. L'individuazione di un sistema di vigilanza e delle figure incaricate del controllo. Un richiamo alla valutazione dei profili psicologici e motivazionali per la salvaguardia della salute mentale/psicologica dei nuovi contesti lavorativi.

Schema organizzazione e gestione accessi e uscite blocchi tribune



PIANO OPERATIVO GESTIONALE – EMERGENZA COVID-19

Organizzazione dei posti a sedere

- Il massimo affollamento presente nelle aree degli eventi è riportato nella tabella seguente:

STADIO "G. BONOLIS" – LOC. PIANO D'ACCIO - TERAMO

n.	Location	Area evento	Affollamento massimo ammissibile	Spettatori disabili	<u>Varchi uscita presenti</u>
01	TRIBUNA OVEST	3600 MQ	Sub-Settore Poltronissima 32 spettatori Sub-Settore Tribuna Vip 32 spettatori Sub-Settore Tribuna Ovest 835 spettatori Sub-Settore Tribuna Stampa 15 postazioni	9 postazioni	<u>UNO</u>
02	DISTINTI EST	3000 MQ	422 spettatori	non previste postazioni	<u>UNO</u>

Attività di Pulizia e Disinfezione

- Prima dell'inizio degli eventi dovrà essere garantita la pulizia e disinfezione dei servizi igienici, di attrezzature, microfoni, etc. e delle eventuali sedute spettatori;
- Durante gli eventi dovrà essere garantita la frequente pulizia e disinfezione dei servizi igienici;

La periodicità delle pulizie e della sanificazione dovrà avvenire giornalmente.

Le pulizie e disinfezione dovranno essere effettuate utilizzando adeguati detersivi indicati nella Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.2.2020.

Numeri di telefono

Alla luce delle vigenti normative, la misura prioritaria di tutela in caso di sospetto contagio o contatto con contagiati o sospetti tali, è quella di chiamare i numeri verdi dedicati alle popolazioni dei territori dove si sono verificati i casi di COVID-19 per rispondere alle richieste di informazioni e sulle misure urgenti per il contenimento del contagio attivati dalle Regioni.

Medici di famiglia e Pediatri di libera scelta, inoltre, invitano a non recarsi presso gli studi e gli ambulatori in caso di sintomi respiratori (raffreddore, tosse, febbre), ma a contattarli telefonicamente.

Numeri verdi istituiti dalle Regioni sul Nuovo Coronavirus:



Numeri verdi istituiti dalle Regioni sul Nuovo Coronavirus:

- Abruzzo:

ASL - Teramo : **0861/420699**

IMPORTANTE

Per qualsiasi situazione o condizione differente da quelle analizzate, aggiornamenti normativi, DCPM o per qualsiasi dubbio in merito al contenuto del presente documento, si prega di contattare immediatamente il sottoscritto tecnico redattore per le necessarie ed opportune valutazioni e/o integrazioni laddove necessario. Inoltre, il sottoscritto richiede di essere avvisato formalmente prima di qualsiasi evento con un preavviso di almeno 5 (cinque) ore, per poter essere presente all'allestimento ed alla verifica in situ, in contraddittorio con RSPP, di tutto quanto riportato nel presente documento.

Le regole base per tutti

Piccoli gesti di grande importanza per tenere lontano il virus

OK



Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone oppure con soluzioni idroalcoliche

NO



Non toccarsi occhi, naso e bocca

NO



Starnutire dentro un fazzoletto o nella piega del gomito e non sulle mani

OK



Tossire dentro ad un fazzoletto o nella piega del gomito e non sulle mani

OK



Pulire le superfici con disinfettanti a base di alcool oppure cloro

OK



Usare correttamente le mascherine

Informativa e Misure di Prevenzione Anti-Contagio (All. 16 DPCM 11/6/2020)

1. lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani;
2. evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
3. evitare abbracci e strette di mano;
4. mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno un metro;
5. praticare l'igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
6. evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva;
7. non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
8. coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
9. non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
10. pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool;
11. è fortemente raccomandato in tutti i contatti sociali, utilizzare protezioni delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico-sanitarie



Teramo, 07/09/2020