

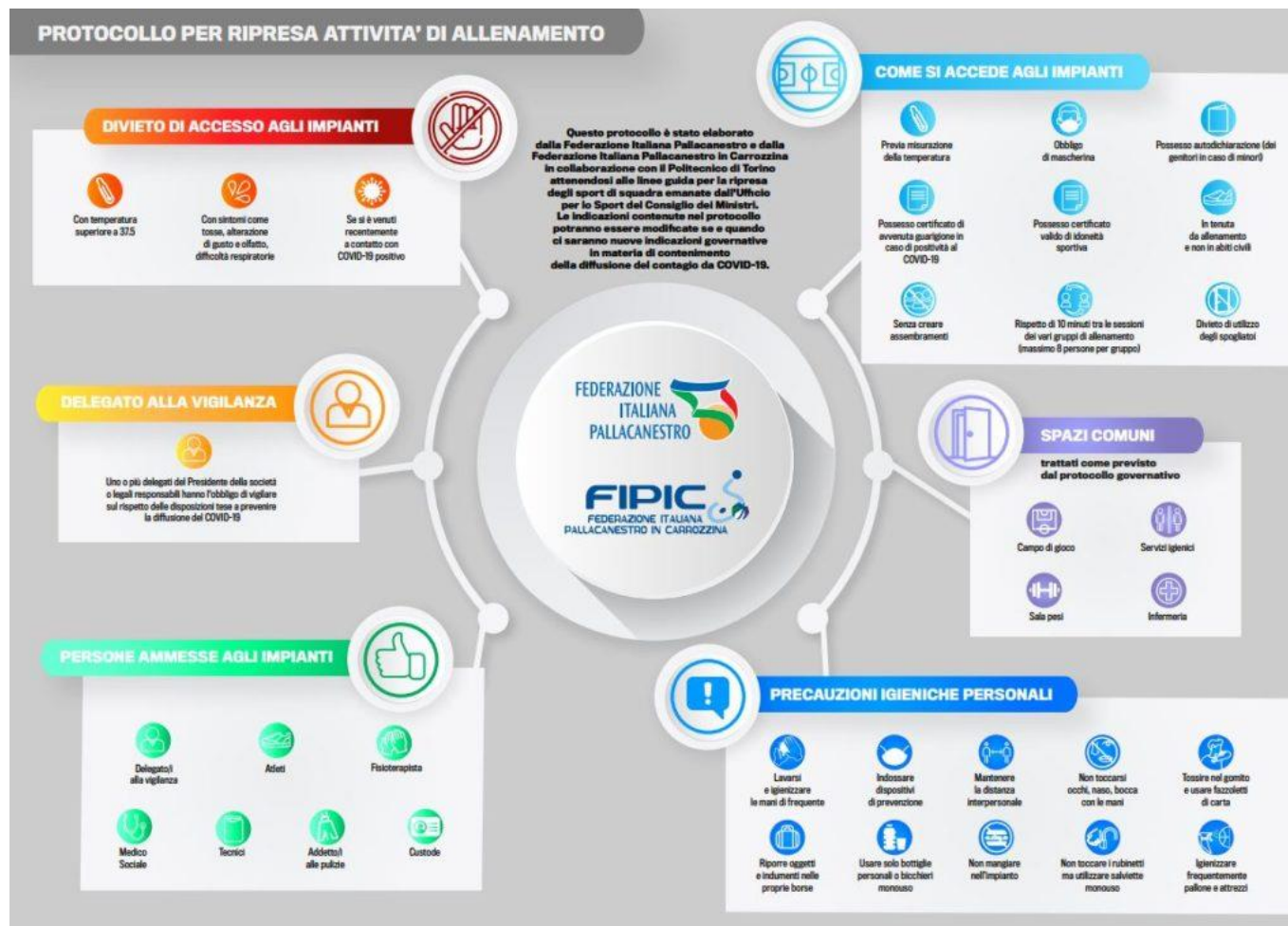


DISPOSIZIONI COVID

versione
1.0

Basate su protocollo F.i.p. del 03 agosto 2020

Collaborazione Rispetto Flessibilità





Premesse iniziali

Responsabile Covid Basket Club Russi: SERGIO CHIARAVALLI

- Sanificazione e Aerazione siti previsti per l'attività sportiva
- Individuazione Delegati covid in aggiunta/dipendenza responsabile Covid
- Elaborazioni piani ingresso/uscita siti
- Formazione orario giornaliero e registro presenze



PROCEDURE VALIDE PER TUTTI I SITI

Fonte: protocollo Fip del 03 agosto 2020

Versione 1.0

Elenco procedure Sanitarie:

- Compilazione **autocertificazione** (da consegnare una tantum)
- **Certificato medico** Agonistico/non agonistico in corso di validità
- **Controllo** temperatura all'ingresso del sito
- **Registrazione** accessi al sito di allenamento



Elenco procedure e/o Limitazioni

- **VIETATO** utilizzare Spogliatoi e/o docce
- **OBBLIGATORIO** cambiare le scarpe
- **PRESENTARSI** già in tenuta da gioco con Mascherina **INDOSSATA**
- **VIETATO** l'utilizzo promiscuo di canotte/borracce
- **OBBLIGATORIO** igienizzazione mani pre e post allenamento
- Allenamenti a **PORTE CHIUSE. NO Accompagnatori/genitori**
- atleti in campo in numero **NON SUPERIORE A 16**
- Si richiede la **MASSIMA PUNTUALITÀ** (finestra temporale max.15 minuti)
- Rispetto di **10 MINUTI** tra una sessione di allenamento e l'altra
- Percorsi ingresso e uscita Sito allenamento **SEPARATI** e/o **DIVERSI**
- Allenatori/istruttori **OBBLIGO** mascherina



Cosa fare in caso di sintomi/positività covid 19

Riferimento Protocollo Fip del 03 agosto 2020



Temperatura superiore 37.5 °c:

- Dopo 10 minuti effettuare seconda lettura: in caso di lettura confermata, **DIVIETO** di accesso agli impianti.
- i genitori degli atleti minorenni saranno avvisati per organizzare il rientro a casa

ELENCO PROCEDURE IN CASO DI SINTOMI

- Qualora **IN QUALUNQUE MOMENTO** fosse rinvenuta la sintomatologia tipica da COVID 19: febbre oltre 37,5, presenza di tosse, dispnea, rinorrea, congiuntivite, faringodinia (mal di gola), iposmia (riduzione/assenza di olfatto), ageusia (riduzione/assenza di gusto), spossatezza e malessere generale. **TUTTI** i partecipanti dovranno ritenersi **ESCLUSI** dalla partecipazione all'allenamento e darne notifica, tempestivamente, al Medico Sociale/Delegato alla vigilanza, al medico di fiducia o medico di base per l'attivazione delle procedure di indagine più approfondite.



RIAMMISSIONE SOGGETTI POSITIVI AL GRUPPO

- Tutti gli operatori sportivi (atleti, istruttori/allenatori, dirigenti) accertati positivi al COVID 19 e guariti, per essere riammessi alle attività sportive dovranno presentare un certificato di guarigione, rilasciato da un infettivologo o dalla struttura di igiene pubblica della ASL di competenza che attesti l'avvenuta guarigione. Tutti gli atleti, dovranno sottoporsi a nuova visita di idoneità all'attività sportiva agonistica (non agonistica per i minori di 11 anni), che verifichi l'effettivo stato di salute dopo il decorso della malattia.

Autocertificazione come da protocollo F.i.p.

DENOMINAZIONE SOCIETA' SPORTIVA: _____

AUTOCERTIFICAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE

INFEZIONI VIE RESPIRATORIE SUGGERITE RISCHIO SARS-CoV-2

PRELIMINARE ALLA RIAMMISSIONE AGLI ALLENAMENTI

(Da Visionare da parte del Medico Sociale o del Medico di Riferimento)

NOME _____

COGNOME _____

VISTA DI IDONEITA' AGONISTICA CON CERTIFICATO IN DATA _____

SCADENZA CERTIFICATO DI IDONEITA' AGONISTICA _____

(nel caso di NON ATLETTI non indicare dati sulla certificazione di Idoneità Agonistica) .

Ha avuto negli ultimi 14 giorni uno di questi sintomi?

• Febbre >37,5°

SI ☐

NO ☐

• Tossire

SI ☐

NO ☐

• Stanchezza

SI ☐

NO ☐

• Mal di gola

SI ☐

NO ☐

• Mal di testa

SI ☐

NO ☐

• Dolori muscolari

SI ☐

NO ☐

• Congestione nasale

SI ☐

NO ☐

• Nausea

SI ☐

NO ☐

• Vomito

SI ☐

NO ☐

• Perdita di appetito e gusto

SI ☐

NO ☐

• Congiuntivite

SI ☐

NO ☐

NOTIZIE SU EVENTUALE ESPOSIZIONE AL CONTAGIO

CONTATTI CON CASI ACCERTATI COVID-19 (tempore positive)

CONTATTI CON CASI SOSPETTI

SI ☐

NO ☐

CONTATTI CON FAMILIARI DI CASI SOSPETTI

SI ☐

NO ☐

CONVVENTI CON FEBBRE O SINTOMI INFLUENZALI (no tampone)

SI ☐

NO ☐

CONTATTI CON FEBBRE O SINTOMI INFLUENZALI (no tampone)

SI ☐

NO ☐

PROVIENE DA UN VIAGGIO ALL'ESTERO?

SI ☐

NO ☐

FREQUENTAZIONE AMBIENTI SANITARI CON CASI ACCERTATISOSPETTI

SI ☐

NO ☐

Se sì dove ☐ IN PROVINCIA ☐ IN REGIONE ☐ IN ITALIA ☐ ESTERO

ALTRE NOTIZIE CHE RITIENE UTILI EVIDENZIARE IN MERITO AD ELEMENTI CONNESSI AL SUO POTENZIALE RISCHIO DI ESPOSIZIONE

AL COVID-19

☐ Ha sottoscritto/a come sopra identificato/a l'attestato sotto la mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche

☐ autocertizza _____ al bolloramento del inset dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

data _____

firma _____

Elementi principali protocollo competizioni NON professionistiche Fip del 27/08/2020

Si accede sempre con mascherina indossata

- Test sierologici rapidi
- Autocertificazione settimanale
- Individuazione **DGE** Delegato Gestione Evento
- **È Permesso** l'uso di spogliatoi e docce
- **Porte chiuse**, salvo disposizioni regionali
- Il dirigente accompagnatore **certifica** l'avvenuto rispetto di tutti i protocolli/certificazioni covid
- Il **DGE** produce e riceve liste contatti componenti TEAM per eventuale tracciabilità
- **Previsto** controllo temperatura ed autocertificazione per chi entra nel sito gara

Rimodulazione spazi comuni durante la competizione

- Distanziamento tra i componenti la panchina
- Distanziamento ufficiali di campo
- Nuove procedure riconoscimento pre gara «lista R»
- **Vietata** ogni forma di cerimonia pre/post gara (esempio foto di squadra e/o gruppo)

Esami previsti dal protocollo Gare

ACCERTAMENTI PER CAMPIONATO	
CATEGORIA	ESAMI DA ESEGUIRE
A2 MASCHILE	ESAME SIEROLOGICO TAMPONE TAMPONE DOPO 72 ORE
SERIE B MASCHILE A1 FEMMINILE SERIE A FIPIC SERIE C MASCHILE GOLD/SILVER A2 FEMMINILE	ESAME SIEROLOGICO TAMPONE RAPIDO
SERIE D MASCHILE SERIE B FEMMINILE SERIE B FIPIC OPEN 3X3	TEST SIEROLOGICO RAPIDO (POINT OF CARE)
PROMOZIONE MASCHILE 1° DIVISIONE MASCHILE SERIE C FEMMINILE PROMOZIONE FEMMINILE UNDER 18 3X3 UNDER 23 3X3	TEST SIEROLOGICO RAPIDO (POINT OF CARE)
TUTTI UNDER MASCHILE TUTTI UNDER FEMMINILE UNDER 14 REGIONALE E3X3 UNDER 16 REGIONALE 3X3 UNDER 18 REGIONALE 3X3 GIOVANILI FIPIC	TEST SIEROLOGICO RAPIDO (POINT OF CARE)

GLI ACCERTAMENTI INDICATI DEVONO ESSERE ESEGUITI NEI CINQUE GIORNI PRECEDENTI L'INIZIO DELLA COMPETIZIONE E RISULTARE NEGATIVI

Il **Basket Club Russi** è interessato per i campionati:

- SERIE D MASCHILE
- SERIE C FEMMINILE
- CAT UNDER REGIONALI sia maschile che femminile



Il **TEST** sierologico rapido andrà eseguito nei **5 (cinque)**

Giorni precedenti la **PRIMA** partita di campionato andrà ripetuto al variare degli elementi contenuti nell'autocertificazione gare

Autocertificazione prevista da protocollo competizioni non prof.

Il protocollo emesso dalla FIP prevede la **compilazione settimanale** di questo modulo da integrare al test sierologico come da modalità descritte precedentemente. Questo modello NON annulla e/o sostituisce quello previsto per gli allenamenti

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19
AUTOCERTIFICAZIONE/AUTOMONITORAGGIO

NOME _____

COGNOME _____

DATA DI COMPILAZIONE _____

LA PRESENTE AUTOCERTIFICAZIONE VERRA' MANTENUTA AGLI ATTI DELLA SOCIETA' NEL RISPETTO DELLA PRIVACY

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19

ANAMNESI COVID-19

HA AVUTO UNA DIAGNOSI DI COVID-19 CONFERMATO CON TAMPONE? SI NO

DAL MESE DI GENNAIO AD OGGI, O DURANTE IL COVID-19, HA AVUTO UNO DEI SEGUENTI SINTOMI?

FEBBRE	SI	NO
TOSSE	SI	NO
FARINGODINIA	SI	NO
RINITE	SI	NO
CONGIUNTIVITE.	SI	NO
DIARREA	SI	NO
ANOSMIA	SI	NO
DISGEUSIA	SI	NO

DA GENNAIO AD OGGI HA AVUTO CONTATTO STRETTO CON UN CASO PROBABILE O CONFERMATO DI COVID-19? SI NO

(CONTATTO STRETTO: STESSA ABITAZIONE; STRINGERE LA MANO; CONTATTO DIRETTO CON SECREZIONI; CONTATTO FACCIA A FACCIA OPPURE COMPRESENZA IN AMBIENTE CHIUSO PER PIU' DI 15 MINUTI AD UNA DISTANZA INFERIORE A DUE METRI; ASSISTENZA SANITARIA SENZA DPI; VIAGGIO AEREO A DISTANZA MINORE O UGUALE A DUE POSTI)

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19

QUALSIASI VARIAZIONE A QUANTO DICHIARATO DEVE ESSERE IMMEDIATAMENTE COMUNICATA ALLA SOCIETA' DI APPARTENENZA E DEVE ESSERE CONTATTATO IL MEDICO SOCIALE O IL MEDICO CURANTE PER GLI ULTERIORI ACCERTAMENTI

☐ Io sottoscritto/a come sopra identificato/a, attesto sotto la mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche.

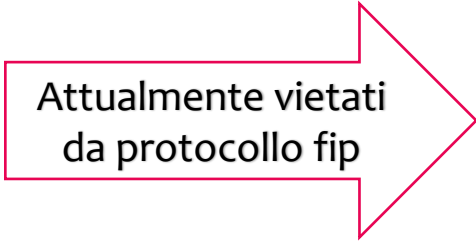
☐ Autorizzo _____ al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Europeo 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Data _____ firma _____

in caso di minori, firma di chi esercita la patria potestà _____

Elementi principali protocollo Comunale del 28/08/2020

- Si accede ai siti **SEMPRE** con mascherina indossata
- I gruppi atleti non si devono sovrapporre
- **È vietato l'accesso contemporaneo di più società sportive.**
- Gli accessi devono essere **registrati** e conservati per un periodo non inferiore a 14 giorni da parte delle società.
- Le calzature indossate per l'accesso al campo da gioco devono essere utilizzate **solo** per questo scopo.
- Prima di accedere all'interno del campo da gioco è **obbligatoria** la pulizia e la disinfezione delle mani.
- Al termine dell'attività i materiali devono essere disinfettati.



Attualmente vietati
da protocollo fip

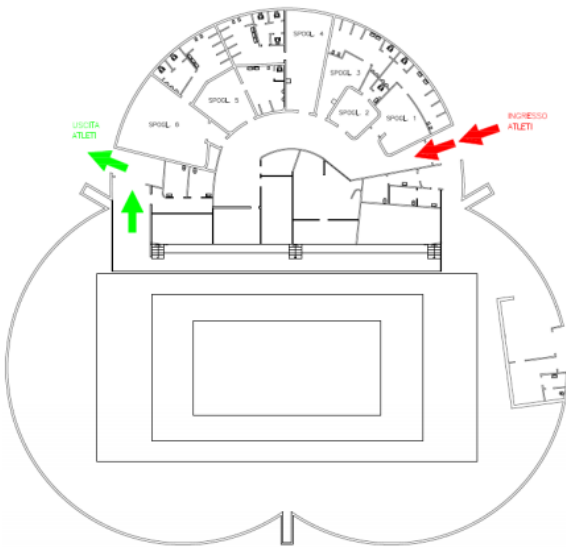
In tutti i posti comuni sono stati posizionati dei dispenser di soluzione idroalcolica che devono essere utilizzati da tutte le persone almeno in ingresso e in uscita. **Le società devono comunicare** al gestore l'eventuale esaurimento della soluzione contenuta nei dispenser.

Le società devono garantire che l'uso degli spogliatoi avvenga mantenendo le distanze di sicurezza di almeno 1 metro. Vietato l'uso degli armadietti.

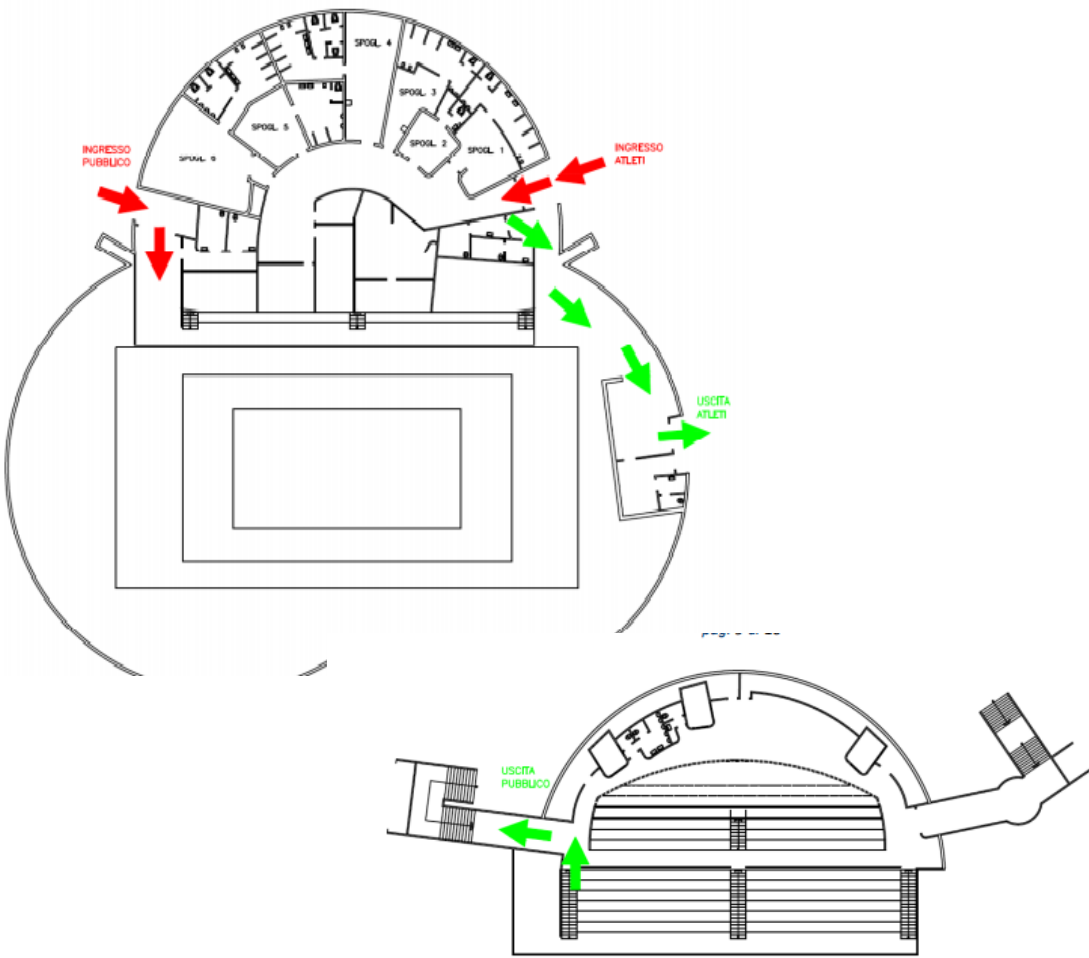
Accessi Palazzetto dello Sport come da protocollo Comunale

ALLEGATO B2

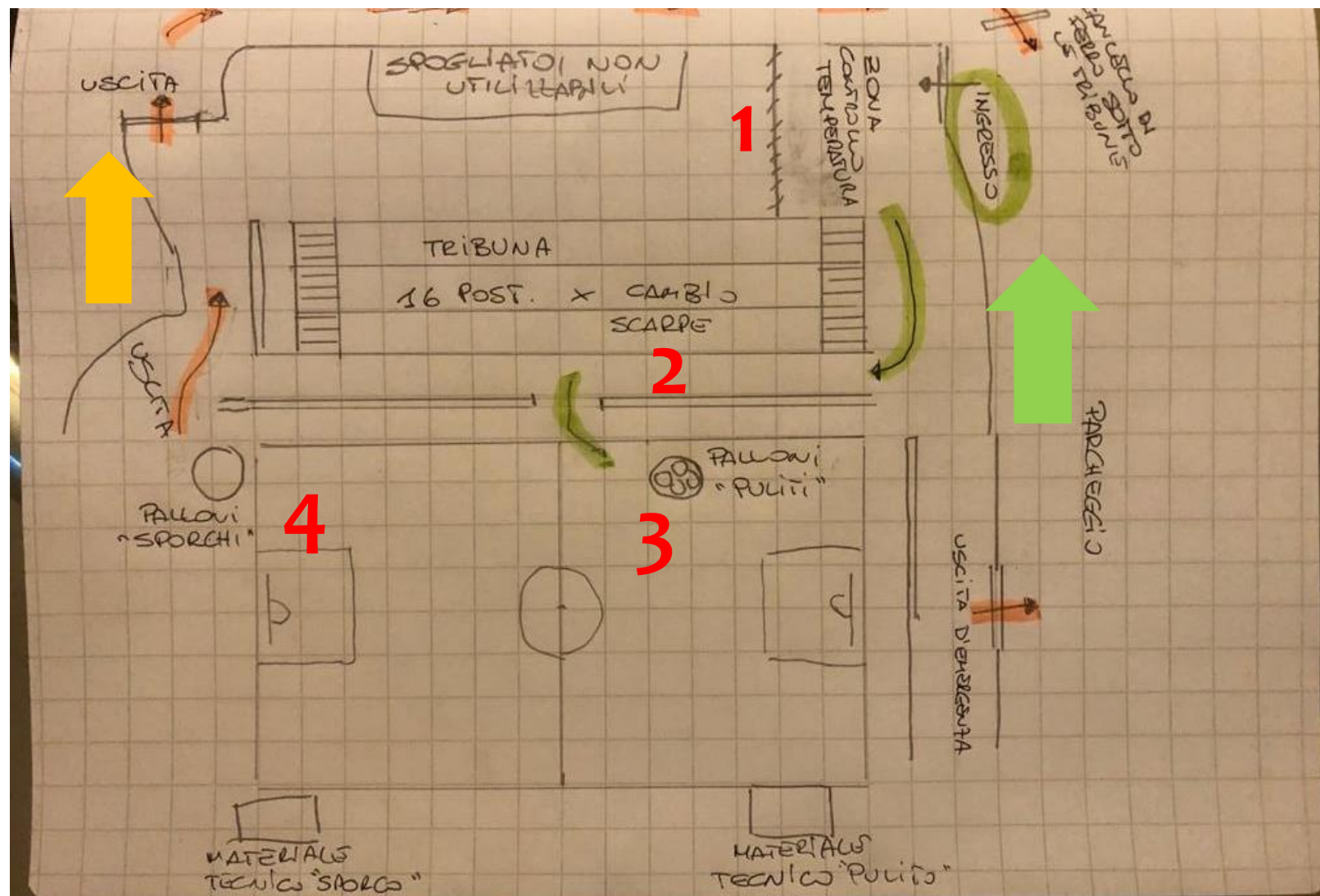
ENTRATE E USCITE PALAZZETTO DURANTE GLI ALLENAMENTI



ENTRATE E USCITE PALAZZETTO DURANTE LE PARTITE



Procedura ingresso/uscita Palazzetto dello Sport «Valli» di Russi



INGRESSO

1

**Controllo
temperatura**

2

**Zona cambio scarpe
Igienizz. mani**

3

Palloni puliti

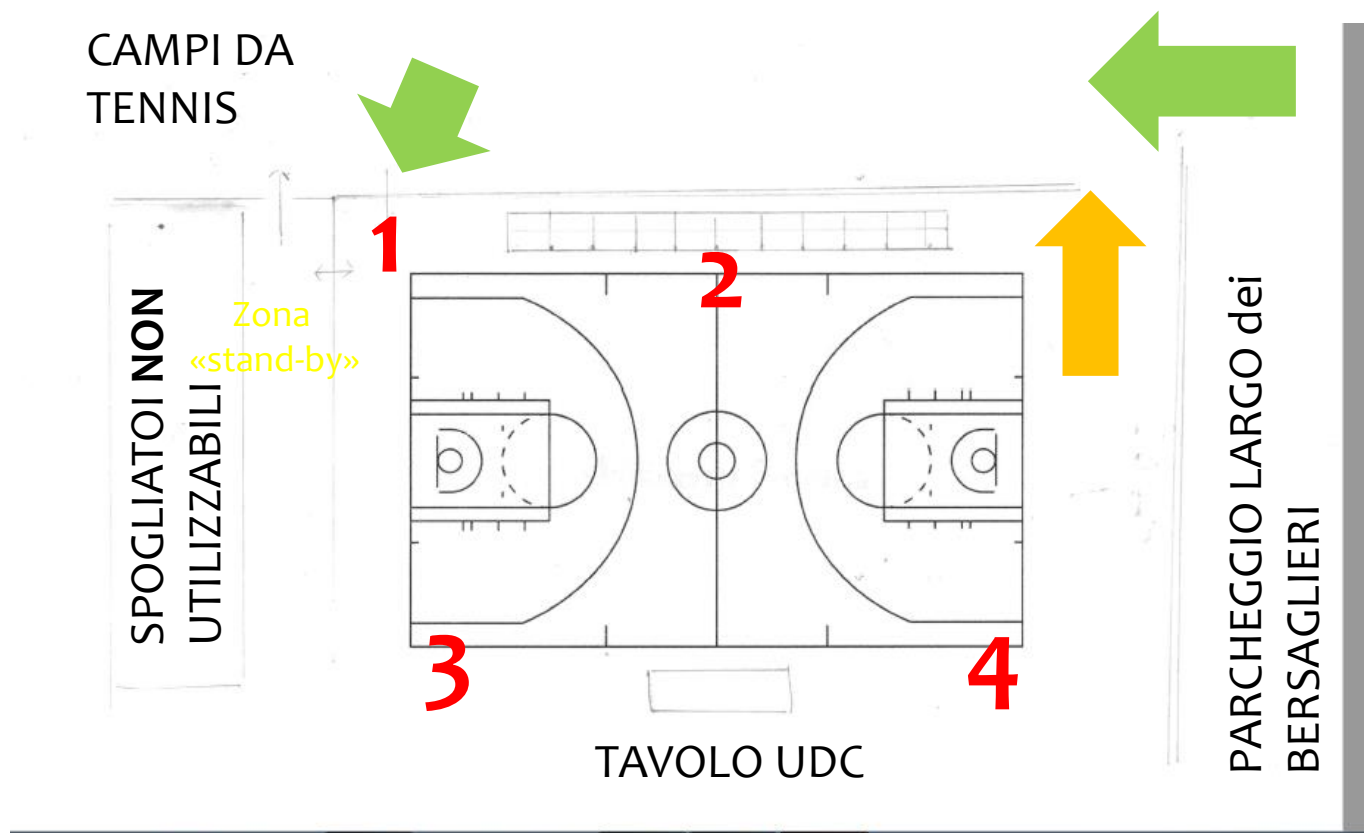
4

Palloni «sporchi»



USCITA

Procedura ingresso/uscita TensoStruttura di Russi



INGRESSO

1

**Controllo
temperatura**

2

**Zona cambio scarpe
Igienizz. mani**

3

Palloni puliti

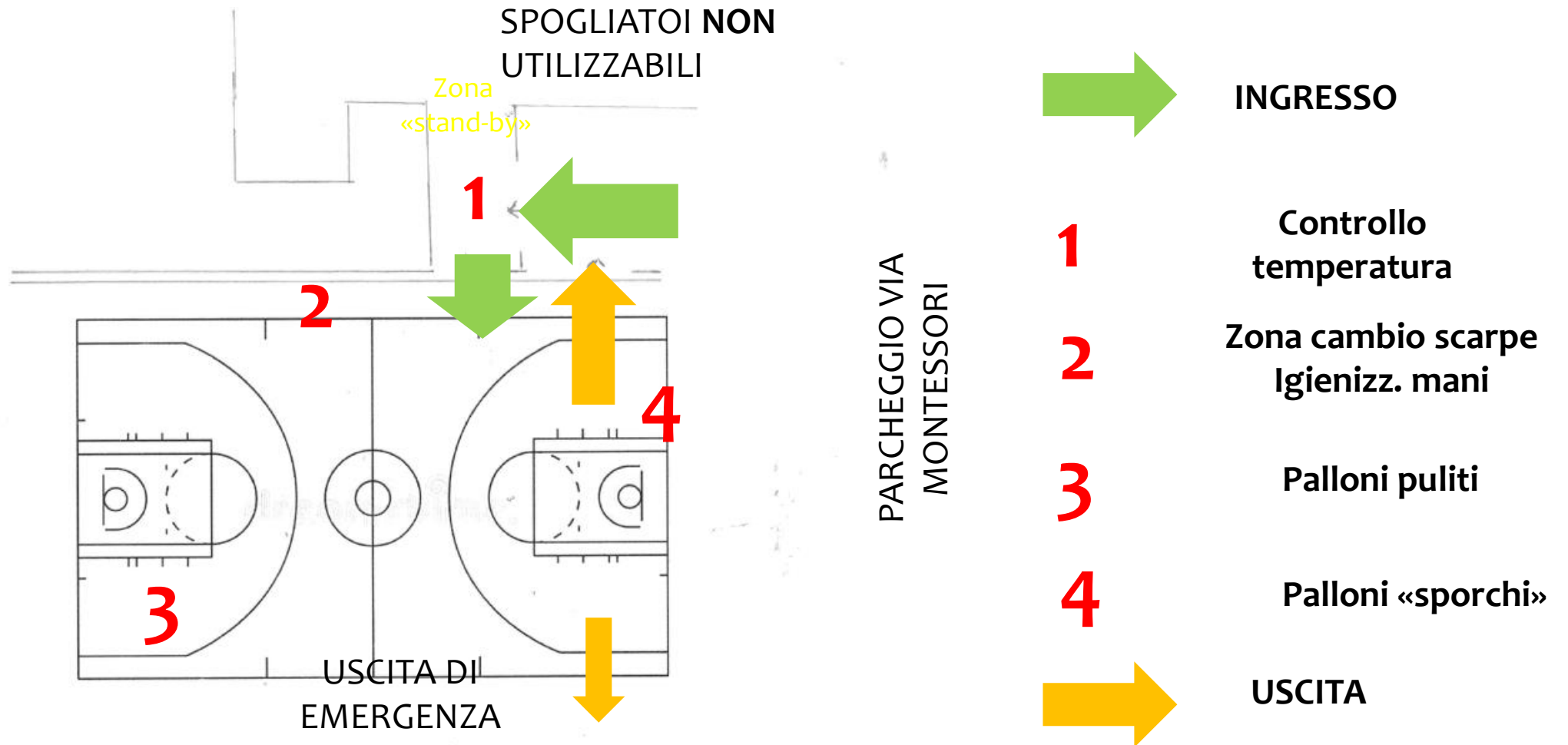
4

Palloni «sporchi»



USCITA

Procedura ingresso/uscita PALESTRA di GODO



PALESTRA SCUOLA PRIMARIA SAN PANCRAZIO

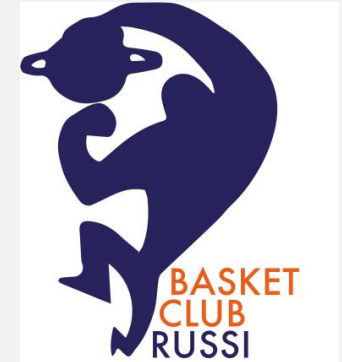


SI ACCEDE SEMPRE CON MASCHERINA INDOSSATA

- 1 INGRESSO
- 2 CONTROLLO TEMPERATURA
- 3 CAMBIO SCARPE
- 4 USCITA

VIETATO L'USO DI SPOGLIATOI E DOCCE

CAMBIO SCARPE OBBLIGATORIO



PER INFORMAZIONI E/O CHIARIMENTI:

3396711085 Sergio Chiaravalli

chiaravalli.sergio@gmail.com



Basate su protocollo F.i.p. del 03 agosto 2020 :

http://fip.it/public/protocollo%20fip_linee%20guida_no%20prof.pdf