

MODULARIO
P.C.M. 198

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO
Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 0000041 07/05/2021

MOD. 3



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Verbale n. 13 della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 30 aprile 2021¹

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
Silvio BRUSAFFERO (portavoce)	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	X	
Giuseppe IPPOLITO ²	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA ³	in videoconferenza	

Ordine del giorno, di cui alla nota di convocazione del 15 aprile 2021:

1. Analisi dell'evoluzione della situazione epidemiologica;
2. Parere sullo schema di protocollo attuativo delle «*Linee Guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere*» predisposto in attuazione dell'art. 6 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 (proviene dalla seduta del 29 aprile 2021);
3. Varie ed eventuali.

FL

AA

La seduta inizia alle ore 12,05.

¹ Versione rettificata in conformità a quanto stabilito nella seduta del 5 maggio 2021.

² Collegato in videoconferenza dalle 12,40.

³ Collegato in videoconferenza dalle ore 13,50.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

TRASMISSIONE DATI EPIDEMIOLOGICI EX ART. 19-BIS DEL DECRETO-LEGGE 28/10/2010, N. 137, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 18/12/2020, N. 176

Il Coordinatore apre la discussione sul primo argomento all'ordine del giorno, dando atto che il CTS ha acquisito i dati epidemiologici relativi al periodo 19/04/2021–25/04/2021, trasmessi dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) inerenti al sistema di monitoraggio del rischio e della resilienza dei servizi sanitari istituito dal Ministero della Salute ed elaborati dalla cabina di regia di cui al DM Salute 30/04/2020 (v. allegati).

Il CTS prende atto che, dagli aggiornamenti dei dati epidemiologici di ISS e dal monitoraggio del rischio della cabina di regia di cui al DM Salute 30/04/2020, viene rilevata un'ulteriore riduzione dell'incidenza cumulativa a 7 giorni a livello nazionale, che ha raggiunto, sulla scorta di dati elaborati dal Ministero della Salute riferiti al periodo di 23 Aprile-29 Aprile, il valore di 148 casi/100.000 abitanti rispetto ai 159 casi/100.000 abitanti nella settimana precedente. La media nazionale dei tamponi eseguiti ogni 100.000 abitanti nel periodo di riferimento è stato pari a 3.338; permangono con significative differenze regionali, con alcune Regioni marcatamente al di sotto della media nazionale.

La sola Regione Valle d'Aosta ha superato la soglia di 250 casi/100.000 abitanti. Complessivamente, l'incidenza, complessivamente rimane elevata e ancora significativamente lontana da quei livelli (50 casi/100.000 abitanti) che permetterebbe il contenimento di nuovi casi.

Nel periodo 7 – 20 aprile 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,85 (range 0,80– 0,91), in aumento rispetto alla settimana precedente, seppur sotto l'uno anche nel limite superiore. Si osserva un miglioramento generale del rischio, con nessuna Regione a rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Undici Regioni/PPAA hanno una classificazione di rischio moderato (di cui nessuna ad alta probabilità di

FL

AV

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751
progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e dieci Regioni che hanno una classificazione di rischio basso (una ad alto rischio di progressione a rischio moderato). Tre Regioni (vs quattro la settimana precedente) hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, due Regioni (Campania e Sicilia) hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo uno.

Si osserva una ulteriore diminuzione nel numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione (27.561 vs 29.892 la settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è sostanzialmente stabile (38,3% vs 37,9% la scorsa settimana). È stabile anche la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38,7% vs 38,4%). Infine, il 23% è stato diagnosticato attraverso attività di screening.

Scende, ma rimane alto, il numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica (8 Regioni/PPAA vs 12 della settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è uguale alla soglia critica (30%), con una diminuzione nel numero di persone ricoverate che passa da 3.151 (20/04/2021) a 2.748 (27/04/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale scende ulteriormente ed è sotto la soglia critica (32%). Il numero di persone ricoverate in queste aree passa da 23.255 (20/04/2021) a 20.312 (27/04/2021).

Complessivamente, l'incidenza è in lenta diminuzione, ma ancora molto elevata per consentire sull'intero territorio nazionale una gestione basata sul contenimento, ovvero sull'identificazione dei casi e sul tracciamento dei loro contatti. Di conseguenza, è necessario continuare a ridurre il numero di casi, anche attraverso le misure di mitigazione volte a ridurre la possibilità di aggregazione interpersonale.

La ormai prevalente circolazione in Italia della variante b.1.1.7 (nota come variante inglese), caratterizzata da una trasmissibilità notevolmente maggiore, richiede di

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751
continuare a mantenere particolare cautela e gradualità nella gestione dell’epidemia.
Da non trascurare è anche il segnale di lieve incremento dell’indice Rt su base nazionale, verificatosi dopo diverse settimane di continuo calo.

È fondamentale che la popolazione continui a rispettare tutte le misure raccomandate di protezione individuale e distanziamento in tutte le occasioni di contatto con persone al di fuori del proprio nucleo abitativo per ridurre il rischio di contagio. Si ricorda che è obbligatorio adottare comportamenti individuali rigorosi e rispettare le misure igienico-sanitarie predisposte relative a distanziamento e uso corretto delle mascherine. Si ribadisce la necessità di rispettare le misure raccomandate dalle autorità sanitarie compresi i provvedimenti quarantenari dei contatti stretti dei casi accertati e di isolamento dei casi stessi.

Il CTS sottolinea ancora una volta l’importanza di progredire rapidamente con la campagna vaccinale, rispettando le priorità identificate in funzione del criterio di fragilità per fascia anagrafica o per patologia concomitante.

*

Vengono poi riportati i risultati dell’indagine nazionale di prevalenza sulla circolazione delle varianti SARS-CoV-2 effettuata il 20/04/2021. L’indagine ha visto la partecipazione di un elevato numero di laboratori (n. 113) distribuiti nella maggior parte delle aree del Paese, e ha permesso di ottenere risultati relativi alla tipizzazione genomica su un numero significativo di campioni positivi sul territorio italiano.

La rilevazione del *lineage* B.1.1.7 nella totalità delle Regioni/PPAA è indicativa di una sua ampia diffusione sul territorio nazionale. La prevalenza nazionale del *lineage* B.1.1.7 stimata nella indagine rapida precedente del 18 marzo, pari a 86.7%, è ora pari a 91.6%. Il *lineage* P.1 ha una prevalenza pari al 4.5% (nella precedente era pari al 4%). Il *lineage* B.1.351 è stato segnalato in questa indagine in 4 casi vs. i 3 dell’indagine



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 precedente. Tra le cosiddette *Variant of Interest* (VOI), il *lineage* B.1.525 è stato segnalato in 11 casi vs. i 13 dell'indagine precedente.

Il *lineage* B.1.1.7 è ormai ampiamente predominante e particolare attenzione va riservata alla variante P.1, la cui prevalenza è rimasta pressoché invariata rispetto alle precedenti *survey*.

Il Coordinatore propone, quindi, di anteporre al punto 2 dell'ordine del giorno l'esame di due questioni che hanno carattere d'urgenza, sottoposte al CTS dal Ministro della Salute e dalla Sottosegretaria di Stato allo Sport. Con la prima richiesta viene trasmessa al CTS una nota del Presidente della Federazione Italiana Gioco Calcio, relativa alle modalità di svolgimento della finale di Coppa Italia, che è in programma per il giorno 19 maggio 2021, presso il Mapei Stadium di Reggio Emilia. Con la seconda, viene sottoposto alla valutazione del CTS un Protocollo di regolamentazione per il contrasto e la diffusione del virus Covid-19 per i Campionati Internazionali di Tennis, in programma negli impianti del Foro Italico di Roma nei giorni dall'8 al 16 maggio 2021, redatto congiuntamente da Sport e Salute e la Federazione Italiana Tennis e Sport e Salute (allegato).

Sulla prima di tali questioni, al fine di evitare qualsiasi strumentalizzazione relativa alla terzietà del ruolo svolto dal CTS, il Coordinatore dichiara di volersi astenere dalla discussione e dalla decisione, essendo notoriamente appassionato di calcio e tifoso della squadra dell'Atalanta, che sarà una delle due squadre finaliste della Coppa Italia. Assume, quindi, su questo argomento, le funzioni di coordinamento il Portavoce, il quale rappresenta che la richiesta è di poter usufruire del 20% della capienza massima dello stadio, il che porterebbe una presenza di pubblico di ca. 4.500 persone.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Dopo articolato dibattito, nel corso del quale si prende atto, tra l'altro, che l'impianto interessato è stato recentemente ristrutturato, prevede solo posti a sedere ed è dotato di otto ingressi separati, si delibera, all'unanimità dei votanti, quanto segue:

Sulla richiesta di valutare l'opportunità che sia consentito, in occasione della finale di Coppa Italia del 19 maggio 2021, far affluire allo stadio, per assistere all'incontro, un numero di spettatori pari al 20% della capienza massima dell'impianto, il CTS:

- considerato l'avviso espresso dal Comitato nella seduta del 16 aprile 2021 in ordine alle modalità di svolgimento degli spettacoli cinematografici, teatrali, musicali, lirici, terzicorei e simili;
- considerato, in particolare, che in tale occasione il Comitato ha ritenuto che, per quel che riguarda il numero massimo di spettatori per eventi all'aperto, una volta applicati i criteri di distanziamento previsti per gli eventi al chiuso (ossia il rispetto di una distanza fra gli spettatori in posizione seduta di almeno un metro, sia frontalmente che lateralmente), nonché l'obbligo d'indossare la mascherina, fosse accettabile la richiesta d'incrementare a 1.000 il numero massimo di spettatori, con la «possibilità di prevedere che le Regioni possano intraprendere sperimentazioni per spettacoli dal vivo che, nel pieno rispetto delle condizioni di sicurezza, possano ammettere un numero di spettatori anche più elevato (...) in presenza di misure di sicurezza aggiuntive» a condizione di non «prescindere dagli standard minimi raccomandati per gli spettacoli» e sempre che tali eventi fossero organizzati «sotto la responsabilità delle autorità competenti a livello delle Regioni/Province autonome, alle quali viene demandato il dettaglio degli aspetti operativi, in coerenza con i principi di cautela e protezione della salute»;
- considerato, infine, che nella seduta del 20 aprile 2021, il Comitato ha ritenuto che, per quanto riguarda le manifestazioni e gli eventi sportivi, le relative condizioni debbano allinearsi – sia per quanto riguarda i limiti di affollamento al chiuso e all'aperto, sia per quanto riguarda le altre indicazioni (distanziamento tra gli

FL

JF

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751 spettatori, da mantenere in posizione seduta, uso dei dispositivi di protezione individuale, rispetto delle condizioni igieniche, areazione dei locali chiusi, etc.) – a quanto già suggerito per gli spettacoli,

ritiene, in considerazione dell'eccezionalità del singolo evento in esame, che nulla osti a che la richiesta della FIGC abbia ulteriore corso, sempre che siano rispettate le condizioni di distanziamento e di protezione individuale sopra ricordate e che siano demandati alla responsabilità delle autorità sanitarie locali la definizione del dettaglio degli aspetti operativi e il controllo del rispetto di tutte le prescrizioni, suggerendo che l'ingresso allo stadio sia riservato alle persone in possesso di certificazione che attesti l'esecuzione di un test diagnostico negativo nelle 48 ore antecedenti l'evento (condizione da cui potranno essere esonerati quanti siano in possesso di certificazione che attesti il completamento della procedura di vaccinazione ovvero di certificato che attesti la guarigione dalla Covid-19 in epoca non antecedente a sei mesi dalla data dell'evento).

*

A questo punto, il Portavoce interrompe il collegamento in videoconferenza, per concomitanti impegni, mentre si collega in videoconferenza il Componente Giovanni Rezza.

Il Coordinatore introduce la discussione sulla richiesta relativa ai Campionati internazionali di Tennis, per la quale si propone di poter utilizzare il 25% della capienza degli impianti, in deroga alla data del 1° giugno 2021 attualmente prevista, considerato che l'evento avrà luogo tra l'8 e il 16 maggio. Nei due principali stadi dell'impianto del Foro Italico (Stadio Centrale e Stadio Pietrangeli) sarebbe, dunque, consentita la presenza, rispettivamente, di 2.625 e 930 spettatori al massimo (a condizione che se ne possa assicurare il dovuto distanziamento), mentre un numero minore di presenze si avrà nei campi secondari.

FL

AF

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

All'esito della discussione, il CTS – richiamato l'avviso espresso nelle sedute del 16 e del 20 aprile 2021 quanto alle condizioni di distanziamento di almeno un metro in tutte le direzioni tra gli spettatori, da mantenere in posizione seduta, all'uso dei dispositivi di protezione individuale, al rispetto delle condizioni igieniche, etc. – ritiene, in considerazione dell'eccezionalità dell'evento, derogabile, a partire dagli incontri degli ottavi di finale e per i turni successivi, il termine del 1° giugno e, quindi, assentibile l'utilizzo del 25% della capienza complessiva degli impianti. Il CTS raccomanda che sia reso disponibile un sufficiente numero di distributori di soluzioni idroalcoliche e che sia valutato l'obbligo di impiego del dispositivo FFP2. La responsabilità della definizione del dettaglio degli aspetti operativi e il controllo del rispetto di tutte le prescrizioni dovrà essere demandata alle autorità sanitarie locali.

A questo punto il Coordinatore, considerato che dovranno essere esaminate ulteriori urgenti questioni nell'ambito di quelle varie ed eventuali, e che la richiesta di cui al punto n. 2 dell'ordine del giorno necessita di ulteriori approfondimenti, propone di differirne l'esame ad altra seduta. La proposta viene unanimemente accolta da tutti i componenti del CTS.

FL

Nell'ambito delle questioni varie ed eventuali il Coordinatore rende noto al CTS di avere, nella mattinata odierna, conferito con il Ministro della Salute in relazione alle questioni sottoposte dal Commissario Straordinario per l'emergenza Covid-19 nella seduta di ieri, 29 aprile 2021. Il Ministro ha convenuto sull'opportunità che il Comitato si pronunci con urgenza sulla questione dell'intervallo tra la somministrazione della prima e della seconda dose dei vaccini a RNA e sulla questione della seconda somministrazione ai soggetti che hanno effettuato la prima con il vaccino prodotto da AstraZeneca.

JF

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751
All'esito della discussione su tali punti, il CTS delibera unanimemente quanto segue.

In relazione all'evoluzione nella conduzione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2, il CTS rimarca che rimane una quota significativa di soggetti non vaccinati che, in ragione di connotazioni anagrafiche o per patologie concomitanti, sono a elevato rischio di sviluppare forme di COVID-19 marcatamente gravi o addirittura fatali. Sulla scorta di questa considerazione, pur a fronte di studi registrativi che indicano come l'intervallo tra la prima e la seconda dose dei vaccini a RNA (Pfizer-BioNTech e Moderna) sia di 21 e 28 giorni rispettivamente, è raccomandabile un prolungamento nella somministrazione della seconda dose nella sesta settimana dalla prima dose.

Questa considerazione trova il suo razionale nelle seguenti osservazioni:

- la somministrazione della seconda dose entro i 42 giorni dalla prima non inficia l'efficacia della risposta immunitaria;
- la prima somministrazione di entrambi i vaccini a RNA conferisce già efficace protezione rispetto allo sviluppo di patologia COVID-19 grave in un'elevata percentuale di casi (maggiore dell'80%);
- in uno scenario in cui vi è ancora necessità nel Paese di coprire un elevato numero di soggetti a rischio di sviluppare forme gravi o addirittura fatali di COVID-19, si configurano condizioni in cui è opportuno dare priorità a strategie di sanità pubblica che consentano di coprire dal rischio il maggior numero possibile di soggetti nel minor tempo possibile;
- allungare l'intervallo tra le due somministrazioni di vaccino è stimato, come detto ieri dal Commissario Straordinario Generale Figliuolo, che potrebbe consentire di incrementare fino a 3 milioni il numero di soggetti che ricevono la prima dose entro il mese di maggio;
- esperienze di altri Paesi documentano come un allungamento dell'intervallo tra le due somministrazioni si traduca in una riduzione del numero di eventi fatali.

FL

AF



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Il parere potrà in futuro essere supportato da ulteriore approfondimento epidemiologico su: letalità per fascia d'età, infetti per fascia l'età (dati correnti delle nuove infezioni), stima degli infetti modellizzata anche rispetto ai dati dello studio di prevalenza.

Inoltre, il CTS ritiene che, sulla scorta delle informazioni a oggi disponibili sull'insorgenza di trombosi in sedi inusuali (trombosi dei seni venosi cerebrali, trombosi splancniche, trombosi arteriose) associate a piastrinopenia riportate essersi verificate solamente dopo la prima dose del vaccino di AstraZeneca, i soggetti che hanno ricevuto la prima dose di questo vaccino senza sviluppare questa tipologia di eventi, non presentano controindicazione per una seconda somministrazione del medesimo tipo di vaccino. Questa posizione potrà essere eventualmente rivista qualora dovessero emergere evidenze diverse nelle settimane prossime venture, derivanti in particolare dall'analisi del profilo di sicurezza del vaccino nei soggetti che nel Regno Unito hanno ricevuto la seconda dose.

In assenza di altri argomenti su cui concentrare l'attenzione, alle ore 14,35 il Coordinatore dichiara chiusa la seduta.

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	in videoconferenza	
Silvio BRUSAFFERRO (portavoce) ⁴	in videoconferenza	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	X	

⁴ Ha interrotto il collegamento in videoconferenza alle ore 13,50.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

Giuseppe IPPOLITO	in videoconferenza	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

Versione rettificata in conformità a quanto stabilito nella seduta del 5 maggio 2021.

Verbale approvato dopo condivisione via e.mail da parte di tutti i Componenti.

IL COORDINATORE

Franco Locatelli

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Sergio Fiorentino



Ministero della Salute



Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità
Cabina di Regia ai sensi del DM Salute 30 aprile 2020

Monitoraggio Fase 2 Report settimanale

Report 50 Sintesi nazionale

Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020)
Dati relativi alla settimana 19/4/2021-25/4/2021
(aggiornati al 28/4/2021)



Ministero della Salute



Aggiornamento 28 aprile 2021 - Periodo di riferimento: 19/4/2021-25/4/2021

Headline della settimana:

Si conferma la discesa dei nuovi casi e del numero di pazienti ricoverati, ma il quadro complessivo resta ancora ad un livello impegnativo.

L'indice di trasmissibilità Rt calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,85 (range 0,80– 0,91), in lieve aumento rispetto alla settimana precedente, ma sotto l'uno anche nel limite superiore. Tre Regioni hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, due Regioni (Campania e Sicilia) hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2.

L'incidenza è in lenta diminuzione ma ancora molto elevata per consentire sull'intero territorio nazionale una gestione basata sul contenimento ovvero sull'identificazione dei casi e sul tracciamento dei loro contatti. Di conseguenza, è necessario continuare a ridurre il numero di casi anche attraverso le misure di mitigazione volte a ridurre la possibilità di aggregazione interpersonale.

La ormai prevalente circolazione in Italia della variante B.1.1.7 (nota come variante inglese) e la presenza di altre varianti che possono eludere parzialmente la risposta immunitaria, richiede di continuare a mantenere particolare cautela e gradualità nella gestione dell'epidemia.



Ministero della Salute



Punti chiave:

- Si riporta una analisi dei dati relativi al periodo 19 aprile – 25 aprile 2021. Per i tempi che intercorrono tra l'esposizione al patogeno e lo sviluppo di sintomi e tra questi e la diagnosi e successiva notifica, verosimilmente molti dei casi notificati in questa settimana hanno contratto l'infezione nella prima decade di aprile.
- **Questa settimana si osserva ancora una diminuzione della incidenza settimanale** (146 per 100.000 abitanti (19/04/2021-25/04/2021) vs 157 per 100.000 abitanti (12/04/2021-18/04/2021), dati flusso ISS). Sebbene la campagna vaccinale progredisca sempre più velocemente, complessivamente, l'incidenza resta elevata e ancora ben lontana da livelli (50 per 100.000) che permetterebbero il contenimento dei nuovi casi.
- Nel periodo 7 – 20 aprile 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a **0,85 (range 0,80– 0,91), in lieve aumento rispetto alla settimana precedente, ma sotto l'uno anche nel limite superiore**. Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt riportato si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037).
- **Si osserva un miglioramento generale del rischio**, con nessuna Regione a rischio alto secondo il DM del 30 Aprile 2020. Undici Regioni/PPAA hanno una classificazione di rischio moderato (di cui nessuna ad alta probabilità di progressione a rischio alto nelle prossime settimane) e dieci Regioni che hanno una classificazione di rischio basso (una ad alto rischio di progressione a rischio moderato). Tre Regioni (vs quattro la settimana precedente) hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, due Regioni (Campania e Sicilia) hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2. Le altre Regioni/PPAA hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo uno.
- **Scende, ma rimane alto, il numero di Regioni/PPAA che hanno un tasso di occupazione in terapia intensiva e/o aree mediche sopra la soglia critica** (8 Regioni/PPAA vs 12 della settimana precedente). Il tasso di occupazione in terapia intensiva a livello nazionale è uguale alla soglia critica (30%), con una diminuzione nel numero di persone ricoverate che passa da 3.151 (20/04/2021) a 2.748 (27/04/2021). Il tasso di occupazione in aree mediche a livello nazionale scende ulteriormente ed è sotto la soglia critica (32%). Il numero di persone ricoverate in queste aree passa da 23.255 (20/04/2021) a 20.312 (27/04/2021).
- **Tre Regioni/PPAA hanno riportato allerte di resilienza**, nessuna riporta molteplici allerte.
- **Si osserva una ulteriore diminuzione nel numero di nuovi casi non associati a catene di trasmissione** (27.561 vs 29.892 la settimana precedente). La percentuale dei casi rilevati attraverso l'attività di tracciamento dei contatti è stabile (38,3% vs 37,9% la scorsa settimana). È stabile anche la percentuale dei casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (38,7% vs 38,4%). Infine, il 23% è stato diagnosticato attraverso attività di screening.



Ministero della Salute

Conclusioni:

- Si conferma la lenta discesa dei nuovi casi e del numero di pazienti ricoverati, ma il quadro complessivo resta ancora ad un livello molto impegnativo.
- L'indice di trasmissibilità Rt calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,85 (range 0,80– 0,91), in lieve aumento rispetto alla settimana precedente, ma sotto l'uno anche nel limite superiore. Tre Regioni hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, due Regioni (Campania e Sicilia) hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2.
- L'incidenza è in lenta diminuzione ma ancora molto elevata per consentire sull'intero territorio nazionale una gestione basata sul contenimento ovvero sull'identificazione dei casi e sul tracciamento dei loro contatti. Di conseguenza, è necessario continuare a ridurre il numero di casi anche attraverso le misure di mitigazione volte a ridurre la possibilità di aggregazione interpersonale.
- La ormai prevalente circolazione in Italia della variante b.1.1.7 (nota come variante inglese) e la presenza di altre varianti che possono eludere parzialmente la risposta immunitaria, richiede di continuare a mantenere particolare cautela e gradualità nella gestione dell'epidemia.
- È fondamentale per la popolazione continuare a rispettare puntualmente tutte le misure raccomandate di protezione individuale e distanziamento in tutte le occasioni di contatto con persone al di fuori del proprio nucleo abitativo per ridurre il rischio di contagio. Si ricorda che è obbligatorio adottare comportamenti individuali rigorosi e rispettare le misure igienico-sanitarie predisposte relative a distanziamento e uso corretto delle mascherine. Si ribadisce la necessità di rispettare le misure raccomandate dalle autorità sanitarie compresi i provvedimenti quarantenari dei contatti stretti dei casi accertati e di isolamento dei casi stessi.



Ministero della Salute



Sommario

Aggiornamento 28 aprile 2021 - Periodo di riferimento: 19/4/2021-25/4/2021	2
Punti chiave:	3
Conclusioni:	4
1. Valutazione del rischio	7
Algoritmo di valutazione di probabilità e indicatori rilevanti per fase di riferimento.....	8
Algoritmo di valutazione di impatto e indicatori rilevanti per fase di riferimento.....	10
Matrice di attribuzione del rischio in base agli algoritmi di valutazione di probabilità ed impatto.....	12
2. Appendice- Indicatori per la valutazione del rischio	14
Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:	17
Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione.....	19
Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti.....	23



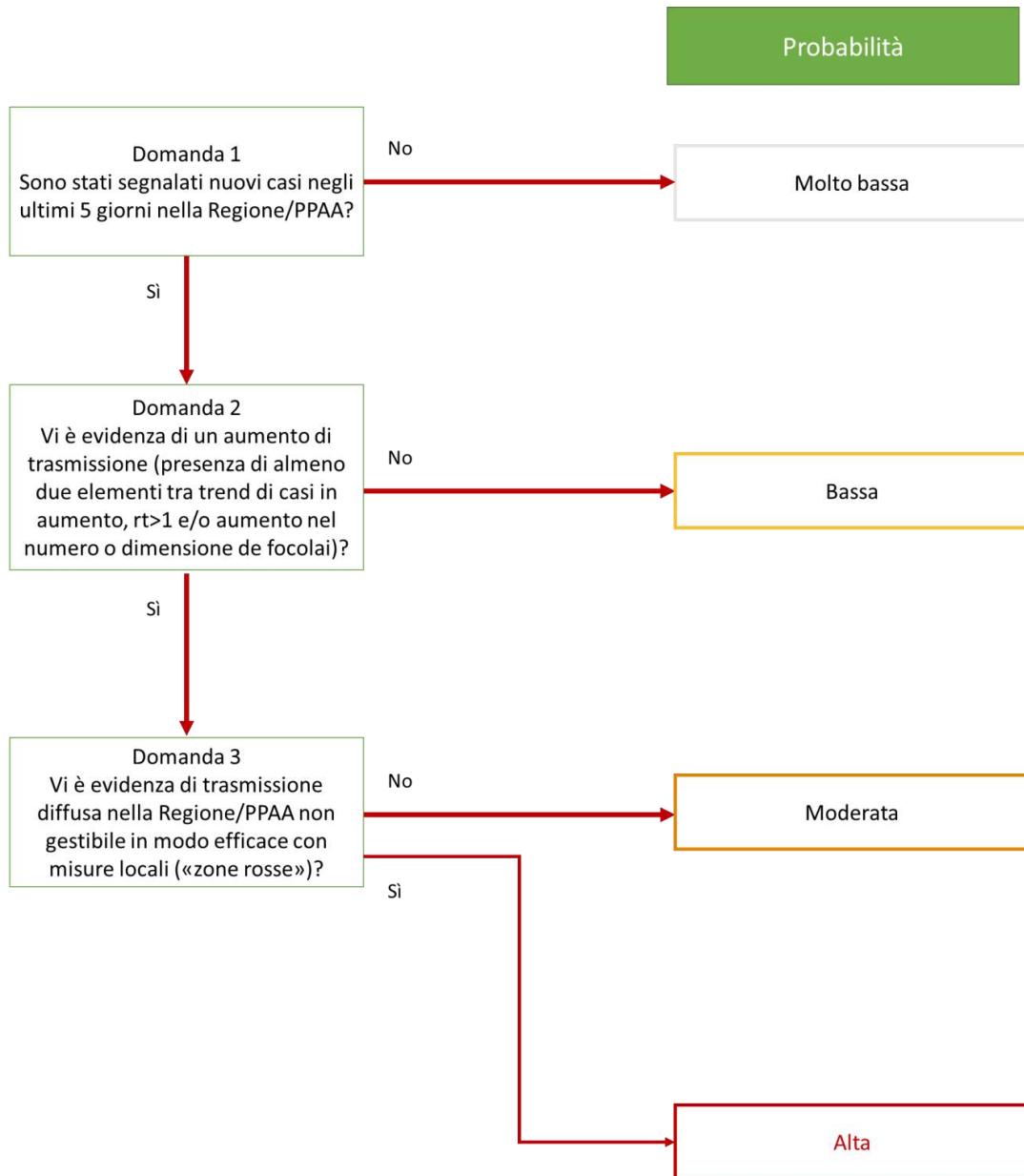
Ministero della Salute

1. Valutazione del rischio



Valutazione del rischio - Valutazione di probabilità di diffusione

Algoritmo di valutazione di probabilità e indicatori rilevanti per fase di riferimento





Ministero della Salute

Tabella 1 - Valutazione della probabilità di diffusione d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile 2020, dati al 28 aprile 2021 relativi alla settimana 19/4/2021-25/4/2021

Regione.PA	Completezza dei dati sopra-soglia (appendice-tabella 2)?	Domanda 1	Domanda 2			Domanda 3	Valutazione della probabilità
		Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni?	Trend di casi (Ind3.1)	Trend di casi (Ind3.4)	Rt puntuale sopra uno?	Trend focolai	
Abruzzo	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Basilicata	Sì	Sì	↓	↓	Sì	↓	No Bassa
Calabria	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Campania	Sì	Sì	↓	↓	Sì	↓	No Bassa
Emilia-Romagna	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
FVG	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Lazio	Sì	Sì	↓	↓	No	↑	No Bassa
Liguria	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Lombardia	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Marche	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Molise	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Piemonte	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
PA Bolzano/Bozen	Sì	Sì	↑	↓	No	↑	No Moderata
PA Trento	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Puglia	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Sardegna	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Sicilia	Sì	Sì	↓	↓	Sì	↑	No Moderata
Toscana	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
Umbria	Sì	Sì	↓	↓	No	↓	No Bassa
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Sì	Sì	↑	↓	No	↓	No Bassa
Veneto	Sì	Sì	↑	↑	No	↓	No Moderata

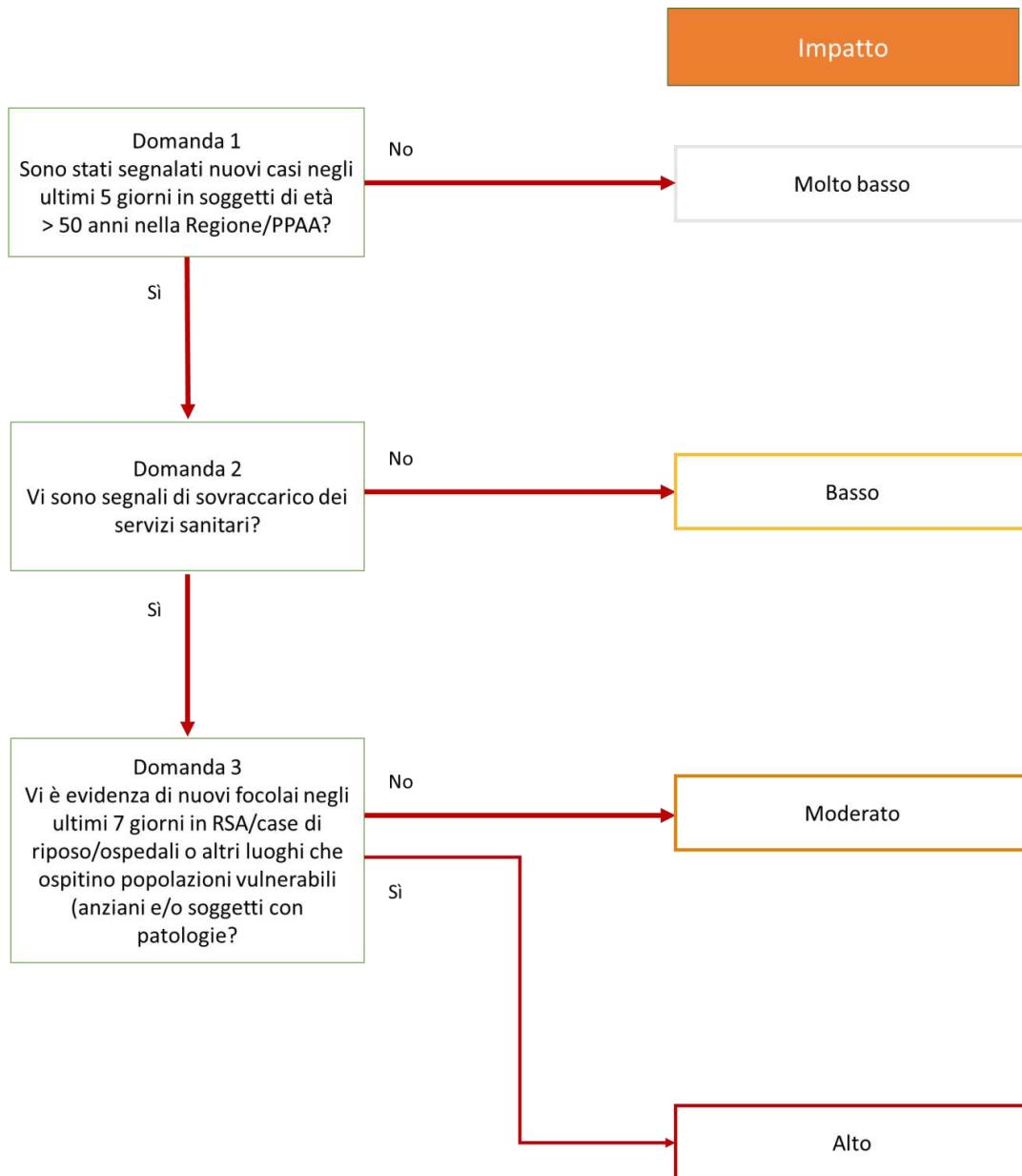
* elemento considerato come allerta di resilienza ai sensi dell'articolo 30 comma 1 del DL n. 149 del 9 novembre 2020



Ministero della Salute

Valutazione del rischio - Valutazione di impatto

Algoritmo di valutazione di impatto e indicatori rilevanti per fase di riferimento





Ministero della Salute

Tabella 2 – Valutazione di impatto d'accordo all'algoritmo di valutazione del DM Salute 30 aprile, dati al 28 aprile 2021 relativi alla settimana 19/4/2021-25/4/2021

Regione.PA	Domanda 1	Domanda 2 (dati più recenti disponibili*)		Domanda 3	Valutazione di impatto
	Nuovi casi segnalati negli ultimi 5 giorni in soggetti di età >50 anni?	Sovraccarico in Terapia Intensiva (Ind3.8 sopra 30%)?	Sovraccarico in aree mediche (Ind3.9 sopra 40%)?	Evidenza di nuovi focolai negli ultimi 7 giorni in RSA/case di riposo/ospedali o altri luoghi che ospitino popolazioni vulnerabili (anziani e/o soggetti con patologie)?	
Abruzzo	Sì	No	No	-	Bassa
Basilicata	Sì	No	No	-	Bassa
Calabria	Sì	No	Sì	Sì	Alta
Campania	Sì	No	No	-	Bassa
Emilia-Romagna	Sì	Sì	No	Sì	Alta
FVG	Sì	No	No	-	Bassa
Lazio	Sì	Sì	No	Sì	Alta
Liguria	Sì	No	No	-	Bassa
Lombardia	Sì	Sì	No	Sì	Alta
Marche	Sì	Sì	No	No	Moderata
Molise	Sì	No	No	-	Bassa
Piemonte	Sì	Sì	No	Sì	Alta
PA Bolzano/Bozen	Sì	No	No	-	Bassa
PA Trento	Sì	No	No	-	Bassa
Puglia	Sì	Sì	Sì	Sì	Alta
Sardegna	Sì	No	No	-	Bassa
Sicilia	Sì	No	No	-	Bassa
Toscana	Sì	Sì	No	Sì	Alta
Umbria	Sì	No	No	-	Bassa
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Sì	No	No	-	Bassa
Veneto	Sì	No	No	-	Bassa

*aggiornato al 27/04/2021



Valutazione del rischio - Classificazione complessiva di rischio

Matrice di attribuzione del rischio in base agli algoritmi di valutazione di probabilità ed impatto

Probabilità Impatto \	Molto Bassa	Bassa	Moderata	Alta
Molto Basso	Rischio Molto basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato
Basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato	Rischio Moderato
Moderato	Rischio Basso	Rischio Moderato	Rischio Moderato	Rischio Alto
Alto	Rischio Moderato	Rischio Moderato	Rischio Alto	Rischio Molto Alto



Note: Come segnalato nel DM Salute 30 aprile 2020: " Qualora gli indicatori non opzionali di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione [Tabella 3] dei contatti non siano valutabili o diano molteplici segnali di allerta, il rischio così calcolato dovrà essere rivalutato al livello di rischio immediatamente superiore."

NB Poiché ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" e della legislazione corrente, le misure di risposta non differiscono per la classificazione di rischio "bassa" e "molto bassa" e per la classificazione di rischio "alta" e "molto alta", tale distinzione non viene riportata in questa relazione.



Tabella 3 – Valutazione complessiva di rischio d'accordo alla matrice di rischio del DM Salute 30 aprile e sulla probabilità di raggiungere le soglie critiche di occupazione dei PL in area medica e terapia intensiva nei prossimi 30 giorni, dati al 28 aprile 2021 relativi alla settimana 19/4/2021-25/4/2021

Regione.PA	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Molteplici allerte di resilienza? (Appendice tabella 3)	Probabilità di una escalation nei prossimi 30 giorni (proiezioni al giorno 28 /05/2021 della probabilità di superare le soglie di occupazione dei PL)		Classificazione complessiva del rischio
				% probabilità raggiungere occupazione TI 30%	% probabilità raggiungere occupazione aree mediche 40%	
Abruzzo	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Basilicata	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Calabria	Bassa	Alta	No	<5%	da 5 a 50%	Moderata
Campania	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Emilia-Romagna	Bassa	Alta	No	<5%	<5%	Moderata
FVG	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Lazio	Bassa	Alta	No	<5%	<5%	Moderata
Liguria	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Lombardia	Bassa	Alta	No	<5%	<5%	Moderata
Marche	Bassa	Moderata	No	<5%	<5%	Moderata
Molise	Bassa	Bassa	No	da 5 a 50%	da 5 a 50%	Bassa
Piemonte	Bassa	Alta	No	<5%	<5%	Moderata
PA Bolzano/Bozen	Moderata	Bassa	No	<5%	<5%	Moderata
PA Trento	Bassa	Bassa	No	da 5 a 50%	<5%	Bassa
Puglia	Bassa	Alta	No	<5%	<5%	Moderata
Sardegna	Bassa	Bassa	No	<5%	<5%	Bassa
Sicilia	Moderata	Bassa	No	<5%	da 5 a 50%	Moderata
Toscana	Bassa	Alta	No	da 5 a 50%	<5%	Moderata
Umbria	Bassa	Bassa	No	da 5 a 50%	<5%	Bassa
V.d'Aosta/V.d'Aoste	Bassa	Bassa	No	>50%	da 5 a 50%	Bassa ad alta probabilità di progressione
Veneto	Moderata	Bassa	No	<5%	<5%	Moderata



Ministero della Salute

2. Appendice- Indicatori per la valutazione del rischio



Ministero della Salute

Appendice - Tabella 1 – Quadro sintetico con i principali indicatori del monitoraggio e compatibilità con gli Rt puntuali con gli scenari ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", dati al 28 aprile 2021 relativi alla settimana 19/4/2021-25/4/2021

Regione PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19	Casi (Fonte ISS)	Stima di Rt-puntuale (calcolato al 14/04/2021)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
Abruzzo	1109	-19,5	-79	0,78 (Cl: 0,73-0,83)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Basilicata	1066	-7,3	-3	1,02 (Cl: 0,87-1,16)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Calabria	2595	-14,1	-7	0,75 (Cl: 0,69-0,81)	No	Bassa	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2,6 in diminuzione e sotto 90%	1	Moderata	No
Campania	11693	-8,1	-119	1,08 (Cl: 1,05-1,11)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	2	Bassa	No
Emilia-Romagna	6117	-11,8	-323	0,81 (Cl: 0,78-0,83)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
FVG	1128	-23,6	-203	0,71 (Cl: 0,67-0,75)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Lazio	7994	-5,3	28	0,85 (Cl: 0,82-0,86)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Liguria	1911	-13,4	-30	0,83 (Cl: 0,79-0,88)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Lombardia	13967	-3,4	-1376	0,84 (Cl: 0,82-0,86)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Marche	1781	-5,4	-17	0,81 (Cl: 0,73-0,9)	No	Bassa	Moderata	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Molise	232	-3,7	-3	1 (Cl: 0,63-1,44)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Piemonte	6406	-15,7	-277	0,78 (Cl: 0,75-0,8)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
PA Bolzano/Bozen	383	-17,0	8	0,99 (Cl: 0,89-1,09)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2,1 in aumento e sopra 20%	1	Moderata	No
PA Trento	578	-4,7	-9	0,84 (Cl: 0,74-0,93)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Puglia	7958	-12,3	-36	0,92 (Cl: 0,9-0,95)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Sardegna	1531	-29,1	-36	0,81 (Cl: 0,76-0,86)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Sicilia	7514	-10,6	193	1,05 (Cl: 1,02-1,08)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	2	Moderata	No
Toscana	5940	-18,4	-152	0,92 (Cl: 0,89-0,94)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No



COMITATO TECNICO SCIENTIFICO						
Allegato n° 1 Protocollo Uscita						
CTS 0000041 07/05/2021						
Regione/PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19	Casi (Fonte ISS)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*
Umbria	716	-2.0	-31	0.89 (CI: 0.82-0.96)	No	Bassa
V.d'Aosta/V.d'Aoste	312	-9.8	-25	0.82 (CI: 0.72-0.92)	No	Bassa
Veneto	6318	0.7	-1024	0.86 (CI: 0.83-0.89)	No	Moderata

PA: Provincia Autonoma; gg: giorni

* ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale



Ministero della Salute

Dimensione 1 - completezza dei dati

Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio:

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Allerta
Capacità di monitoraggio (Indicatori di qualità dei sistemi di sorveglianza con raccolta dati a livello nazionale)	1.1	Numero di casi sintomatici notificati per mese in cui è indicata la data inizio sintomi / totale di casi sintomatici notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo			
	1.2	Numero di casi notificati per mese con storia di ricovero in ospedale (in reparti diversi dalla TI) in cui è indicata la data di ricovero/totale di casi con storia di ricovero in ospedale (in reparti diversi dalla TI) notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo	Almeno il 60% con trend in miglioramento	<60%	Sorveglianza integrata nazionale
	1.3	Numero di casi notificati per mese con storia di trasferimento/ricovero in reparto di terapia intensiva (TI) in cui è indicata la data di trasferimento o ricovero in TI/totale di casi con storia di trasferimento/ricovero in terapia intensiva notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo	Un valore di almeno 50% con trend in miglioramento sarà considerato accettabile nelle prime 3 settimane dal 4 maggio 2020		
	1.4	Numero di casi notificati per mese in cui è riportato il comune di domicilio o residenza/totale di casi notificati al sistema di sorveglianza nello stesso periodo			



Ministero della Salute

Appendice - Tabella 2 – Indicatori di processo sulla capacità di monitoraggio, monitoraggio per Regione, dati al 28 aprile 2021 relativi alla settimana 19/4/2021-25/4/2021



Regione.PA	Ind1.1 settimana precedente (%)	Ind1.1 settimana di riferimento (%)	Variazione	Ind1.2 (%)	Ind1.3 (%)	Ind1.4 (%)
Abruzzo	97.2	97.7	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	99.7
Basilicata	99.9	99.9	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Calabria	82.0	82.8	Stabilmente sopra soglia	99.8	100	99.6
Campania	99.6	99.6	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	99.7
Emilia-Romagna	100.0	100.0	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	99.7
FVG	99.8	99.8	Stabilmente sopra soglia	99.8	100	99.8
Lazio	93.8	94.4	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	96.7
Liguria	95.1	94.0	Stabilmente sopra soglia	99.9	100	97.7
Lombardia	85.3	83.3	Stabilmente sopra soglia	99.9	100	98.4
Marche	100.0	100.0	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Molise	98.7	100.0	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Piemonte	80.5	79.7	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	98.9
PA Bolzano/Bozen	94.9	97.3	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	98.5
PA Trento	95.1	95.3	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	97.0
Puglia	97.5	97.3	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Sardegna	89.3	91.3	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Sicilia	97.8	96.3	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Toscana	98.4	98.8	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	99.2
Umbria	96.7	96.8	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	99.2
Vd'Aosta/V.d'Aoste	98.9	99.3	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0
Veneto	96.8	96.2	Stabilmente sopra soglia	100.0	100	100.0

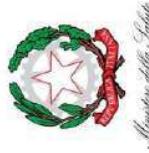


Ministero della Salute

Dimensione 2 - la classificazione della trasmissione ed impatto

Indicatori di risultato relativi alla trasmissione ed stabilità di trasmissione

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
Stabilità di trasmissione	3.1	Numero di casi riportati alla protezione civile negli ultimi 14 giorni	Numero di casi con trend settimanale in diminuzione o stabile	Casi in aumento negli ultimi 5gg (% di aumento settimanale con soglie standard da utilizzare come "cruscotto informativo")	Ministero della salute
	3.2	Rt calcolato sulla base della sorveglianza integrata ISS (si utilizzeranno due indicatori, basati su data inizio sintomi e data di ospedalizzazione)	Rt regionale calcolabile e ≤1 in tutte le Regioni/PPAA in fase 2 A	Rt>1 o non calcolabile	Database ISS elaborato da FBK
	3.4	Numero di casi per data diagnosi e per data inizio sintomi riportati alla sorveglianza integrata COVID- 19 per giorno	Trend settimanale in diminuzione o stabile	Casi in aumento nell'ultima settimana (% di aumento settimanale con soglie standard da utilizzare come "cruscotto informativo")	ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19
	3.5	Numero di nuovi focolai di trasmissione (2 o più casi epidemiologicamente collegati tra loro o un aumento inatteso nel numero di casi in un tempo e luogo definito)	Mancato aumento nel numero di focolai di trasmissione attivi nella Regione Assenza di focolai di trasmissione sul territorio regionale per cui non sia stata rapidamente realizzata una valutazione del rischio e valutata l'opportunità di istituire una "zona rossa" sub-regionale	Evidenza di nuovi focolai negli ultimi 7 giorni in particolare se in RSA/case di riposo/ospedali o altri luoghi che ospitino popolazioni vulnerabili. La presenza nuovi focolai nella Regione richiede una valutazione del rischio ad hoc che definisca qualora nella regione vi sia una trasmissione sostenuta e diffusa tale da richiedere il ritorno alla fase 1	ISS - Monitoraggio dei focolai e delle zone rosse con schede di indagine
	3.6	Numero di nuovi casi di infezione confermata da SARS-CoV-2 per Regione non associati a catene di trasmissione note	Nel caso vi siano nuovi focolai dichiarati, l'indicatore può monitorare la qualità del contact-tracing, nel caso non vi siano focolai di trasmissione la presenza di casi non collegati a catene di trasmissione potrebbe essere compatibile con uno scenario di bassa trasmissione in cui si osservano solo casi sporadici (considerando una quota di circolazione non visibile in soggetti pauci-sintomatici)	In presenza di focolai, la presenza di nuovi casi di infezione non tracciati a catene note di contagio richiede una valutazione del rischio <i>ad hoc</i> che definisca qualora nella regione vi sia una trasmissione sostenuta e diffusa tale da richiedere il ritorno alla fase 1	Valutazione periodica settimanale
	3.8	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Terapia Intensiva (codice 49) per pazienti COVID-19	≤ 30%	>30%	Piattaforma rilevazione giornaliera posti letto MsS.
Servizi sanitari e assistenziali non sovraccarichi	3.9	Tasso di occupazione dei posti letto totali di Area Medica per pazienti COVID-19	≤ 40%	> 40%	



Ministero della Salute



Nota Metodologica

NB Classificazioni non valutabili nella attuale situazione sono da considerarsi equiparabili a classificazioni di rischio alto/molto alto

Stima di Rt: La renewal equation che è alla base del metodo per il calcolo di Rt considera "il numero di nuovi casi locali con inizio sintomi al giorno t" (X) trasmessi dai "casi con inizio sintomi nei giorni precedenti" (Y). Quando abbiamo dei casi importati, questi vengono contati insieme a tutti gli altri casi in Y , in quanto potenziali "infettori" di nuovi casi locali, ma non in X , in quanto infezioni che sono state trasmesse altrove. Dal punto di vista computazionale è sufficiente, per le regioni, continuare ad utilizzare gli script basati sul software EpiEstim, avendo cura di inserire nella terza colonna del file di input il numero corretto di casi giornalieri che sono stati importati da un'altra regione o dall'estero.

Valutazione del Rischio: nel caso in cui venga riscontrato un aumento in entrambi i flussi di sorveglianza ma questo sia attribuibile esclusivamente a casi importati e immediatamente isolati al loro arrivo sul territorio regionale, questo non porta automaticamente ad un aumento nel livello di rischio.

Dati sui focolai: appurato ormai il consolidamento del dato sui focolai riportati da ciascuna Regione/PA, il trend nel numero di focolai per settimana è utilizzato dal report numero 12 nella valutazione del rischio in linea con quanto riportato alla Figura 1 del DM Salute del 30 aprile 2020.

Casi importati: La completezza del dato sulla provenienza dei casi (autoctoni, importati da altra Regione, importati da Stato estero) è considerata sufficiente e ne è quindi tenuto conto nel calcolo dell'Rt e nella valutazione del rischio (interpretazione dell'indicatore 3.4).

Scenario settimanale di riferimento: viene introdotta la analisi dello scenario settimanale sulla base del dato Rt sintomi (puntuale) in base a quanto definito nel documento [Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale](#) :

- **Compatibile con Scenario 1:** Rt regionali sopra soglia per periodi limitati (inferiore a 1 mese)
- **Compatibile con Scenario 2:** Rt regionali significativamente compresi tra Rt=1 e Rt=1,25
- **Compatibile con Scenario 3:** Rt regionali significativamente compresi tra Rt=1,25 e Rt=1,5
- **Compatibile con Scenario 4:** Rt regionali significativamente maggiori di 1,5

Probabilità di raggiungere soglie di occupazione posti letto: Viene introdotto il dato **stimato a 1 mese** in base all'Rt di ospedalizzazione sulla probabilità di raggiungere le soglie previste negli indicatori 3.8 e 3.9 relative al tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva ed area medica **qualora si mantengano le condizioni osservate nella settimana di monitoraggio corrente**. Viene fornito il dato categorizzato come segue: <5%, 5-50%, > 50%. Sono integrate nelle stime di proiezione i posti letto attivabili nel periodo compatibile con la stima stessa.

Occupazione posti letto: si riporta in questa relazione il dato più recente trasmesso dalle Regioni/PA alla DG Programmazione del Ministero della Salute. Il tasso di occupazione è calcolato dal mese di maggio tenendo conto dei soli posti letto attivi al momento della rilevazione.



Ministero della Salute

Appendice - Tabella 3 – Indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione, dati al 28 aprile 2021 relativi alla settimana 19/4/2021-25/4/2021



Regione.PA	Ind3.1	Trend 3.1 (% variazione settimanale)	Trend 3.4 (% variazione settimanale)	Ind3.2 (Rt puntuale)	Ind3.5	Ind3.6	Ind3.8*	Ind3.9*
Abruzzo	2517	-17.9	-19.5	0.78 (CI: 0.73-0.83)	224	347	24%	28%
Basilicata	2304	-11.6	-7.3	1.02 (CI: 0.87-1.16)	6	3	11%	36%
Calabria	6425	-5.8	-14.1	0.75 (CI: 0.69-0.81)	36	320	29%	49%
Campania	26088	-4.9	-8.1	1.08 (CI: 1.05-1.11)	1473	2970	22%	35%
Emilia-Romagna	13794	-12.1	-11.8	0.81 (CI: 0.78-0.83)	82	2542	32%	28%
FVG	3028	-23.3	-23.6	0.71 (CI: 0.67-0.75)	197	355	18%	21%
Lazio	16780	-8.4	-5.3	0.85 (CI: 0.82-0.86)	174	167	34%	37%
Liguria	4222	-12.9	-13.4	0.83 (CI: 0.79-0.88)	269	120	29%	28%
Lombardia	28504	-4.8	-3.4	0.84 (CI: 0.82-0.86)	1919	6982	41%	33%
Marche	3938	-4.9	-5.4	0.81 (CI: 0.73-0.9)	128	497	31%	37%
Molise	488	-14.4	-3.7	1 (CI: 0.63-1.44)	8	0	28%	19%
Piemonte	14275	-2.1	-15.7	0.78 (CI: 0.75-0.8)	1074	1350	38%	40%
PA Bolzano/Bozen	860	28.7#	-17.0#	0.99 (CI: 0.89-1.09)	10	333	6%	14%
PA Trento	1213	-7.2	-4.7	0.84 (CI: 0.74-0.93)	9	480	27%	15%
Puglia	18651	-7.7	-12.3	0.92 (CI: 0.9-0.95)	162	4172	39%	46%
Sardegna	4346	-21.4	-29.1	0.81 (CI: 0.76-0.86)	390	197	21%	23%
Sicilia	17089	-10.8	-10.6	1.05 (CI: 1.02-1.08)	1054	2948	20%	33%
Toscana	13606	-15.4	-18.4	0.92 (CI: 0.89-0.94)	672	2337	41%	29%
Umbria	1471	-7.0	-2.0	0.89 (CI: 0.82-0.98)	133	245	28%	22%
V.d'Aosta/V.d'Aoste	638	5.1	-9.8	0.82 (CI: 0.72-0.92)	29	180	27%	21%
Veneto	12623	2.2	0.7	0.86 (CI: 0.83-0.89)	1238	1016	18%	17%

* dato aggiornato al giorno 27/04/2021

La Provincia Autonoma di Bolzano notifica al flusso aggregato dei MdS i test positivi anche con solo test rapido antigenico di prima generazione, con successiva cancellazione, nei giorni successivi, dei casi che non sono confermati via PCR. Questo potrebbe spiegare il disallineamento dei due flussi.

Dimensione 3 - Resilienza dei servizi sanitari preposti nel caso di una recrudescenza dell'epidemia da COVID-19

Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti

Settore	N	Indicatore	Soglia	Allerta	Fonte dati
Abilità di testare tempestivamente tutti i casi Sospetti	2.1	% di tamponi positivi escludendo per quanto possibile tutte le attività di screening e il "re-testing" degli stessi soggetti, complessivamente e per macro-setting (territoriale, PS/Ospedale, altro) per mese.*	Trend in diminuzione e in setting ospedalieri/PS Valore predittivo positivo (VPP) dei test stabile o in diminuzione	Trend in aumento in setting ospedalieri/PS VPP in aumento	Valutazione periodica settimanale
	2.2	Tempo tra data inizio sintomi e data di diagnosi	Mediana settimanale ≤ 5gg	Mediana settimanale > 5gg	ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19
	2.3 (opzionale)	Tempo tra data inizio sintomi e data di isolamento	Mediana settimanale ≤ 3gg	Mediana settimanale > 3gg	ISS - Sistema di Sorveglianza integrata COVID-19 con integrazione di questa variabile
Possibilità di garantire adeguate risorse per contact-tracing, isolamento e quarantena	2.4	Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale al contact-tracing	Numero e tipologia di figure professionali dedicate a ciascuna attività a livello locale progressivamente allineato con gli standard raccomandati a livello europeo	Numero e tipologia di figure professionali dedicate a livello locale riportato come non adeguato in base agli standard raccomandati a livello europeo	Relazione periodica (mensile)
	2.5	Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale alle attività di prelievo/invio ai laboratori di riferimento e monitoraggio dei contatti stretti e dei casi posti rispettivamente in quarantena e isolamento			
	2.6	Numero di casi confermati di infezione nella regione per cui sia stata effettuata una regolare indagine epidemiologica con ricerca dei contatti stretti/totale di nuovi casi di infezione confermati	Trend in miglioramento o con target finale 100%		

Appendice - Tabella 4 – Indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti e valutazione della resilienza dei servizi sanitari territoriali

Regione PA	Ind2.1* (precedente)	Ind2.1 (settimana di riferimento)	Ind2.2 (media giorni tra inizio sintomi e diagnosi**)	Ind2.3 (mediana (mediana))	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
Abruzzo	7.4%	5,5%	2	0,8 per 10000	1 per 10000	1,8 per 10000	97,9%	0 allerte segnalate	
Basilicata	12,5%	10,4%	5	0	1,5 per 10000	5,2 per 10000	6,8 per 10000	93%	0 allerte segnalate
Calabria	13,5%	11,9%	4	1	0,9 per 10000	0,6 per 10000	1,4 per 10000	82,8%	1 allerta segnalata. Ind 2,6 in diminuzione e sotto 90%
Campania	13,7%	13%	1	2	0,8 per 10000	1,6 per 10000	2,4 per 10000	96,8%	0 allerte segnalate
Emilia-Romagna	12%	9,9%	2	Non calcolabile	1,3 per 10000	1,6 per 10000	2,9 per 10000	89,6%	0 allerte segnalate
FVG	8,7%	7,1%	2	1	1,2 per 10000	1,2 per 10000	2,4 per 10000	98,9%	0 allerte segnalate
Lazio	16,9%	16,4%	3	1	0,9 per 10000	1 per 10000	1,9 per 10000	96,5%	0 allerte segnalate
Liguria	8,2%	7,8%	3	1	0,8 per 10000	0,8 per 10000	1,6 per 10000	93,2%	0 allerte segnalate
Lombardia	9%	6,9%	2	Non calcolabile	0,9 per 10000	0,9 per 10000	1,9 per 10000	94,9%	0 allerte segnalate
Marche	13,1%	12%	0	0	0,8 per 10000	1,4 per 10000	2,3 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Molise	9,4%	5,8%	0	0	1,1 per 10000	2,6 per 10000	3,7 per 10000	99,5%	0 allerte segnalate
Piemonte	9%	8%	4	1	1,5 per 10000	2,1 per 10000	3,6 per 10000	96%	0 allerte segnalate
PA Bolzano/Bozen	21,1%	23,8%	3	3	2,2 per 10000	3,7 per 10000	5,8 per 10000	98%	1 allerta segnalata. Ind 2,1 in aumento e sopra 20%
PA Trento	12,9%	11,7%	3	3	1,1 per 10000	1,6 per 10000	2,7 per 10000	100%	0 allerte segnalate

Regione PA	Ind2.1* (precedente)	Ind2.1 (Settimana di riferimento)	Ind2.2 (media giorni tra inizio sintomi e diagnosi**)	Ind2.3 (mediana)	Ind2.4	Ind2.5	Totale risorse umane	Ind2.6	Resilienza dei servizi sanitari territoriali
Puglia	18.6%	17.7%	3	3	0.9 per 10000	1 per 10000	1.9 per 10000	84.6%	0 allerte segnalate
Sardegna	9.2%	8.1%	4	3	0.5 per 10000	1.8 per 10000	2.3 per 10000	91.4%	0 allerte segnalate
Sicilia	13.1%	13%	3	1	0.7 per 10000	2.4 per 10000	3 per 10000	98.1%	0 allerte segnalate
Toscana	18.3%	15.6%	1	2	2 per 10000	1.7 per 10000	3.7 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Umbria	10%	19.2%	2	1	0.9 per 10000	3 per 10000	4 per 10000	100%	1 allerta segnalata. Ind 2.1 in aumento e sopra 15%
V.d'Aosta /V.d'Aoste	23.5%	20.6%	2	0	1.7 per 10000	1.8 per 10000	3.5 per 10000	100%	0 allerte segnalate
Veneto	6.1%	5.8%	1	0	1 per 10000	1.8 per 10000	2.8 per 10000	89.5%	0 allerte segnalate

* le diverse politiche di offerta di "testing" e l'uso di test alternativi al test molecolare nelle Regioni/PPAA non rendono questo indicatore confrontabile tra le stesse.

** in presenza di numerosi casi che vengono diagnosticati prima dell'inizio dei sintomi (sintomatici alla diagnosi) è possibile il riscontro di tempi mediani molto brevi o, in casi estremi, negativi. Si ricorda che tutti i dati degli indicatori di monitoraggio sono validati con i referenti delle rispettive Regioni/IPA prima della finalizzazione delle relazioni settimanali.

**Prevalenza delle VOC (*Variant Of Concern*) del virus SARS-CoV-2 in Italia:
lineage B.1.1.7, P.1 e B.1.351,
e altre varianti (*Variant Of Interest*, VOI)
tra cui lineage P.2 e lineage B.1.525**

(Indagine del 20/4/2021)

Obiettivo

Come riportato nella circolare n.16150 del Ministero della Salute pubblicata il 16-04-2021 (1), al fine di stabilire una mappatura del grado di diffusione in Italia delle varianti di SARS-CoV-2 appartenenti ai *lineage* B.1.1.7, P.1, e B.1.351 e altre varianti, tra cui il *lineage* P.2 e *lineage* B.1.525, è stata realizzata una indagine rapida coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità con il supporto della Fondazione Bruno Kessler e in collaborazione con il Ministero della Salute, le Regioni e le PPAA (Provincie Autonome). L'obiettivo di questa indagine è l'identificazione di possibili casi di infezione riconducibili a queste varianti, tra i campioni con risultato positivo per SARS-CoV-2 in RT-PCR.

Metodologia

Questa valutazione prende in considerazione i campioni positivi notificati il 20 Aprile 2021 (prime infezioni non follow-up) con $ct < 27-28$ in RT-PCR da analizzare tramite sequenziamento genomico.

La dimensione campionaria per Regione/PA è stata calcolata da Fondazione B. Kessler. Il campione necessario n per poter osservare una variante con prevalenza p sul territorio nazionale in una popolazione di ampiezza N (popolazione dei positivi notificati) e stimare questa prevalenza con una precisione ε e livello di confidenza $(1 - \alpha)\%$ è dato dalla seguente formula

$$n \geq \frac{N z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{\varepsilon^2(N-1) + z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$

Sono state considerate 4 macroaree (Tabella 1) (nomenclatura NUTS): Nord-Ovest (Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria, Lombardia), Nord-Est (Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna), Centro (Toscana, Umbria, Marche, Lazio), Sud e Isole (Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sardegna, Sicilia).

Assumendo di voler stimare una prevalenza del 5% con precisione 2% in queste macroaree, basandoci sui risultati relativi alla prevalenza della variante P.1 nella survey precedente, la tabella seguente riporta i valori dell'ampiezza campionaria richiesta in base ai casi COVID-19 positivi notificati il 15 Aprile 2021.

Tabella 1.

Macroarea	Casi notificati al 15/04/2021	Aampiezza campionaria ($p=5\%$, $\varepsilon=2\%$)
Nord-Est	2658	390
Nord-Ovest	4467	415
Centro	2978	396
Sud e Isole	6871	428
TOTALE	16974	1629

L'ampiezza campionaria in ciascuna macroarea è stata quindi ridistribuita nelle Regioni/PPAA corrispondenti in base alla percentuale di casi COVID-19 positivi notificati il 15 Aprile 2021 sul totale di casi notificati nella macroarea di riferimento (Tabella 2).

Tabella 2.

Regione	Macroarea	Casi notificati al 15/04/2021	% casi nella macroarea	Aampiezza campionaria ($p=5\%$, $\epsilon=2\%$)
Abruzzo	Sud	215	3,1%	14
Basilicata	Sud	217	3,2%	14
Calabria	Sud	560	8,2%	35
Campania	Sud	2224	32,4%	139
Emilia-Romagna	Nord-Est	1150	43,3%	169
Friuli Venezia Giulia	Nord-Est	267	10,0%	40
Lazio	Centro	1330	44,7%	177
Liguria	Nord-Ovest	407	9,1%	38
Lombardia	Nord-Ovest	2722	60,9%	253
Marche	Centro	326	10,9%	44
Molise	Sud	59	0,9%	4
P.A. Bolzano	Nord-Est	39	1,5%	6
P.A. Trento	Nord-Est	117	4,4%	18
Piemonte	Nord-Ovest	1264	28,3%	118
Puglia	Sud	1867	27,2%	117
Sardegna	Isole	279	4,1%	18
Sicilia	Isole	1450	21,1%	91
Toscana	Centro	1206	40,5%	161
Umbria	Centro	116	3,9%	16
Valle d'Aosta	Nord-Ovest	74	1,7%	7
Veneto	Nord-Est	1085	40,8%	160
TOTALE		16974		1639

Tenendo conto del fatto che sul territorio circolano varianti con diverse prevalenze, si calcola che, con l'ampiezza campionaria scelta, sia possibile stimare prevalenze intorno a 1%, 10% o 50% con precisione rispettivamente intorno a 0,9%, 2,7% e 4,6% nelle 4 macro-aree considerate.

Inoltre, seguendo il protocollo ECDC sul sequenziamento del SARS-CoV-2², con l'ampiezza campionaria scelta è possibile osservare in ogni macro-regione varianti che circolano fra lo 0,5% e il 1% con un livello di confidenza del 95%.

Il campione richiesto per l'indagine è stato selezionato dalle Regioni/PPAA in modo casuale fra i campioni positivi garantendo una rappresentatività geografica e per fasce di età.

I laboratori regionali individuati dalle Regioni/PPAA hanno selezionato i campioni da sottoporre a sequenziamento.

I dati sono stati raccolti in un file Excel standardizzato per le Regioni/PPAA partecipanti ed inviati all'Istituto Superiore di Sanità e al Ministero della Salute il 29 Aprile 2021.

Risultati

In totale hanno partecipato all'indagine le 21 Regioni/PPAA e complessivamente 113 laboratori.

Come mostrato in tabella 3 da 4706 casi con infezione da virus SARS-CoV-2 confermata con real-time PCR (RT PCR), sono stati sequenziati 2041 campioni, di questi:

- a) 1846 riconducibili a SARS-CoV-2 *lineage* B.1.1.7
- b) 101 riconducibili a SARS-CoV-2 *lineage* P.1
- c) 4 riconducibili a SARS-CoV-2 *lineage* B.1.351
- d) 11 riconducibili a SARS-CoV-2 *lineage* B.1.525
- e) 0 riconducibili a SARS-CoV-2 *lineage* P.2

Le stime di prevalenza a livello nazionale sono le seguenti:

- a) B.1.1.7 91.6% (range: 77.8% - 100%)
- b) P.1 4.5% (range: 0% - 18.3%)
- c) B.1.351 0.1% (range: 0% - 1.4%)
- d) B.1.525 0.4% (range: 0% - 7.4%)
- e) P.2 0%

ottenute come la media delle prevalenze nelle diverse regioni pesate per il numero di casi regionali notificati il 15 Aprile 2021.

Un totale di 66 genomi tra i 2041 (3%) sequenziati sono riconducibili a *lineage* non oggetto dell'indagine. In particolare, si sottolinea la presenza del *lineage* B.1.617.2 (cosiddetta variante Indiana), riportata in un caso dalla Regione Veneto.

Tabella 3.

REGIONE/PA	N. Laboratori	N. campioni positivi in RT-PCR	N. campioni sequenziati	N. di sequenze ottenute per analisi	B.1.1.7	P.1	B.1.351	P.2	B.1.525	N. altro lineage	B.1.1.7	P.1	B.1.351	P.2	B.1.525
ABRUZZO	2	199	91	91	77	4	0	0	1	9	84,6	4,4	0	0	1,1
BASILICATA	2	32	32	28	28	0	0	0	0	0	100,0	0,0	0	0	0,0
CALABRIA	5	471	35	35	32	2	0	0	0	1	91,4	5,7	0	0	0,0
CAMPANIA	3	1225	292	292	276	6	0	0	2	8	94,5	2,1	0	0	0,7
EMILIA ROMAGNA	2	177	177	177	165	12	0	0	0	0	93,2	6,8	0	0	0,0
FRIULI VENEZIA GIULIA	7	66	40	40	38	0	0	0	0	2	95,0	0	0	0	0,0
LAZIO	10	215	197	197	157	36	1	0	1	1	79,7	18,3	0,5	0	0,5
LIGURIA	8	292	38	35	30	3	0	0	0	2	85,7	8,6	0,0	0	0,0
LOMBARDIA	13	296	296	296	264	6	0	0	4	22	89,2	2,0	0,0	0	1,4
MARCHE	6	45	45	45	42	3	0	0	0	0	93,3	6,7	0,0	0	0,0
MOLISE	1	49	16	16	16	0	0	0	0	0	100,0	0,0	0,0	0	0,0
PA BOLOGNO	1	53	7	7	6	1	0	0	0	0	85,7	14,3	0,0	0	0,0
PA TRENTO	1	18	18	18	17	1	0	0	0	0	94,4	5,6	0,0	0	0,0
PIEMONTE	12	150	150	149	135	5	0	0	0	9	90,6	3,4	0,0	0	0,0
PUGLIA	3	120	120	120	118	1	0	0	0	0	98,3	0,8	0,0	0	0,0
SARDEGNA	13	303	24	24	23	0	0	0	0	1	95,8	0,0	0,0	0	0,0
SICILIA	5	413	114	112	109	0	0	0	0	3	97,3	0,0	0,0	0	0,0
TOSCANA	3	222	145	145	124	16	2	0	0	2	85,5	11,0	1,4	0	0,0
UMBRIA	2	53	27	27	21	4	0	0	2	0	77,8	14,8	0,0	0	7,4
VALLE D'AOSTA	1	137	7	7	6	1	0	0	0	0	85,7	14,3	0,0	0	0,0
VENETO	13	170	170	170	162	0	1	0	1	6	95,3	0,0	0,6	0	0,6
Total	113	4706	2041	2031	1846	101	4	0	11	66	91,6	4,5	0,1	0,0	0,4

Limiti

Tra i possibili limiti dell'indagine vanno menzionati i seguenti punti:

- Il metodo di campionamento potrebbe essere disomogeneo e non random in alcune Regioni/PPAA.
- Per alcune regioni, essendo bassa la numerosità della popolazione, il numero di sequenze è esiguo, per cui la presenza di varianti virali circolanti potrebbe non essere individuata.
- Non sono al momento disponibili dati relativi alle fasce di età dei casi selezionati per la survey, alla possibile appartenenza a focolai, e alla geo-localizzazione (potenzialmente utili per valutare con maggiore accuratezza la rappresentatività geografica).

Conclusioni

A seguito di segnalazioni di diverse varianti del virus SARS-CoV-2 nel Paese si è ritenuto opportuno organizzare ripetute indagini di prevalenza rapide sul territorio nazionale.

L'indagine ha visto la partecipazione di un elevato numero di laboratori distribuiti nella maggior parte delle aree del Paese, e ha permesso di ottenere risultati relativi alla tipizzazione genomica su un numero significativo di campioni positivi sul territorio italiano.

La rilevazione del *lineage* B.1.1.7 nella totalità delle Regioni/PPAA è indicativa di una sua ampia diffusione sul territorio nazionale. La prevalenza nazionale del *lineage* B.1.1.7 stimata nella indagine rapida precedente del 18 marzo, pari a 86.7%, è ora pari a 91.6%.

Il *lineage* P.1 ha una prevalenza pari al 4.5% (nella precedente era pari al 4%). In termini assoluti appare in diminuzione nel Lazio, Umbria, Molise, Sicilia, Umbria, Veneto; in aumento ad es. in Campania, Lombardia, Piemonte, Toscana.

Il *lineage* B.1.351 è stata segnalato in questa indagine in 4 casi vs. i 3 dell'indagine precedente.

Tra le cosiddette *Variant of Interest* (VOI), il *lineage* B.1.525 è stato segnalato in 11 casi vs. i 13 dell'indagine precedente, e in questa indagine in Abruzzo (n=1), Campania (n=2), Lazio (n=1), Umbria (n=2).

A partire da questi risultati, per quanto non privi di potenziali limiti e *bias*, si propongono le seguenti riflessioni:

- nel contesto italiano in cui la vaccinazione sta procedendo ma non ha ancora raggiunto coperture sufficienti, la diffusione di varianti a maggiore trasmissibilità può avere un impatto rilevante se non vengono adottate misure di mitigazione adeguate. Mentre il *lineage* B.1.1.7 è ormai ampiamente predominante, particolare attenzione va riservata alla variante P.1, la cui prevalenza è rimasta pressoché invariata rispetto alle precedenti survey;

- nell'attuale scenario europeo e nazionale, caratterizzato dalla emergenza di diverse varianti, è necessario continuare a monitorizzare con grande attenzione, in coerenza con le raccomandazioni nazionali ed internazionali e con le indicazioni ministeriali, la circolazione delle varianti del virus SARS-CoV-2;
- al fine di contenerne ed attenuarne l'impatto è importante mantenere l'incidenza a valori che permettano il sistematico tracciamento della maggior parte dei casi.

Ringraziamenti

Si ringraziano tutte le Regioni/PPAA e tutti i laboratori che hanno partecipato a questa indagine.

Referenze

¹ Ministero della Salute Circolare n.16150 del 16-04-2021 "Indagine rapida per la valutazione della prevalenza delle varianti VOC (Variant Of Concern) in Italia - lineage B.1.1.7, P.1 e lineage B.1.351, e di altre varianti VOI (Variant Of Interest) - lineage P.2 e lineage B.1.525".

² ECDC. Sequencing of SARS-CoV-2: first update.
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Sequencing-of-SARS-CoV-2-first-update.pdf>.

Focus incidenza

Aggiornamento Nazionale

Aggiornamento: 29 aprile 2021 | Data di analisi: 29 aprile 2021

Situazione Nazionale

Fonte dati: Ministero della Salute / Protezione Civile

Report automatico usando i dati pubblicati sul sito: <https://github.com/pcm-dpc/COVID-19> (al 2021-04-29 18:22:34)

Periodi

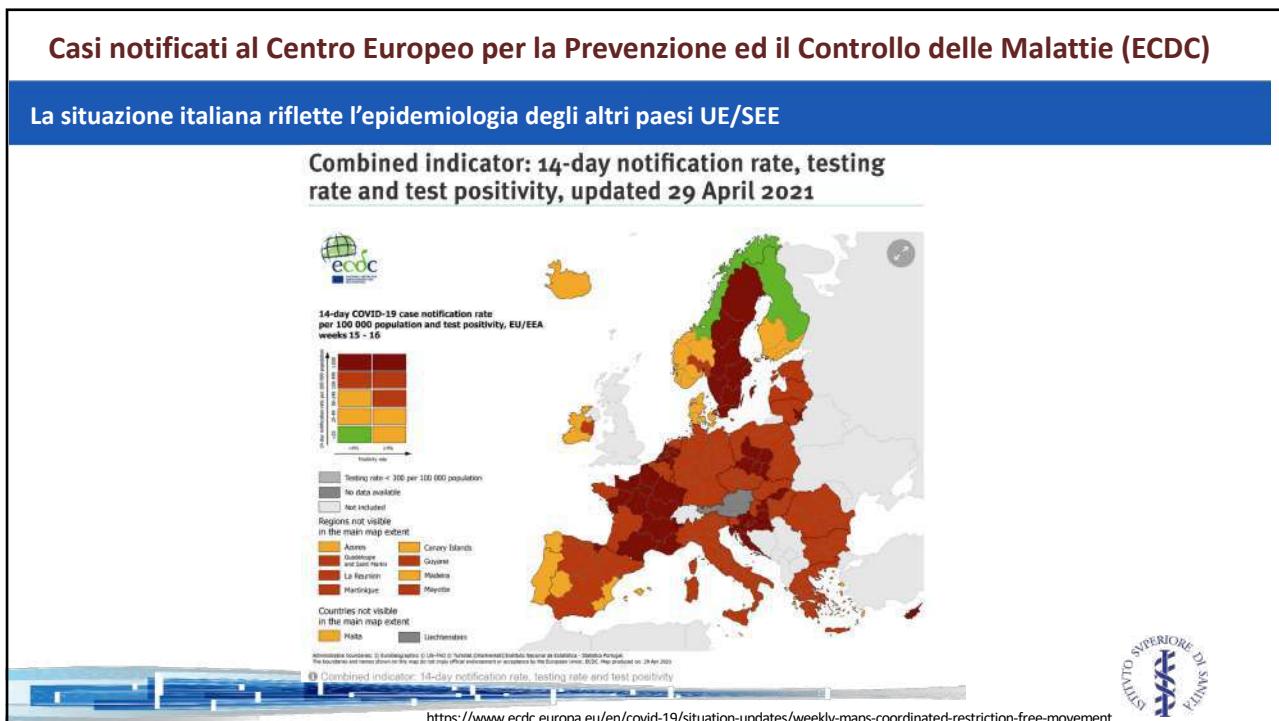
- 7gg: 23/4/2021-29/4/2021

Percentuale positività = Totale casi/Tamponi | Popolazione: ISTAT 2020 (post censimento)

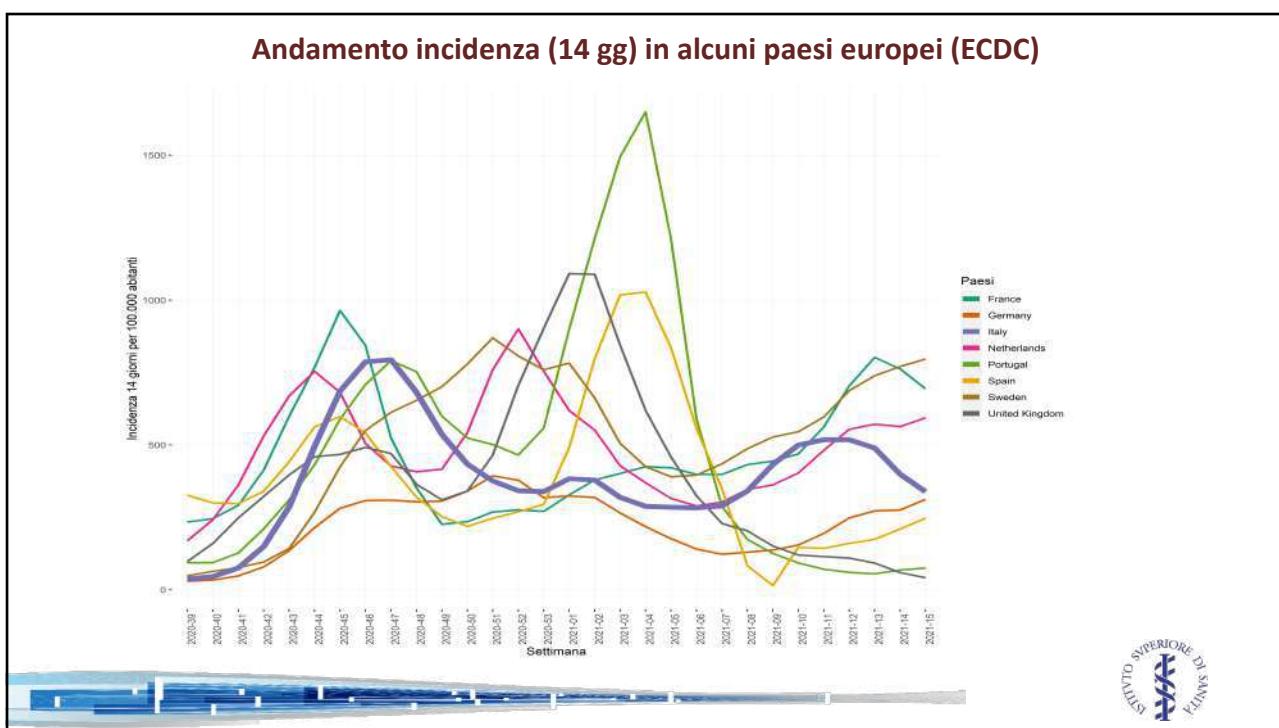
Il numero di tamponi, di casi testati e di casi totali nei 7 giorni è ottenuto attraverso la differenza dei valori cumulati al 29/04/2021 e i valori cumulati al 22/04/2021.

Regione/PA	Popolazione	Tamponi nei 7gg	Casi testati nei 7gg	Nuovi casi nei 7gg	Tamponi pop 7gg/100 000	Incidenza pop 7gg/100 000	Percentuale positività'
Abruzzo	1.293.941	46.248	11.613	1.022	3574	79	2,2
Basilicata	553.254	11.825	5.531	1.005	2137	182	8,5
Calabria	1.894.110	26.511	22.046	3.202	1400	169	12,1
Campania	5.712.143	147.814	104.705	12.602	2588	221	8,5
Emilia-Romagna	4.464.119	178.131	24.962	6.345	3990	142	3,6
Friuli Venezia Giulia	1.206.216	47.921	12.299	1.123	3973	93	2,3
Lazio	5.755.700	230.773	117.182	7.777	4009	135	3,4
Liguria	1.524.826	48.307	14.765	1.860	3168	122	3,9
Lombardia	10.027.602	297.315	104.165	13.573	2965	135	4,6
Marche	1.512.672	27.761	14.869	1.867	1835	123	6,7
Molise	300.516	4.567	4.012	180	1520	60	3,9
Piemonte	4.311.217	137.692	39.124	6.404	3194	149	4,7
P.A. Bolzano	532.644	55.606	7.215	391	10440	73	0,7
P.A. Trento	545.425	14.793	1.641	530	2712	97	3,6
Puglia	3.953.305	81.731	23.929	8.466	2067	214	10,4
Sardegna	1.611.621	25.531	21.614	1.616	1584	100	6,3
Sicilia	4.875.290	179.619	61.198	7.136	3684	146	4,0
Toscana	3.692.555	160.572	55.903	6.002	4349	163	3,7
Umbria	870.165	45.476	4.861	751	5226	86	1,7
Valle d'Aosta	125.034	3.852	1.159	331	3081	265	8,6
Veneto	4.879.133	218.881	25.305	6.080	4486	125	2,8
Total	59.641.488	1.990.926	678.098	88.263	3.338	148	4,4





3



4

2

Situazione epidemiologica in Italia

5



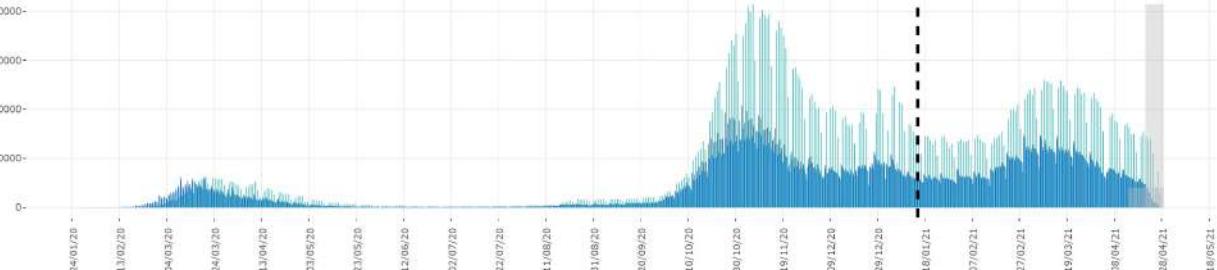
Casi notificati al sistema di Sorveglianza integrata COVID-19 in Italia

3.966.050	132.538	47 anni	48,8% 51,2%	118.592 (3%)	3.129.311
Casi***					

Curva epidemica dei casi di COVID-19 segnalati in Italia per data di prelievo o diagnosi (verde) e per data di inizio dei sintomi (blu)

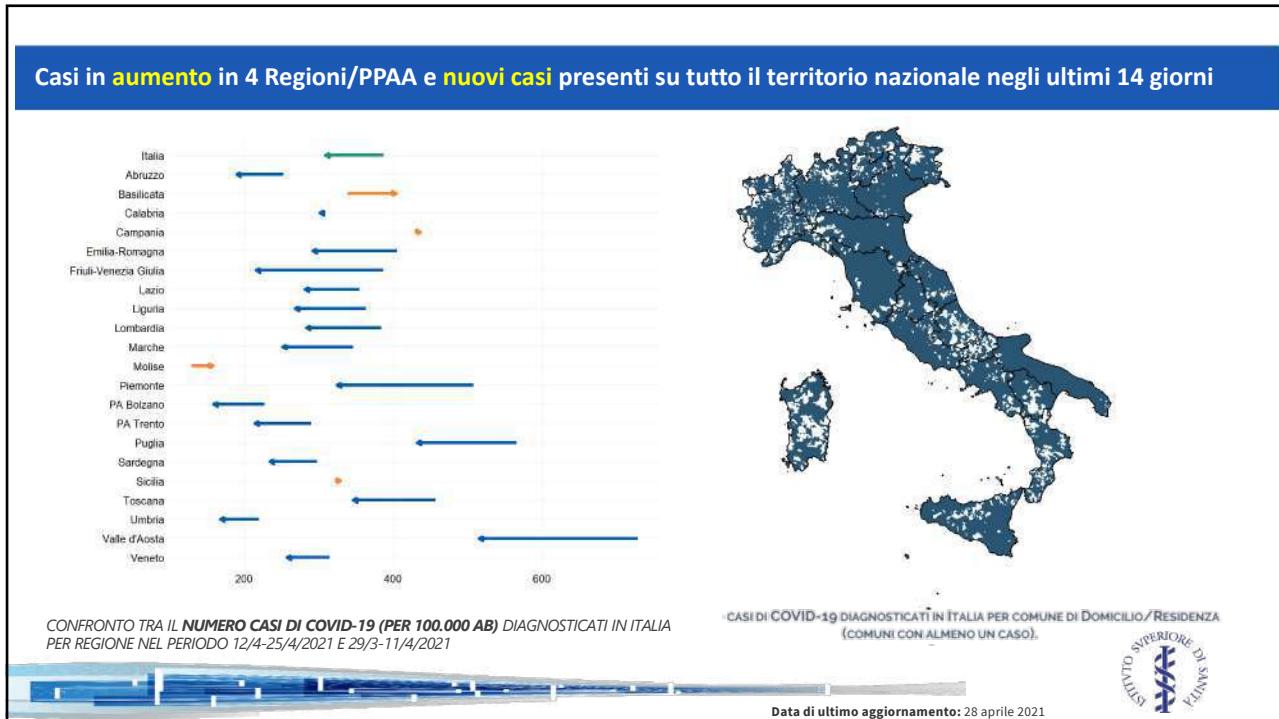
Note: il numero dei casi riportato negli ultimi giorni (i quadri grigi) deve essere considerato provvisorio sia per possibili ritardi di segnalazione che di diagnosi.

■ Data inizio sintomi (2.160.015) ■ Data inizio sintomi (casi sintomatici**) (1.922.472) ■ Data prelievo/diagnosi (3.962.928)



Data di ultimo aggiornamento: 28 aprile 2021

6



7

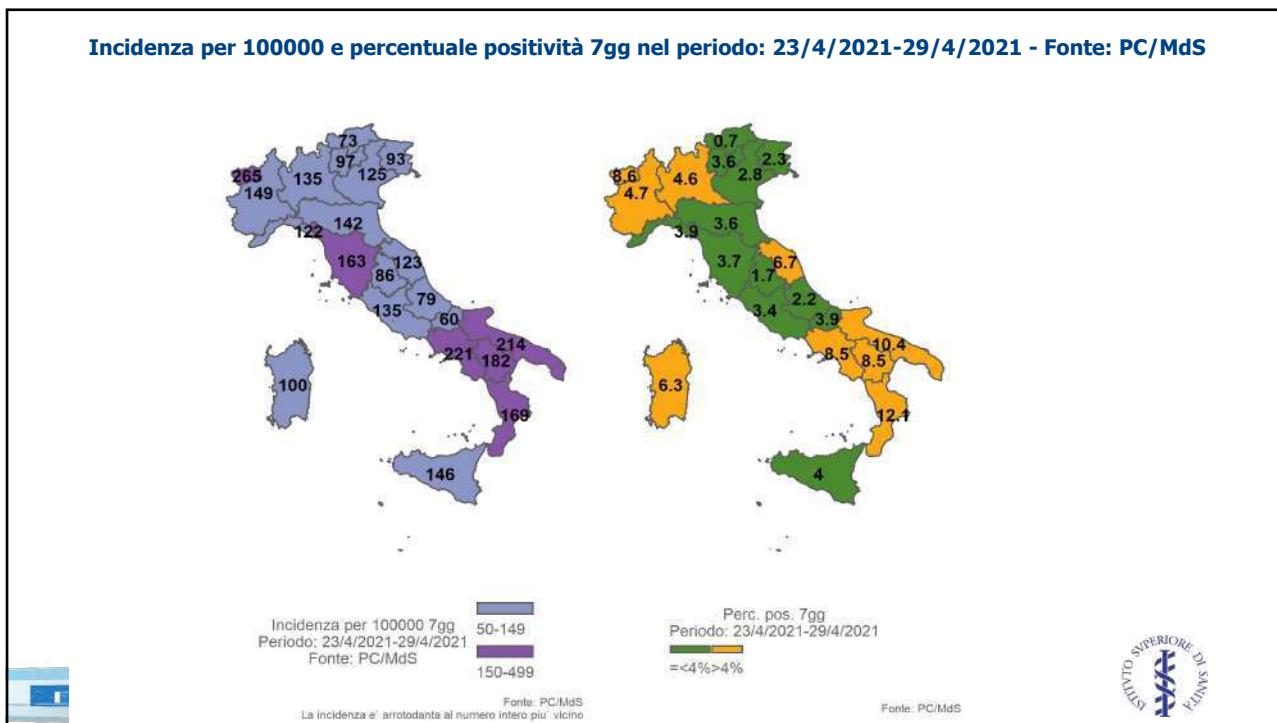
N. assoluto e incidenza (per 100.000 ab) dei casi di COVID-19 diagnosticati dal 19-25/4 per Regione/PA, nel periodo 23-29/4, tamponi e % positività (FONTE MINISTERO DELLA SALUTE)

REGIONE/PA	N. CASI TRA IL 19-25/4 (FONTE ISS)	INCIDENZA 7GG (PER 100.000 AB) 19-25/4	N. CASI TRA IL 23-29/4 (FONTE MINISTERO DELLA SALUTE)	INCIDENZA 7GG (PER 100.000 AB) 23-29/4	TAMPONI 7GG 23-29/4 (FONTE MINISTERO DELLA SALUTE)	TAMPONI 7GG/100.000 POP 23-29/4	PERCENTUALE POSITIVITÀ 23-29/4
Abruzzo	1.109	85,71	1.022	79	46.248	3.574	2,2
Basilicata	1.066	192,68	1.005	182	11.825	2.137	8,5
Calabria	2.595	137	3.202	169	26.511	1.400	12,1
Campania	11.693	204,7	12.602	221	147.814	2.588	8,5
Emilia-Romagna	6.117	137,03	6.345	142	178.131	3.990	3,6
Friuli-Venezia Giulia	1.128	93,52	1.123	93	47.921	3.973	2,3
Lazio	7.994	138,89	7.777	135	230.773	4.009	3,4
Liguria	1.911	125,33	1.860	122	48.307	3.168	3,9
Lombardia	13.967	139,29	13.573	135	297.315	2.965	4,6
Marche	1.781	117,74	1.867	123	27.761	1.835	6,7
Molise	232	77,2	180	60	4.567	1.520	3,9
Piemonte	6.406	148,59	6.404	149	137.692	3.194	4,7
PA Bolzano	383	71,91	391	73	55.606	10.440	0,7
PA Trento	578	105,97	530	97	14.793	2.712	3,6
Puglia	7.958	201,3	8.466	214	81.731	2.067	10,4
Sardegna	1.531	95	1.616	100	25.531	1.584	6,3
Sicilia	7.514	154,12	7.136	146	179.619	3.684	4,0
Toscana	5.940	160,86	6.002	163	160.572	4.349	3,7
Umbria	716	82,28	751	86	45.476	5.226	1,7
Valle d'Aosta	312	249,53	331	265	3.852	3.081	8,6
Veneto	6.318	129,49	6.080	125	218.881	4.486	2,8
ITALIA	87.249	146,29	88.263	148	1.990.926	3.338	4,4

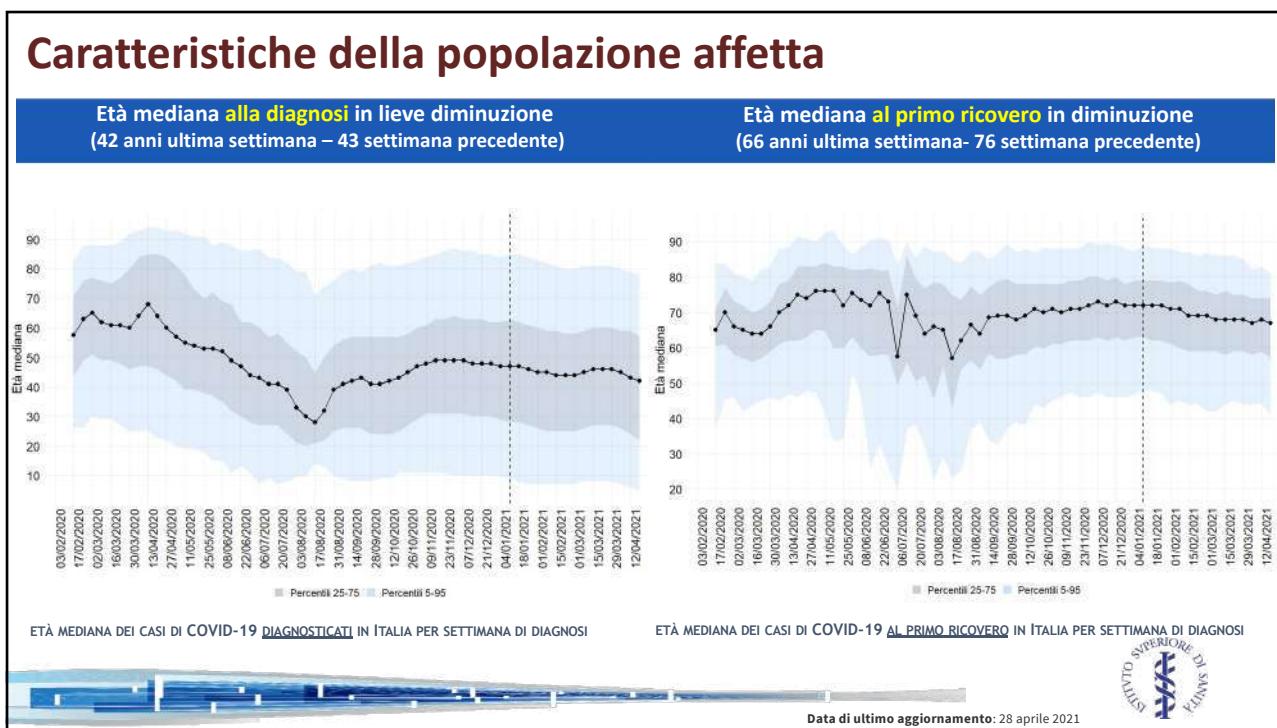
STILEVITO SUPERIORE DI SANITA' DELL'ANPS

Data di ultimo aggiornamento: 29 aprile 2021

8



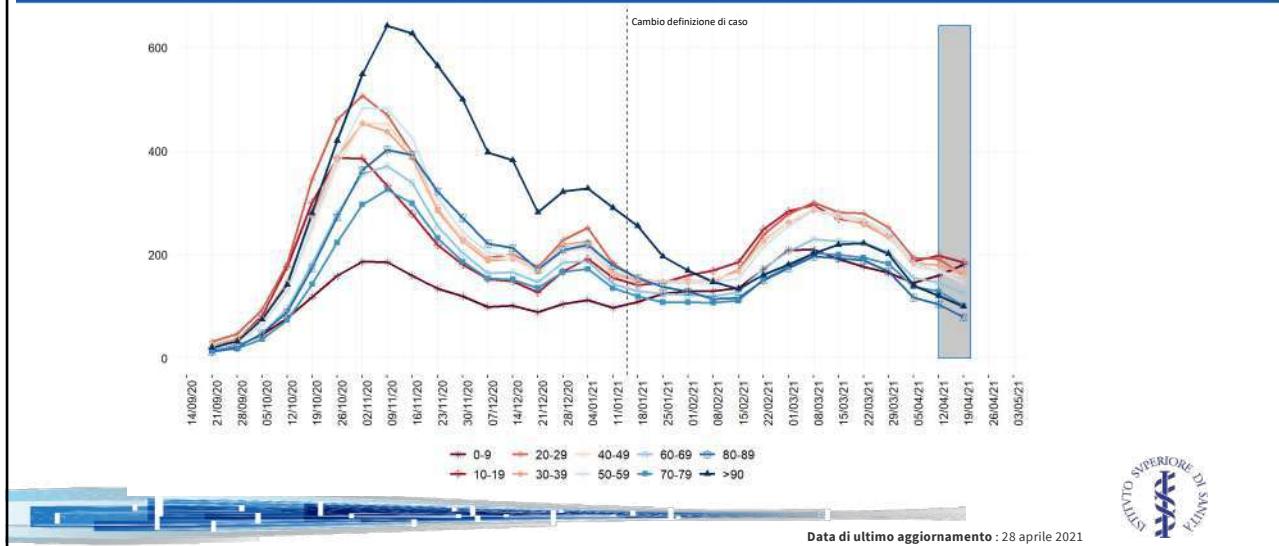
9



10

Tasso d'incidenza per fascia d'età a livello nazionale (dall'inizio della seconda ondata dell'epidemia).

Incidenza in diminuzione nell'ultimo periodo in tutte le fasce d'età dopo un'importante aumento ad eccezione della classe d'età 0-9 anni

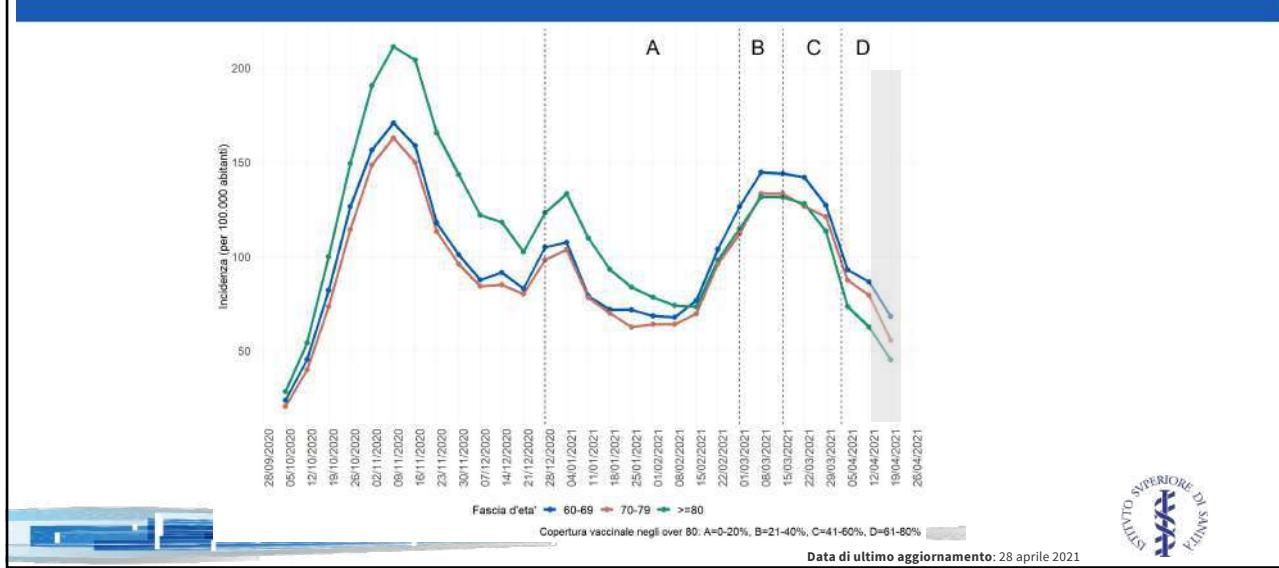


ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

11

Tasso d'incidenza nazionale 60-69 anni vs 70-79 anni vs >=80 anni

Trend in calo per gli 60-69 anni, 70-79 anni e >=80 anni nelle ultime due settimane

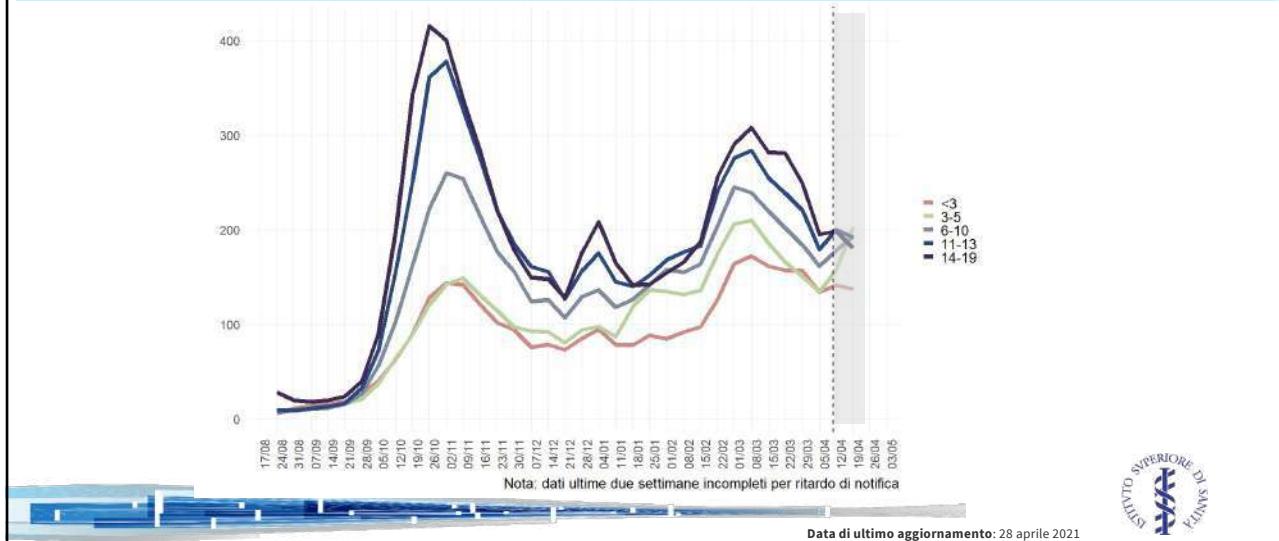


ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

12

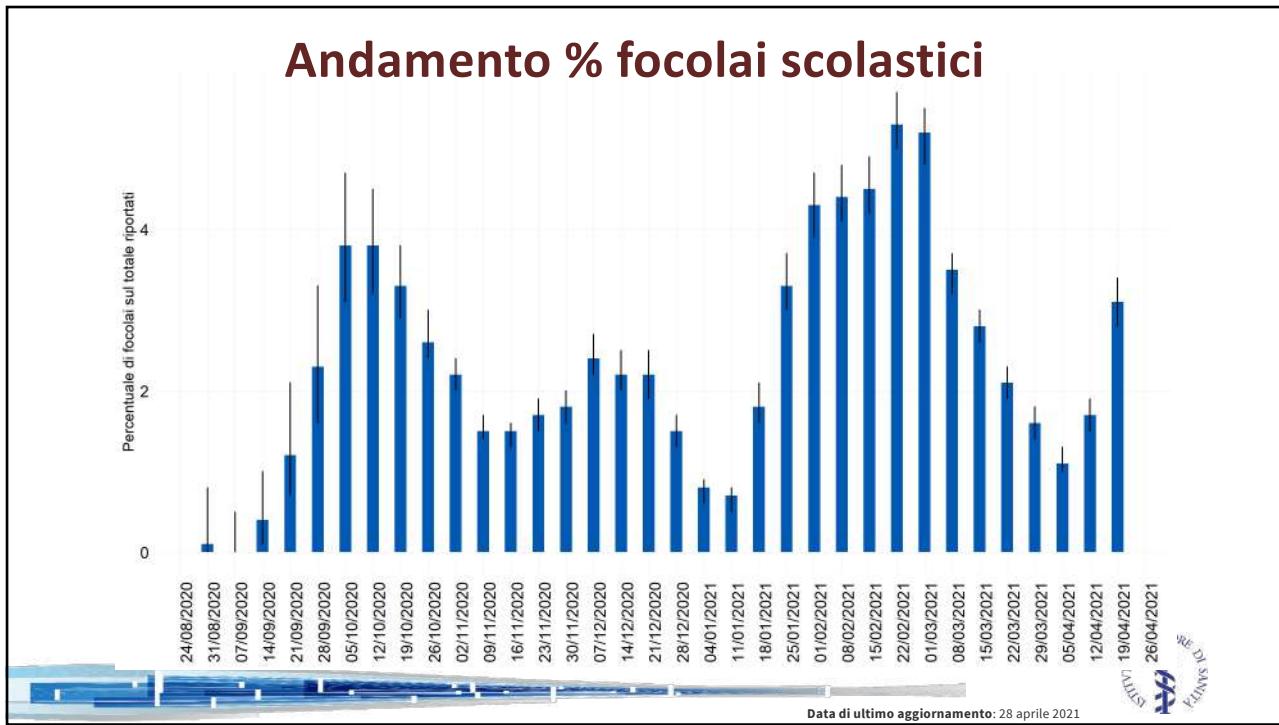
Tasso d'incidenza nazionale per fascia d'età popolazione in età scolare (a partire dal 24 agosto 2020)

Situazione in leggero peggioramento nella popolazione di età 0-18 anni dopo un'importante diminuzione



13

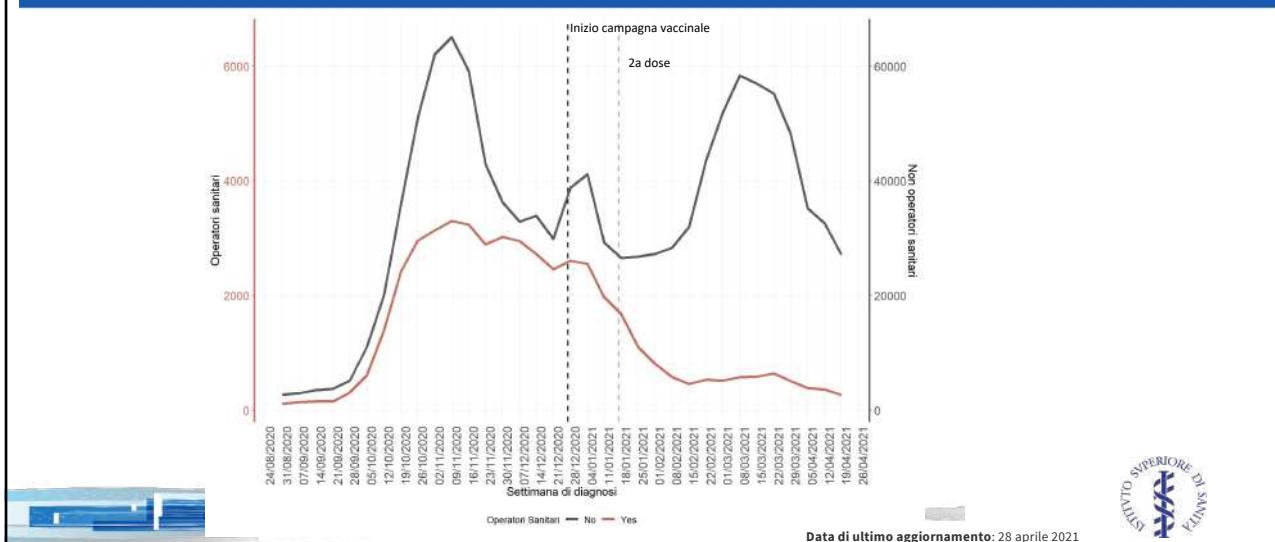
Andamento % focolai scolastici



14

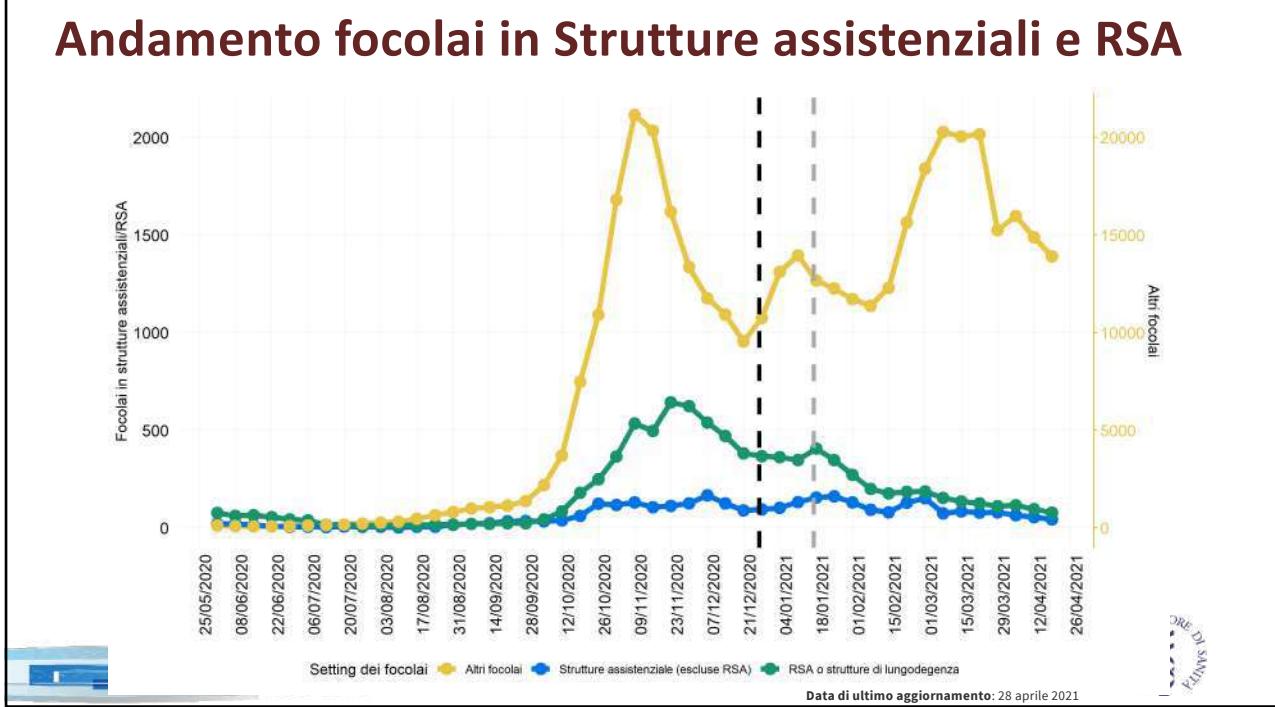
Andamento del numero di casi negli operatori sanitari SINTOMATICI rispetto al resto della popolazione

Trend in continuo calo per gli operatori sanitari



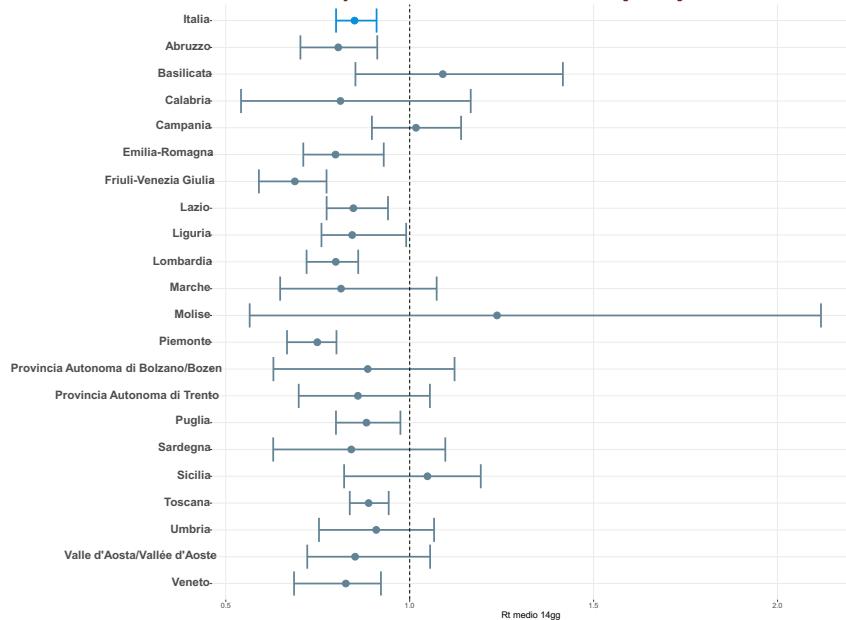
15

Andamento focolai in Strutture assistenziali e RSA



16

STIMA DELL'RT MEDIO 14gg PER REGIONE/PA BASATO SU INIZIO SINTOMI FINO TRA IL 7 – 20 APRILE 2021, CALCOLATO IL 28/04/2021



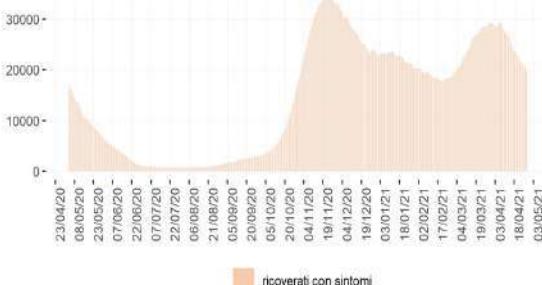
17

Ricoveri

Ricoveri in area medica e in terapia intensiva in diminuzione nelle ultime due settimane

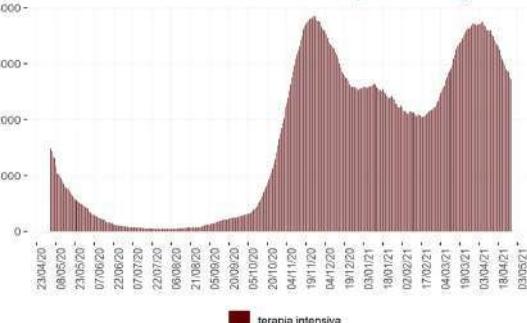
Ricoveri in Area Medica (Fonte: MinSal)

Numero di soggetti con infezione confermata da virus SARS-CoV-2 che risultano ricoverati con sintomi al giorno



Ricoveri in terapia intensiva

Numero di soggetti con infezione confermata da virus SARS-CoV-2 che risultano ricoverati in terapia intensiva al giorno



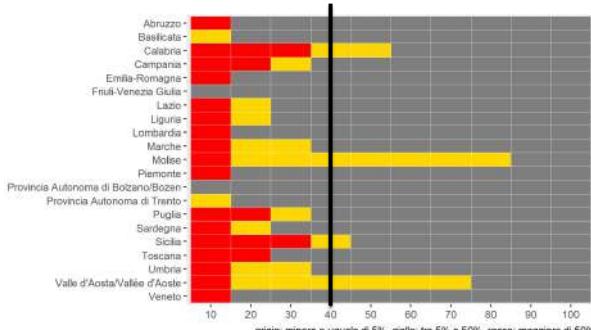
Data di ultimo aggiornamento: 28 aprile 2021

18

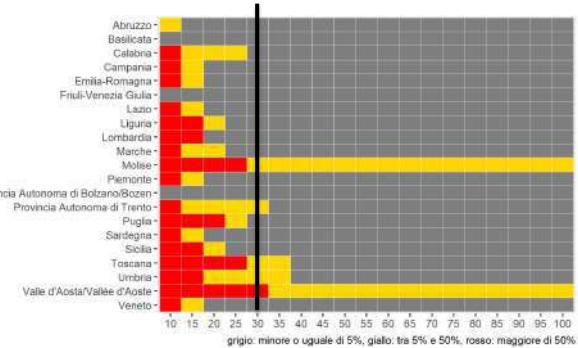
Proiezioni dell'occupazione dei posti letto a 30 giorni

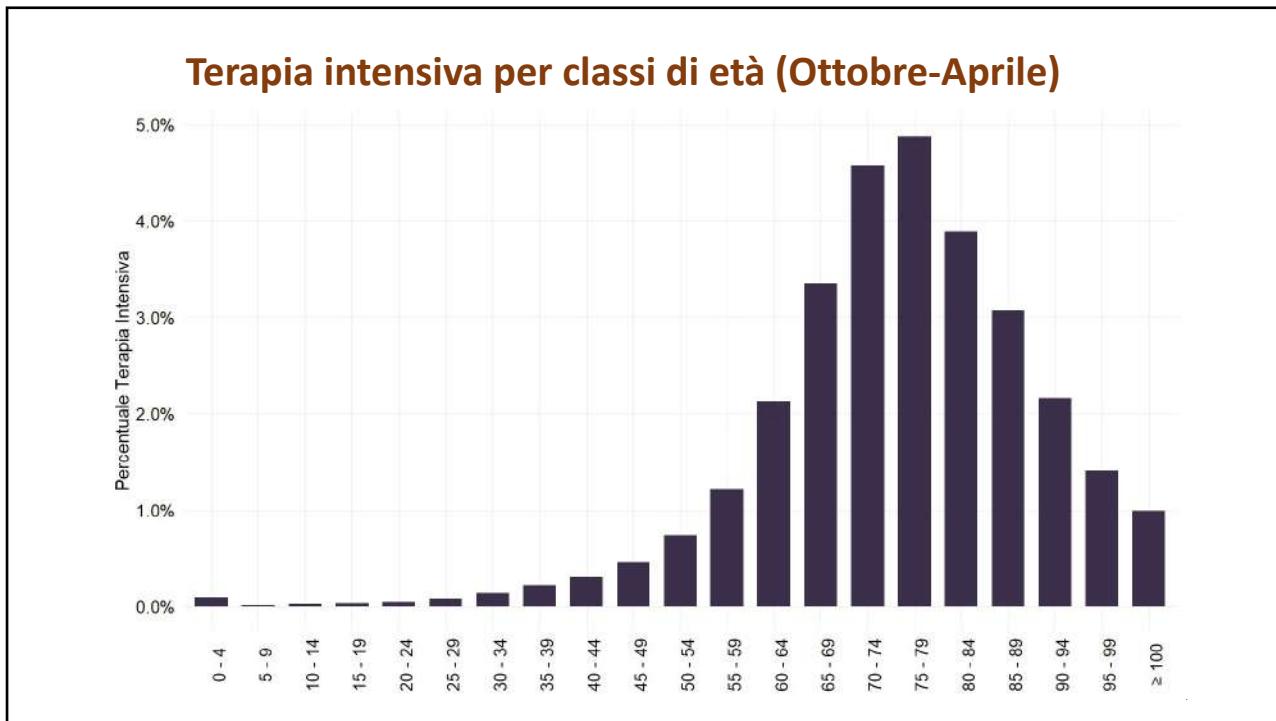
% di probabilità di superamento delle soglie critiche di occupazione in area medica e terapia intensiva al 21/05/2021 se si mantiene invariata la trasmisibilità (tenendo conto dei PL attivabili nel periodo della stima)

Soglie Area Medica

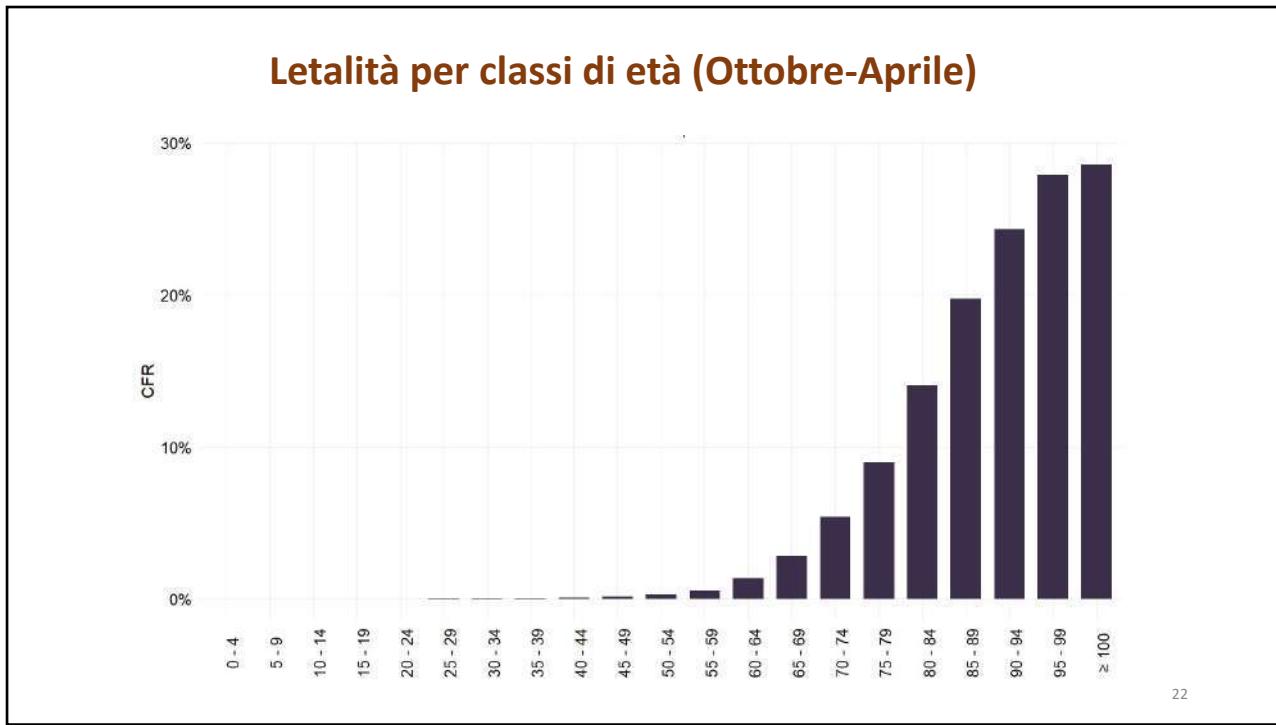


Soglie Terapia intensiva





21



22

22

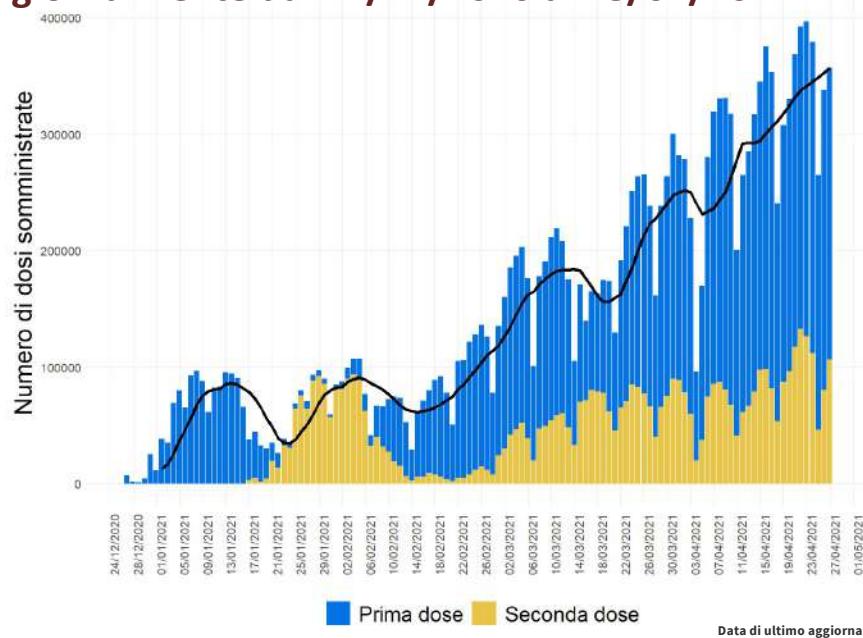
Vaccinazioni somministrate al 28/04/2021 e loro impatto

<https://github.com/italia/covid19-opendata-vaccini>

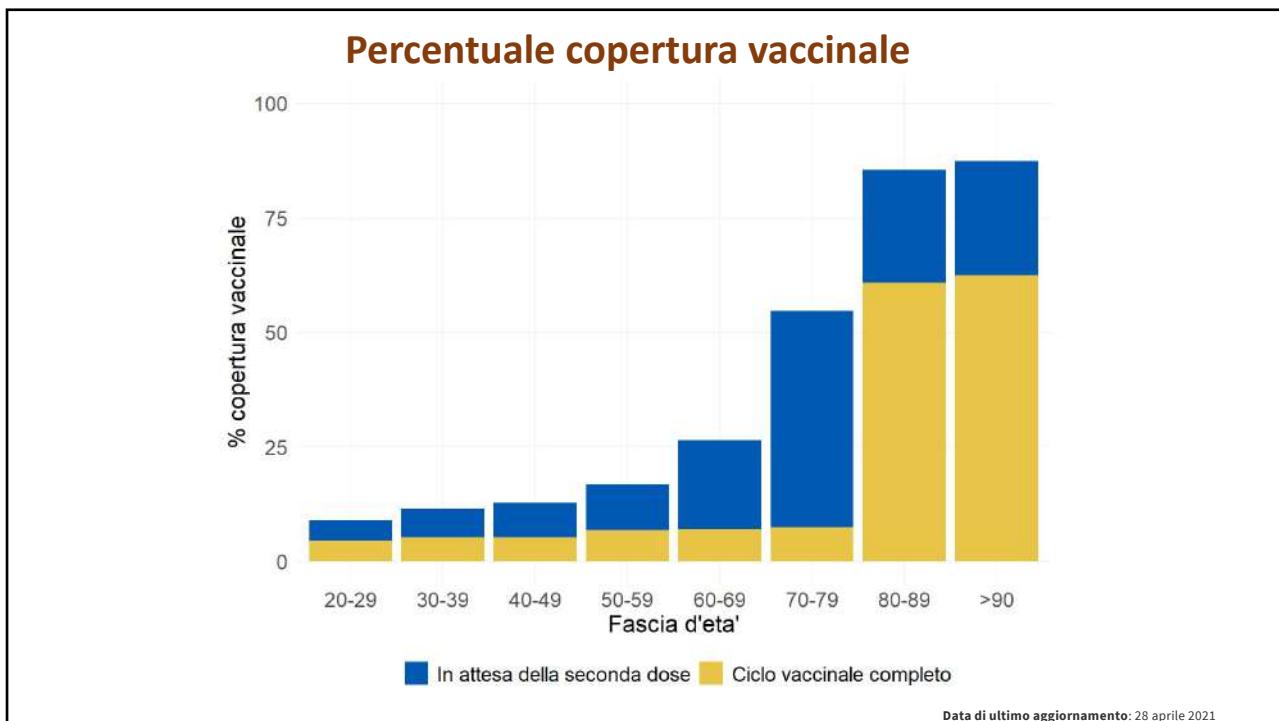


23

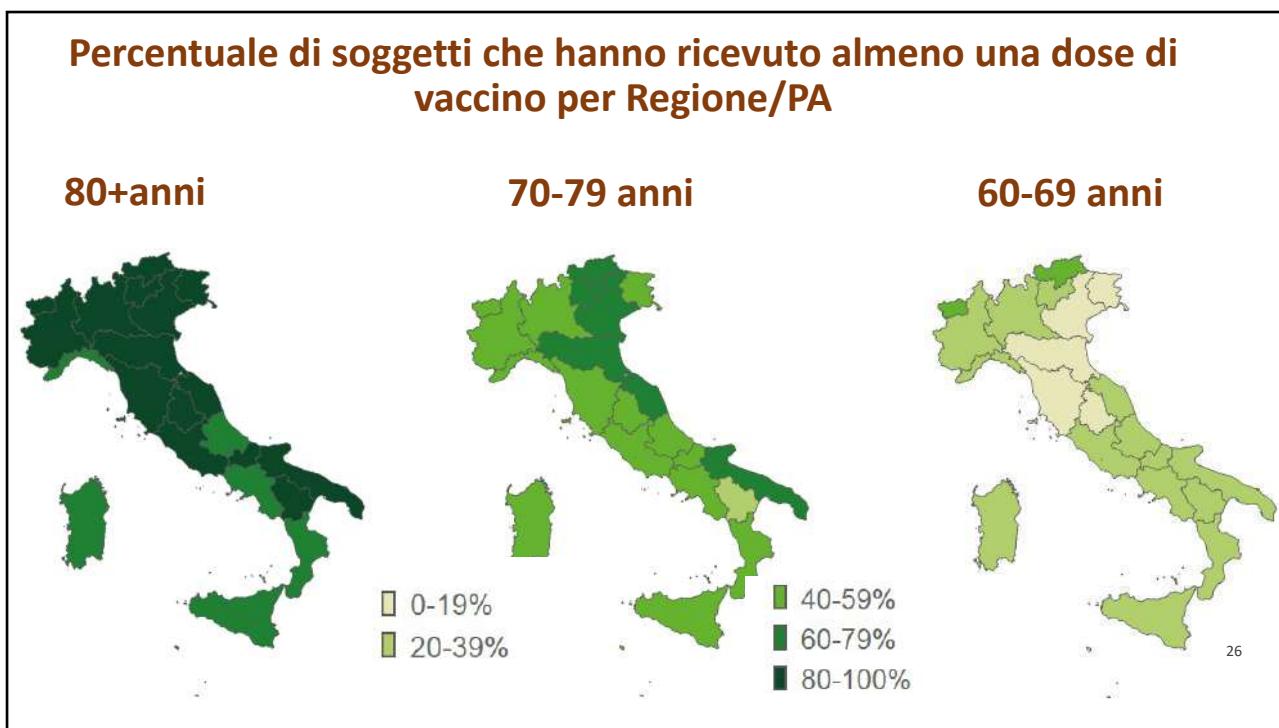
Numero di prime e seconde dosi di vaccino somministrate giornalmente dal 27/12/2020 al 28/04/2021



24

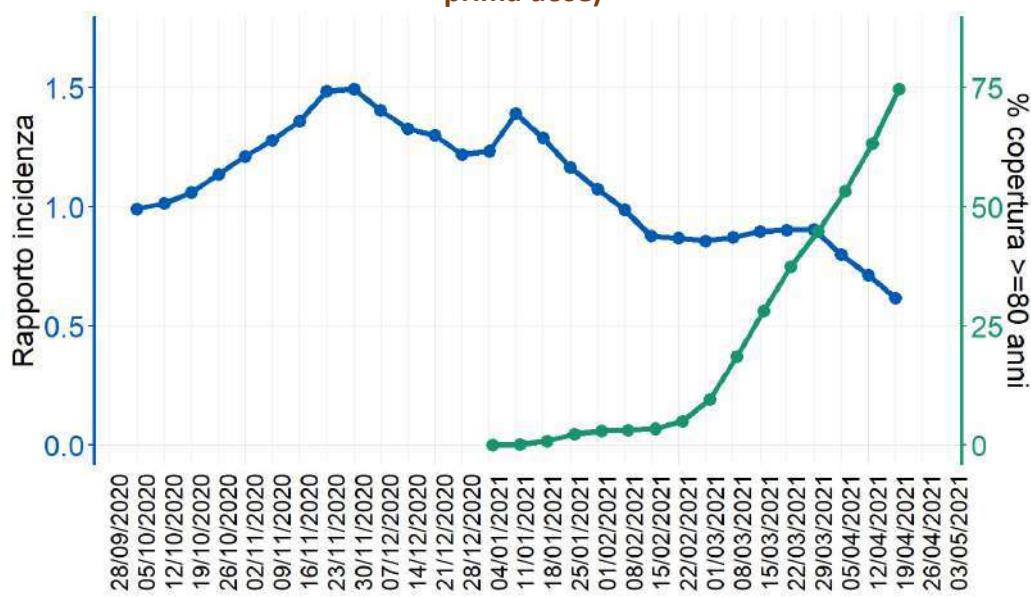


25



26

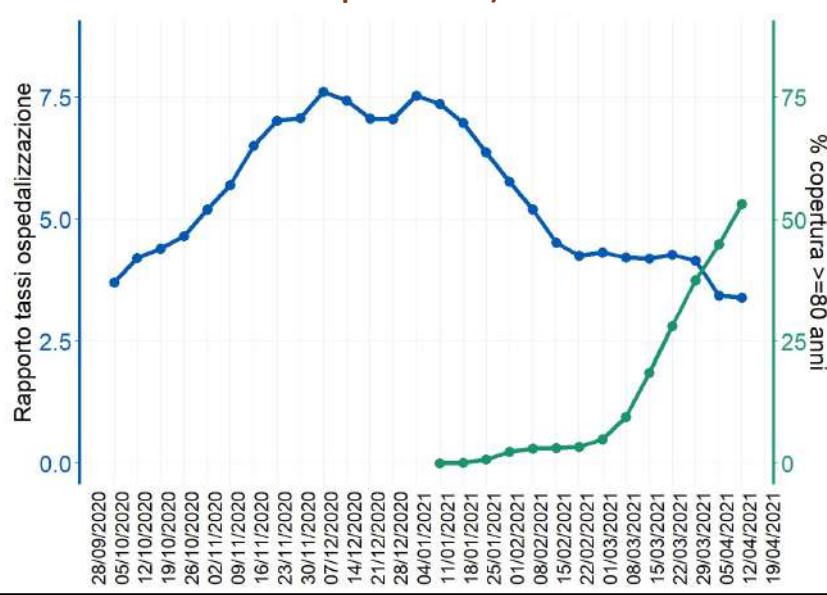
Rapporto tra l'incidenza settimanale nei soggetti ≥ 80 anni vs <80 anni SINTOMATICI e la copertura vaccinale nei soggetti ≥ 80 anni (15gg dopo prima dose)



27

27

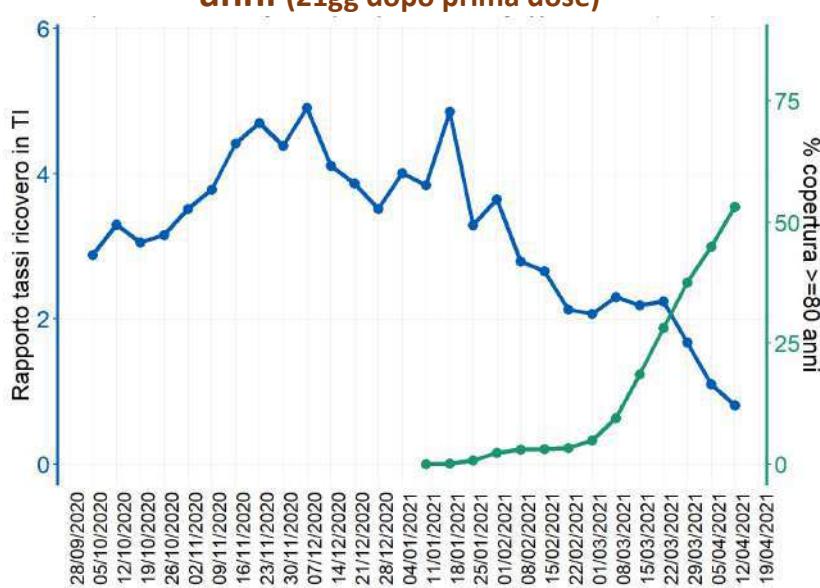
Rapporto tra il tasso di ospedalizzazione settimanale nei soggetti ≥ 80 anni vs <80 anni e la copertura vaccinale nei soggetti ≥ 80 anni (21gg dopo prima dose)



28

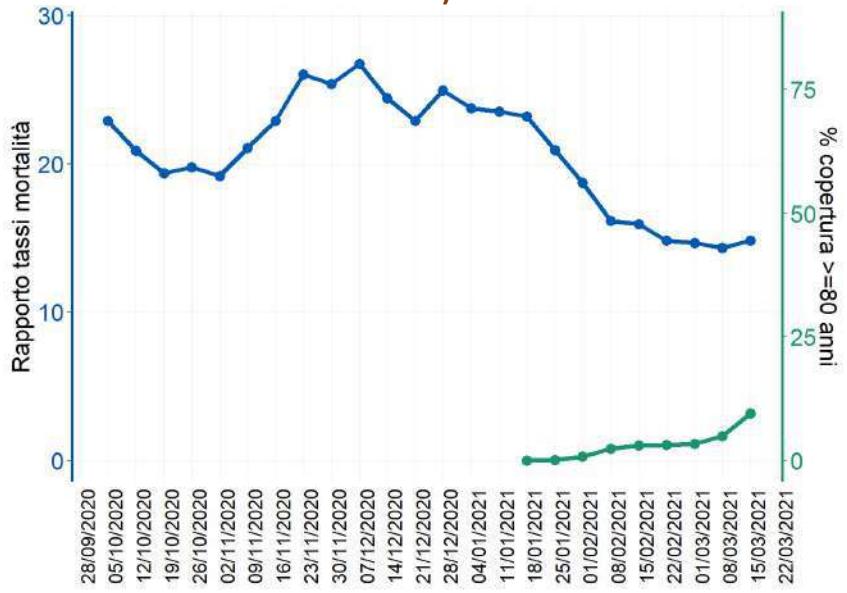
28

Rapporto tra il tasso di ricovero in terapia intensiva settimanale nei soggetti ≥ 80 anni vs <80 anni e la copertura vaccinale nei soggetti ≥ 80 anni (21gg dopo prima dose)



29

Rapporto tra il tasso di mortalità settimanale nei soggetti ≥ 80 anni vs <80 anni e la copertura vaccinale nei soggetti ≥ 80 anni (30gg dopo prima dose)



30

Effectiveness of the Comirnaty (BNT162b2, BioNTech/Pfizer) vaccine in preventing SARS-CoV-2 infection among healthcare workers, Treviso province, Veneto region, Italy, 27 December 2020 to 24 March 2021

[Rapid Communication Eurosurveillance, Volume 26, Issue 17, 29/Apr/2021](#)

Massimo Fabiani¹, Mauro Ramigni², Valentina Gobetto², Alberto Mateo-Urdiales^{1,3}, Patrizio Pezzotti², Cinzia Piovesan²

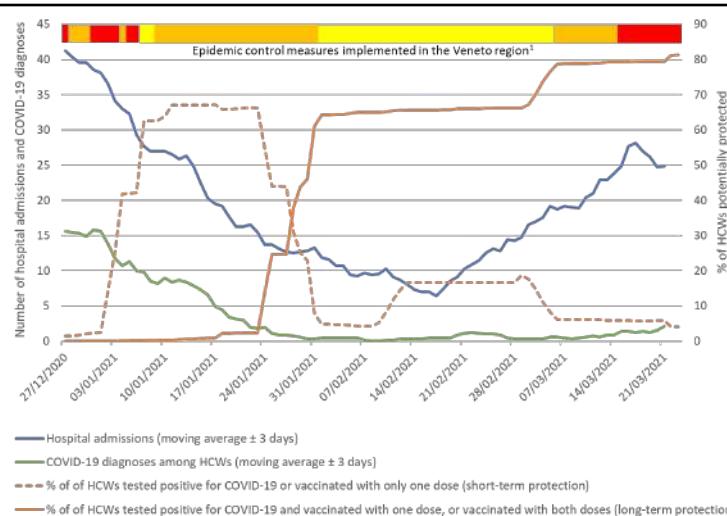
1. Département of Infectious Diseases, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy

2. Local Health Unit (ULSS 2 Marca Trevigiana), Treviso, Italy

3. European Programme for Intervention Epidemiology Training (EPIET), European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Stockholm, Sweden

- Studio condotto da ULSS 2 Marca Trevigiana in collaborazione con Istituto Superiore di Sanità
- Analizzati dati riferiti a 6.423 operatori sanitari tra medici, infermieri e OSS
- **Riduzione del rischio di diagnosi pari a 84% tra 14 e 21 giorni dopo la somministrazione della prima dose (finestra temporale durante la quale è attesa un'efficacia vaccinale)**
- **Riduzione del rischio di diagnosi pari a 95% dopo una settimana dalla somministrazione della seconda dose fino a circa due mesi dopo**
- **Stime simili si ottengono in riferimento alla riduzione del rischio di infezioni sintomatiche (83% e 94% nelle finestre temporali considerate)**
- Stime in linea con quelle ottenute nelle sperimentazioni cliniche e altri studi internazionali di tipo osservazionale

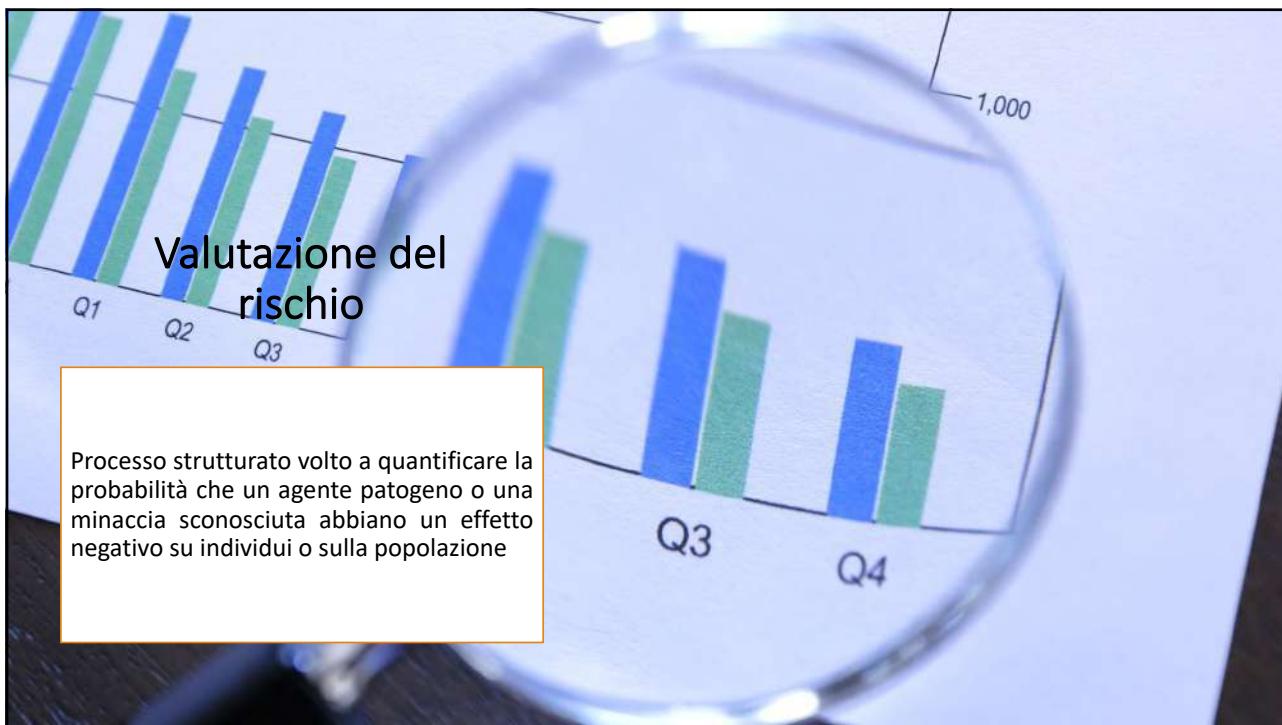
31



A fronte di un aumento del numero di ospedalizzazioni nella Provincia di Treviso a partire da metà Febbraio, quando la percentuale di operatori sanitari protetti da due dosi o da una dose più un'infezione pregressa raggiunge circa il 70%, non si osserva un aumento di casi COVID-19 tra gli operatori sanitari

Fonte: Fabiani M, Ramigni M, Gobetto V, Mateo-Urdiales A, Pezzotti P, Piovesan C. Effectiveness of the Comirnaty (BNT162b2, BioNTech/Pfizer) vaccine in preventing SARS-CoV-2 infection among healthcare workers, Treviso province, Veneto region, Italy, 27 December 2020 to 24 March 2021. Euro Surveill. 2021;26(17):pii=2100420

32



33

Appendice - Tabella 1 – Quadro sintetico con i principali indicatori del monitoraggio e compatibilità con gli Rt puntuali con gli scenari ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", dati al 28 aprile 2021 relativi alla settimana 19/4/2021-25/4/2021											
Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 14/04/2021)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impegno	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	Compatibilità Rt-sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
Abruzzo	1109	-19,5	-79	0,78 (CI: 0,73-0,83)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Basilicata	1066	-7,3	-3	1,02 (CI: 0,87-1,16)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Calabria	2595	-14,1	-7	0,75 (CI: 0,69-0,81)	No	Bassa	Alta	1 allerta segnalata. Ind 2,6 in diminuzione e sotto 90%	1	Moderata	No
Campania	11693	-8,1	-119	1,08 (CI: 1,05-1,11)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	2	Bassa	No
Emilia-Romagna	6117	-11,8	-323	0,81 (CI: 0,78-0,83)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
FVG	1128	-23,6	-203	0,71 (CI: 0,67-0,75)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Lazio	7994	-5,3	-28	0,85 (CI: 0,82-0,86)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Liguria	1911	-13,4	-30	0,83 (CI: 0,79-0,88)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Lombardia	13967	-3,4	-1376	0,84 (CI: 0,82-0,86)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Marche	1781	-5,4	-17	0,81 (CI: 0,73-0,9)	No	Bassa	Moderata	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Molise	232	-3,7	-3	1 (CI: 0,63-1,44)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Piemonte	6406	-15,7	-277	0,78 (CI: 0,75-0,8)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
PA Bolzano/Bozen	383	-17,0	8	0,99 (CI: 0,89-1,09)	No	Moderata	Bassa	1 allerta segnalata. Ind 2,1 in aumento e sopra 20%	1	Moderata	No
PA Trento	578	-4,7	-9	0,84 (CI: 0,74-0,93)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Puglia	7958	-12,3	-36	0,92 (CI: 0,9-0,95)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No
Sardegna	1531	-29,1	-36	0,81 (CI: 0,76-0,86)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa	No
Sicilia	7514	-10,6	193	1,05 (CI: 1,02-1,08)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	2	Moderata	No
Toscana	5940	-18,4	-152	0,92 (CI: 0,89-0,94)	No	Bassa	Alta	0 allerte segnalate	1	Moderata	No

34

Regione.PA	Nuovi casi segnalati nella settimana	Trend settimanale COVID-19		Stima di Rt-puntuale (calcolato al 14/04/2021)	Dichiarata trasmissione non gestibile in modo efficace con misure locali (zone rosse)	Valutazione della probabilità	Valutazione di impatto	Allerte relative alla resilienza dei servizi sanitari territoriali	Compatibilità Rt sintomi puntuale con gli scenari di trasmissione*	Classificazione complessiva di rischio	Classificazione Alta e/o equiparata ad Alta per 3 o più settimane consecutive
		Casi (Fonte ISS)	Focali								
Umbria	716	-2.0	-31	0.89 (CI: 0.82-0.98)	No	Bassa	Bassa	1 allerta segnalata, Ind 2.1 in aumento e sopra 15%	1	Bassa	No
V.d'Aosta/V.d'Aoste	312	-9.8	-25	0.82 (CI: 0.72-0.92)	No	Bassa	Bassa	0 allerte segnalate	1	Bassa ad alta probabilità di progressione	No
Veneto	6318	0.7	-1024	0.86 (CI: 0.83-0.89)	No	Moderata	Bassa	0 allerte segnalate	1	Moderata	No

PA: Provincia Autonoma; gg: giorni

* ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale"

35

Headline della Cabina di Regia (30 aprile 2021)

Si conferma la discesa dei nuovi casi e del numero di pazienti ricoverati, ma il quadro complessivo resta ancora ad un livello impegnativo.

L'indice di trasmissibilità Rt calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 0,85 (range 0,80– 0,91), in lieve aumento rispetto alla settimana precedente, ma sotto l'uno anche nel limite superiore. Tre Regioni hanno un Rt puntuale maggiore di uno. Tra queste, due Regioni (Campania e Sicilia) hanno una trasmissibilità compatibile con uno scenario di tipo 2.

36

Headline della Cabina di Regia (30 aprile 2021)

L'incidenza è in lenta diminuzione ma ancora molto elevata per consentire sull'intero territorio nazionale una gestione basata sul contenimento ovvero sull'identificazione dei casi e sul tracciamento dei loro contatti. Di conseguenza, è necessario continuare a ridurre il numero di casi anche attraverso le misure di mitigazione volte a ridurre la possibilità di aggregazione interpersonale.

La ormai prevalente circolazione in Italia della variante B.1.1.7 (nota come variante inglese) e la presenza di altre varianti che possono eludere parzialmente la risposta immunitaria, richiede di continuare a mantenere particolare cautela e gradualità nella gestione dell'epidemia.

37

Grazie

38

19



Varianti SARS-CoV-2

Nuova indagine rapida sulla prevalenza di varianti VOC e VOI (casi notificati del 20 Aprile 2021)

- lineage B.1.1.7 (VOC UK)
 - P.1 (VOC Brasile)
- lineage B.1.351 (VOC Sud-Africa)
 - e
- P.2 (VOI Brasile)
- lineage B.1.525 (VOI Nigeria)

DEFINIZIONI

World Health Organization. COVID-19 Weekly Epidemiological Update - 25 February 2021 [accessed 7 April 2021]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-weekly-epidemiological-update>.

VOC (*Variant of Concern*)

Si riferisce ad una variante del virus SARS-CoV-2 che, a causa di ricombinazione o mutazione spontanea, hanno dimostrato il potenziale di:

- un aumento della trasmissibilità o di un cambiamento significativo dell'epidemiologia COVID-19;
- un aumento della virulenza o di una modifica della presentazione clinica della malattia; o
- diminuire l'efficacia delle misure di sanità pubblica, della diagnostica disponibile, dei vaccini e/o delle terapie.

VOI (*Variant of Interest*)

Si riferisce ad una variante del virus SARS-CoV-2 che:

- ha un genoma con mutazioni che portano a cambiamenti degli aminoacidi associati a implicazioni fenotipiche accertate o sospette;
- è stata identificata come causa di elevata trasmissione nella comunità e/o a più casi/cluster di COVID-19, o è stata rilevata in più Paesi.

Metodologia

Campioni positivi notificati il 20 Aprile 2021 (prime infezioni non follow-up) con ct< 27-28 in RT-PCR da analizzare tramite sequenziamento genomico.

Regione	Aampiezza campionaria (p=5%, ε=2%)
Abruzzo	14
Basilicata	14
Calabria	35
Campania	139
Emilia-Romagna	169
Friuli Venezia Giulia	40
Lazio	177
Liguria	38
Lombardia	253
Marche	44
Molise	4
P.A. Bolzano	6
P.A. Trento	18
Piemonte	118
Puglia	117
Sardegna	18
Sicilia	91
Toscana	161
Umbria	16

In Tabella la dimensione campionaria per REGIONE/PA.

RISULTATI

In totale hanno partecipato all'indagine le 21 Regioni/PPAA e complessivamente **113** laboratori.

Sono stati sequenziati **2041** campioni.

Le stime di prevalenza a livello nazionale, ottenute come la media delle prevalenze nelle diverse regioni pesate per il numero di casi regionali notificati il 15 Aprile 2021, sono:

B.1.1.7	91.6% (range: 77.8% - 100%)
P.1	4.5% (range: 0% - 18.3%)
B.1.351	0.1% (range: 0% - 1.4%)
B.1.525	0.4% (range: 0% - 7.4%)
P.2	0%

Un totale di 66 genomi tra i 2041 (3%) sequenziati sono riconducibili a *lineage* non oggetto dell'indagine. In

Prevalenze per i diversi *lineage* stimate per Regione/PA.

REGIONE/PA	B.1.1.7	P.1	B.1.351	P.2	B.1.525
ABRUZZO	84,6	4,4	0	0	1,1
BASILICATA	100,0	0,0	0	0	0,0
CALABRIA	91,4	5,7	0	0	0,0
CAMPANIA	94,5	2,1	0	0	0,7
EMILIA ROMAGNA	93,2	6,8	0	0	0,0
FRIULI VENEZIA GIULIA	95,0	0	0	0	0,0
LAZIO	79,7	18,3	0,5	0	0,5
LIGURIA	85,7	8,6	0,0	0	0,0
LOMBARDIA	89,2	2,0	0,0	0	1,4
MARCHE	93,3	6,7	0,0	0	0,0
MOLISE	100,0	0,0	0,0	0	0,0
PA BOLZANO	85,7	14,3	0,0	0	0,0
PA TRENTO	94,4	5,6	0,0	0	0,0
PIEMONTE	90,6	3,4	0,0	0	0,0
PUGLIA	98,3	0,8	0,0	0	0,0
SARDEGNA	95,8	0,0	0,0	0	0,0
SICILIA	97,3	0,0	0,0	0	0,0
TOSCANA	85,5	11,0	1,4	0	0,0
UMBRIA	77,8	14,8	0,0	0	7,4

LIMITI

- Il metodo di campionamento potrebbe essere disomogeneo e non random in alcune Regioni/PPA.
- Per alcune Regioni, essendo bassa la numerosità della popolazione, il numero di sequenze è esiguo, per cui la presenza di varianti virali circolanti potrebbe non essere individuata.
- Non sono al momento disponibili dati relativi alle fasce di età dei casi selezionati per la survey, alla possibile appartenenza a focolai, e alla geo-localizzazione (potenzialmente utili per valutare con maggiore accuratezza la rappresentatività geografica).

CONCLUSIONI (1)

- L'indagine ha visto la partecipazione di un elevato numero di laboratori (n=113) e ha permesso di ottenere risultati relativi alla tipizzazione genomica su un numero significativo di campioni positivi sul territorio italiano (n=2041).
- Il *lineage* B.1.1.7 è ormai ampiamente predominante nel Paese (prevalenza stimata 91.6%).
- Per il *lineage* P.1 la prevalenza è rimasta pressoché invariata (4.5%) rispetto alle precedenti survey.
- Il *lineage* B.1.351 è stata segnalato in questa indagine in 4 casi vs. i 3 dell'indagine precedente.
- Tra le cosiddette “variant of interest” (VOI), il *lineage* B.1.525 è stato segnalato in 11 casi vs. i 13 dell'indagine precedente, e in questa indagine in Abruzzo (n=1), Campania (n=2), Lazio (n=1), Umbria (n=2).

CONCLUSIONI (2)

- Nell'attuale scenario europeo e nazionale, caratterizzato dalla emergenza di diverse varianti, è necessario continuare a monitorizzare con grande attenzione, in coerenza con le raccomandazioni nazionali ed internazionali e con le indicazioni ministeriali, la circolazione delle diverse varianti del virus SARS-CoV-2.
- Al fine di tenerne ed attenuarne l'impatto è importante mantenere l'incidenza a valori che permettano il sistematico tracciamento della maggior parte dei casi.

Ringraziamenti

Si ringraziano tutte le Regioni/PPAA e tutti i laboratori che hanno partecipato a questa indagine.



Presidente e Amministratore Delegato

Roma, 2 Aprile 2021

Spett.le
Comitato Tecnico Scientifico
Prof. Franco Locatelli
Coordinatore CTS

E, p.c.
Federazione Italiana Tennis
Ing. Angelo Binaghi
Presidente FIT

Oggetto: Internazionali BNL d'Italia 2021 (8 – 16 maggio 2021)

Egregio Presidente,

Le scrivo con riferimento alla 78° edizione degli Internazionali BNL d'Italia di Tennis, in programma nel prossimo mese di maggio, più precisamente dall'8 al 16 maggio, presso il Parco del Foro Italico di Roma.

La sopracitata manifestazione, organizzata congiuntamente tra Sport e Salute e la Federazione Italiana Tennis, rappresenta uno dei più importanti e seguiti eventi sportivi nazionali ed internazionali, di grande successo e prestigio per il nostro paese, nonché capace di appassionare e convogliare, in tempi normali, centinaia di migliaia di spettatori nella storica cornice del Parco del Foro Italico di Roma.

E' evidente che l'avvicendarsi dell'emergenza pandemica ha decisamente causato notevoli impatti sull'organizzazione del torneo, la cui ultima edizione è stata disputata nel mese di settembre 2020 pressoché senza l'accesso del pubblico, ad eccezione delle semifinali e della finali alla presenza di circa 1.000 spettatori.

Proprio in considerazione delle più recenti evoluzioni della situazione sanitaria, siamo con la presente a chiedere il Vostro fondamentale ausilio e supporto per far sì che le autorità competenti possano consentire la presenza del pubblico alla prossima edizione degli Internazionali BNL d'Italia, il tutto mantenendo i più elevati standard di tutela della sicurezza e della salute di tutti i partecipanti, ed in piena ottemperanza alle più stringenti normative previste per il contenimento del contagio.

Pertanto, con il preciso obiettivo di garantire una quanto più rapida validazione delle procedure messe in atto per lo svolgimento dell'evento, sono a trasmetterLe, d'intesa con il Presidente della FIT Angelo Binaghi, il *Protocollo di regolamentazione per il contrasto e la diffusione del virus Covid-19* (scaricabile al seguente link: <https://we.tl/t-qDSrPjYoa>), redatto congiuntamente da Sport e Salute e la Federazione Italiana Tennis e Sport e Salute.

Tale Protocollo, oltre a recepire l'esperienza maturata per l'organizzazione della passata edizione e le disposizioni che nel tempo sono state introdotte dalle autorità governative, acquisisce e contestualizza le articolate misure che le stesse ATP e WTA – gli organismi internazionali che sovrintendono rispettivamente al tennis maschile e femminile – hanno imposto a tutti i tornei su scala globale. Inoltre, il citato documento delinea

1



una gestione del tutto nuova ed innovativa degli spazi del Foro Italico grazie alla quale sarà possibile assicurare, in sicurezza, la gestione dei flussi sia dei giocatori e del loro entourage che del pubblico spettatore.

Proprio con riferimento alla gestione dei flussi dei spettatori, il Protocollo prevede che, gli stesso, vengano gestiti su quattro arene di gioco (lo Stadio Centrale, la *Grand Stand Arena*, lo Stadio Pietrangeli, ed il complesso dei campi secondari), le cui tribune saranno tutte rigorosamente numerate e i cui posti a sedere saranno oggetto di prenotazione e assegnazione preventiva, secondo una capacità complessiva che possa consentire di garantire i dovuti distanziamenti.

Tuttavia, mi preme evidenziare come tale documento costituisca uno strumento flessibile, modificabile e integrabile sulla base delle necessità e delle indicazioni che potranno essere impartite, anche in corso di svolgimento, dalle competenti autorità in materia.

Alla luce di quanto sopra e con la consapevolezza del valore sportivo, sociale ed economico che gli "Internazionali BNL d'Italia" rappresentano per il movimento sportivo italiano, la Città di Roma e la Regione Lazio, sono a sottolineare l'importanza del Vostro supporto e intervento al fine di garantire che la manifestazione possa abbracciare, con la massima attenzione alla sicurezza e alla salute di tutti i partecipanti, la più ampia partecipazione di pubblico possibile.

Mi preme altresì sottolineare e condividere come lo svolgimento degli "Internazionali BNL d'Italia" alla presenza del pubblico possa costituire, nel difficile tempo che stiamo vivendo, oltre che un momento simbolico di reale ripartenza per l'intera collettività, un tangibile esempio di come gli organizzatori di eventi artistici, culturali e sportivi, con il supporto delle Istituzioni, possano prevedere misure e processi capaci di minimizzare i rischi di contagio per assicurare la presenza del pubblico per la buona riuscita delle rispettive manifestazioni.

Nel ringraziarVi sin d'ora per la disponibilità e la collaborazione, Vi evidenzio che restiamo a Vostra completa disposizione per tutti i confronti e gli approfondimenti che doveste ritenere utili in merito.

I miei migliori saluti.

(Avv. Vito Cozzoli)

VITO COZZOLI
02.04.2021
15:06:41 UTC

COVID-19 PROTOCOLS

EXECUTIVE SUMMARY

As the governing body of the men's professional tennis circuits, the ATP handles setting rules and regulations for all events on the ATP Tour and ATP Challenger Tour.

Due to the current COVID-19 pandemic, additional regulations and precautions are required for ATP events to proceed in a safe environment. The ATP is dedicated to facilitating and ensuring a safe travelling, accommodation, practice and competition environment for its members, staff and fans while adapting to the challenges that the current COVID-19 outbreak places on everyone.

After significant input from well-respected medical committees and world-wide experts in public health and infectious disease, this document outlines detailed measures that should be taken to enable a safe delivery of an ATP event, and successive ATP events, in potentially different geographic locations. As more information becomes available and further clarity on the future on COVID-19 is known, this document will evolve and is subject to further change in accordance with updated government regulations, health guidelines, travel restrictions, as well as understanding the need to incorporate feedback from members.

Prior to the establishment and validation of a vaccination for COVID-19, all players, player support personnel, ATP, tournament staff and any other credentialed individuals would be required to undergo health screening and COVID-19 testing to establish to the best of our knowledge that they are presently virus-free and would not endanger other competitors or individuals. Regular health screening and testing will additionally be required throughout each event.

Several types and levels of testing would be implemented and consistently conducted. These tests would be administered based on the recommendations from the WHO and CDC, under the guidance of public health authorities, and with input from consultants.

THERE ARE 3 GENERAL SCENARIOS CONSIDERED IN THE FOLLOWING DOCUMENT:

1. **Scenario 1 – Status Quo prior to the COVID-19 outbreak with no changes to the current requirements and regulations except for additional sanitizing and distancing measures.**
2. **Scenario 2 – Limited spectators and overall number of people on-site.**
3. **Scenario 3 – No spectators and extremely limited number of people on-site.**

All ATP protocols, requirements, rules, and regulations addressed in each of the below listed sections of this document are subject to change. Further modifications may be necessary to best address this fluid situation based on regional COVID-19 status, local government & health authorities' requirements, WHO, CDC and ATP Medical Committee guidance.

- *Screening and Testing*
- *Travel and Accommodation*
- *On-site Access, Conditions and Facilities*
- *Financial*
- *Officials and Other Personnel*
- *Media*
- *Medical*
- *Security*
- *Branding*



KEY PRINCIPLES AND CONCEPTS APPLIED THROUGHOUT ALL SECTIONS OF THE DOCUMENT:

- Local government authority's approval of sporting events.
- Accurate and available COVID-19 testing and health screening of the highest approved quality.
- No restrictions on players and event personnel accessing the location if granted clearance by ATP Medical committee.
- Social distancing protocols organized and mandated throughout tournament venues to optimize the safety and well-being of all participants.
- Additional hygiene and sanitary precautionary measures to be delivered and available prior to, during, and upon completion of each event.
- In applicable scenarios, limitation of the number of fans and essential individuals (staff and player support personnel) to allow for adequate distancing, as well as facilitating testing and entrance processing.
- Increased strict fragmentation and partitioning of all areas to reduce the risk of groups of people forming inside the same area and potential virus transmission.
- Additional medical experts required on-site and at the official hotels.
- Widespread global media coverage to be secured through all digital platforms.
- Continued Broadcast coverage delivered through the high-quality production on-site.
- On-site content distributed with strict social distancing and hygiene regulations in place.
- Continued development of this document and procedures with further input from worldwide health authorities, ATP Medical Services, and specialists in public health and infectious disease.



TABLE OF CONTENTS

EXECUTIVE SUMMARY	2
TABLE OF CONTENTS.....	4
SCREENING AND TESTING.....	5
TRAVEL AND ACCOMMODATION.....	12
ON-SITE ACCESS, FACILITIES AND CONDITIONS	13
FINANCIAL	25
OFFICIATING, BALL PERSONS, VOLUNTEERS/TOURNAMENT STAFF INFORMATION	26
MEDIA GUIDELINES AND FACILITIES.....	28
MEDICAL SERVICES GUIDELINES & FACILITIES.....	29
RECOMMENDED MINIMUM SECURITY STANDARDS FOR ATP 1000/500/250 TOURNAMENTS	36
TOURNAMENT BRANDING REQUIREMENTS	38
<i>DISCLAIMER</i>	38
APPENDICES:.....	39



SCREENING AND TESTING

PRE-TRAVEL PROCEDURES:

- ATP urges any individual who is feeling unwell and/or exhibits symptoms consistent with COVID-19 NOT to travel and to undergo PCR testing.
- Whilst ATP does not require players and their guest to be tested prior to travelling to a tournament, it is recommended. A negative COVID-19 test and/or a period of self-isolation after arrival may be required to gain entry into a country, so please check with your local consular service.

ENTRY PROCEDURES: “SYMPTOMATIC” SCREENING

- Mandatory temperature screening at controlled entrance point(s) to the tournament (infra-red (IR) non-contact thermometers required) (see appendix A for example)
- Mandatory subjective screening (have you been ill, have you been around others who are ill, known exposure to someone who has tested positive for COVID-19 in past 14 days, tested positive for COVID-19 yourself in past 14 days, had a temperature, etc.) (see appendix B)
- This subjective screening will be performed via a link to a Formstack questionnaire that will be emailed to each credentialled person involved in the tournament. The questionnaire consists of three questions that will be answered on each credentialled participants mobile phone resulting in either a GREEN check mark appearing in an email that is sent immediately upon completion to the individual, or a RED “X” indicating that a question was answered triggering the need for further questioning by the tournament physician or tournament infection control officer. All credentialled persons must complete the questionnaire daily and show this upon entering the controlled entry site each day in order to gain entrance to the tournament venue. See appendix F for examples of both a positive (Red X) and negative (Green Check Mark) email response example, as well as the QR code that should be copied and placed around the site for players to access the questionnaire. Additionally, the appendix contains instructions for the questionnaire, temperature screening.
- Area near entry(s) for potential isolation of any individual(s) with elevated temperature or failing the subjective screening questions, who would then be evaluated by a designated tournament physician or tournament infection control officer. Individuals with positive screening results (elevated temperature above 37.8 degrees C / 100 degrees F) and/or positive subjective screening responses would not be allowed into the site and would be isolated for evaluation by the designated tournament physician and/or designated medical personnel. This designated area of quarantine/isolation near point(s) of entry must be external to the site so as not to contaminate the site or other persons on-site.

LIMITATIONS:

- These screening methods would occur daily and would be “Symptomatic” screens, weeding out individuals who either subjectively or via body temperature screening show symptoms of or exposure to COVID-19.
- These two daily screening procedures would NOT necessarily screen out “asymptomatic carriers” or “presymptomatic carriers”.
- These screenings will require additional personnel to be available to screen players, staff, and player support personnel daily prior to entrance to the tournament. These tournament personnel would have to have personal protective equipment (PPE) on due to possible identification of player(s) and other individuals with symptoms or subjective responses triggering more advanced testing (i.e., gloves, mask consistent with CDC and WHO guidelines)
- Larger events may need multiple player entrances to process individuals in a timely manner and hence larger numbers of staff to process player entry.

ADDITIONAL TESTING PROCEDURE OVERVIEW:

There are two types of tests:

One test determines if someone has the novel coronavirus at that time, and the other checks if someone has had the novel coronavirus in the past.

PCR TEST:

This test is used to determine if an individual is currently infected with the COVID-19 virus: It is technically referred to as a real-time reverse transcription polymerase chain reaction test or COVID-19 PCR test.

This is the most commonly used test. A smear is taken from the nose and throat with a cotton swab. A PCR test presently takes about 24 to 48 hours before the results are known. This is known as turn-around time (TAT).

PCR tests will be performed immediately upon arrival to the tournament hotel or tournament site at a designated testing location and they will be repeated every 4 days to establish a COVID-19 free environment among players, player support personnel and tournament staff. Sampling methods typically consist of nasopharyngeal and oropharyngeal swabs (back of the nose and throat).

SEROLOGY TEST:

This test is used to determine if an individual was recently or previously infected with COVID-19. It is also referred to as an antibody test and involves taking a blood sample. This test determines if there are antibodies against the novel coronavirus in an individual's blood.

Serological testing to detect antibodies against COVID-19 may be performed at regular intervals less frequently than PCR testing to assess the development of an immune response to the virus by testing for antibodies (e.g., IgM, IgG). IgM antibodies typically develop 1-3 weeks after onset and usually disappear after 3-5 weeks, while IgG antibodies take longer to develop (2-4 weeks or more after the onset) and may take 3 months or more to disappear.

CURRENT MODEL FOR TESTING: ATP Tour

*Each tournament will secure a local testing laboratory who will provide and perform the PCR testing according to the guidelines contained in this document. Tournaments must submit to the ATP Medical Services Committee their proposal for PCR testing for review and approval well in advance of the tournament to ensure optimal test selection and accuracy for players, player support personnel, and tournament staff.

Each tournament will need to contact a lab to administer the testing and provide the results with varied turnaround times (TAT) based on the type of test and the country the tournament is located in.

The laboratory would have to provide appropriate assurances they have enough of the tests and the ability to process the tests.

Testing should be performed at the player's hotel or a suitable alternative venue to avoid extra load at the tournament site at entry. Tournaments can perform testing on-site if a suitable location is present to testing external to the site with easy initial access for players if testing at the player hotel is not feasible.

The testing agency in cooperation with the tournament infection control officer will oversee the distribution of player testing results to the tournament physician, ATP Infectious Disease Consultant, and Vice President of Medical Services in a spreadsheet form daily. This spreadsheet allows for rapid determination of positive findings and allows for processing and protection of all individuals involved with the tournament. Additionally, the testing agency in cooperation with the tournament infection control officer will arrange for secure access of individual test results to players, player support team members, and all tournament staff upon completion of the daily testing. This can be through a secure web access platform provided by the laboratory or emailing individual PDF reports to all persons tested. These test results are often required for travel to occur between countries after the player completes the tournament and moves to the next event.



The testing agency and the tournament infection control officer are also responsible for overseeing the administration of daily tests to the players, player support team members and staff following the schedule of immediately upon arrival to the tournament city, and every 4 days they are involved in the tournament in any way. Communication of testing schedule and frequency via text message or email is recommended to ensure all participants are tested and verified as tested every 4 days during the event.

ATP currently utilizes a HIPAA and GDPR compliant documentation and storage method for all positive tests from players, (Athlete RMS: Electronic Medical Record for ATP Tour) but does not store negative test results nor test results of any kind (positive or negative) from player support team members, and staff (non-players).

Note: These screening procedures and entry criterion would be present for all three scenarios described below (1, 2, & 3). The projected numbers of tests would be the primary variance in the three scenarios.

Initial Testing: (upon arrival and required prior to entrance to the tournament site and required for obtaining a credential)

- PCR Test
- Subjective Screening Questionnaire
- Temperature Monitoring (forehead with Infra-red Thermometer)

This would be for ALL players, player support personnel, and ATP and tournament staff who have essential and extended contact with players and designated by the ATP for the testing program (please see Appendix G). It is important to note that optimal testing procedure involves having the player quarantine at the tournament hotel until a negative test is obtained and verified. Once a negative PCR test is obtained from the tournament testing facility, the player could get a credential and have access to the tournament site, and tournament services such as massage and physiotherapy. In tournament locations where extended turn-around times are encountered with PCR testing (i.e., greater than 24 to 36 hours), special arrangements can be made to allow players to access designated practice courts during this time using social distancing and being separated from other participants. This can only be arranged if the tournament site has separate designated access to practice courts enabling the player to be separated from all other player areas on site used by fully credentialed participants who have received their negative PCR test result. This procedure of limited access is not recommended when shorter turn-around times are available for PCR tests, with quarantine at the hotel until a negative test is mandated being preferable whenever possible.

Follow-up Testing (if all initial testing was negative):

- PCR Test (every 4 days)
- Subjective Screening Questionnaire (DAILY)
- Temperature Monitoring (forehead with Infra-Red Thermometer) (DAILY)

Positive test, Negative test, and Retest ("presumptive positive")

1. Protocol for "retest" (for samples with Cycle-Threshold (CT) values 32 or higher)

- Put player in temporary isolation.
- Retest PCR after 24 hours.
- Conduct serological testing for IgG antibody levels.

- If player remains asymptomatic and retest is negative or CT values are 32 or higher, isolation can be lifted, and player is allowed to return to play. However, the player should be closely monitored for symptoms and physical distancing, facemasks and hand hygiene must be followed.
- If retest is negative or CT levels remain the same or higher AND IgG antibodies are present, see protocol for players with prior confirmed COVID-19 in the past and positive test for IgG antibodies.



2. Protocol for individuals who have had a Covid-19 infection confirmed by a PCR Test and/or antibodies against Covid-19.

- Individual is exempt from testing in the ATP weekly PCR testing protocol for the first three months from the date of the first positive PCR test. NOTE: The individual is not exempt from any government required PCR testing to gain entry into the country or otherwise required testing. Individuals with a confirmed positive PCR test for COVID-19 are only exempted from ATP testing protocol during the 3 months following the positive test result.
- After the first 3 months in the exempt program, individuals are required to submit to ATP monthly antibody tests to remain in the exempt status from ATP testing. Individuals must test positive for IgG antibodies on monthly testing (i.e., 3, months, 4 months, and 5 months to maintain their exempt status). All individuals will return to the ATP testing program when IgG levels are no longer positive.
- ATP medical services will distribute a weekly spreadsheet containing the names of all individuals (player and non-players on separate tabs in the spreadsheet) via email through the tournament supervisor. This excel sheet will be used to verify the exemption status of all players in the tournament.

Follow-up Testing and procedures if there is a positive PCR test result or a person develops symptoms are described in detail on pages 9-10.

SEROLOGIC (Antibody) TESTING:

- Testing ATP players, player support personnel, and tournament staff will be performed on a case-by-case basis. Tournaments will be notified if Serologic testing will need to be performed at their tournament site.

TESTING CHILDREN:

Any children credentialed to come on site or stay at the tournament hotel, regardless of age, will have to undergo a PCR test using the same guidelines and procedures listed above.

MANAGEMENT OF INDIVIDUALS WITH SYMPTOMS CONSISTENT WITH COVID-19:

Specific protocols consistent with the CDC and WHO will be followed for the management of individuals (players, staff, and player support personnel) who develop symptoms of COVID-19

- Individuals with COVID-19 symptoms known prior to the tournament or while off-site during the tournament will be directed NOT to come on-site to obtain assistance or medical evaluation. Arrangements will be made to provide referral or off-site evaluation and direction of these individuals to prevent the spread of infection to others.
- Individuals who, while on-site during the tournament, become symptomatic will be directed by medical personnel to a specified quarantine area for evaluation and off-site referral according to established guidelines to minimize the spread of infection to other individuals and safe evacuation of the infected individual away from the tournament venue.
- Players who develop COVID-19 symptoms while on-site will be immediately evaluated by the Tournament Physician and referred for PCR testing if deemed necessary.

In situations when the result of the PCR test will not be processed on time prior to the time the player's next match is scheduled to begin and the player is determined by the doctor to possibly have COVID-19 based on the symptoms and pose a significant health risk to players, officials or Tournament staff, the tournament Doctor should inform the Supervisor and recommend that the player is ruled unable to compete in the match to be played, or retired from the match in progress. Additionally, if the Supervisor, in consultation with the tournament Doctor or a representative of the ATP Medical Services Committee, determines that a player's participation in a tournament match may put the player at risk due to a serious medical problem, the Supervisor has the authority to rule a player ineligible to compete.



ATP Medical Services Protocol:

Steps Taken with a Player or other Individual with Suspected COVID-19 Symptoms

NOTE: Local government regulations and public health guidelines may differ by region and might result in deviations from the protocol listed below.

Player tests positive on one or more screening items (including a fever)

- Reports Feeling Unwell
- Answers questions in daily questionnaire indicating symptoms of or exposure to COVID-19
- Presents with an elevated Temperature

Initial Recommended Steps:

- Isolate player / individual (stay in hotel room or take player to designated isolation room at tournament site or in hotel).
- Player / individual is given a facemask or instructed to put on their own facemask.
- Contact Tournament Infection Control Officer (TICO) and Tournament Physician, who will arrange for PCR testing.
- Tournament Infection Control Officer and Tournament Physician to notify ATP Medical Services (ATP Physio / Vice-President (VP) Medical Services of suspected COVID-19 case).
- Notify Local Public Health Department: This will differ by region / tournament location.
- If identification of player / individual with suspected COVID-19 symptoms is onsite, player / individual is brought back to the hotel in designated tournament car with appropriate hygiene measures and PPE in place (cleaning of all surfaces with 70% alcohol, proper airing of the car).
- Where possible, move the player to a single room with a dedicated bathroom (hotel designated isolation room or player room).
- PCR testing takes place (either in hotel or at a PCR testing centre based on local public health recommendations and tournament protocol)

Steps After Confirmation of Positive COVID-19 Test Result:

- Player stays in isolation.
- If the player / individual lives so close that he can drive home by itself and fit to travel, he would be allowed to leave under the direction of local public health authorities.
- For follow-up PCR testing and Return to Play, see the schedule below Communication of Positive Test Result.
- A specific chain of communication should be followed when a positive test of COVID-19 is identified starting from the laboratory ensuring that all necessary individuals are notified of the positive test in an effective manner.

Follow-up Based on Objective Test Findings:

(All done in accordance with Local Public Health Authority):

Scenario A:

- Asymptomatic person and positive PCR test:
- Player stays in isolation
- Return to play after two negative PCR tests, taken at least 24 hours apart, or 10 days of isolation.
- If second or later test has CT value of 32 or higher and CT value is going up, see protocol for retest ("presumptive positive")

Scenario B:

- Person with mild symptoms and positive PCR test
- Player stays in isolation
- Isolation can be lifted when at least 24 hours no fever and two negative PCR tests taken at least 24 hours apart, or 10 days of isolation



- If second or later test has CT value of 32 or higher and CT value is going up, see protocol for retest (“presumptive positive”)
- The player should undergo a preparticipation physical examination by a physician
If no abnormalities, the player is allowed a gradual return to play

Scenario C:

- Player with moderate to severe symptoms and positive PCR test
- Player stays in isolation
- The Tournament Physician and /or Tournament Infection Control Officer is responsible for ensuring that they have appropriate medical care by local medical providers
- The length of isolation and further PCR testing will depend on local requirements and severity of the illness.
- After recovery, the player should undergo a preparticipation physical examination by a physician
- Further cardiovascular screening may be indicated
- Once player is cleared, player is allowed a gradual return to play

Protocol for players who have confirmed Covid-19 in the past and/or have IgG antibodies:

- Player is exempt from testing in the weekly PCR testing pool for the first three months
- Check IgG antibody levels after three months (test in hospital)
- If IgG antibodies are still present after three months, player is exempt from PCR testing on a month by month basis. Players must submit a positive monthly antibody test to ATP Medical Services after the initial 3-month exemption to remain on the exempt list from PCR testing at ATP tournaments
- If no antibodies are present or a player does not provide a positive antibodies test result after three months, the player will return to the weekly PCR testing pool

CONTACT TRACING

In the event of a confirmed positive PCR test for COVID-19 of an ATP player or credentialed attendee, the Tournament Infection Control Officer, in coordination with local public health officials (where applicable), must conduct a contact tracing investigation to identify all other players and credentialed attendees who had close contact or proximate contact with the infected individual (index person) from 48 hours before the onset of illness.

- Household members refers to persons who reside in the same home/hotel room
- Close contact is defined as a) contact within 6ft/2m for longer than 15 minutes without appropriate PPE or b) high-risk contact, even if less than 15 minutes (e.g., kissing, coughing in the face)
- Proximate contact is being in the same room for more than 1hour, even at a distance greater than 6ft/2m apart.

The ATP and Tournament medical team will notify these identified individuals of their potential exposure and requirement for quarantine and arrange for those individuals to receive follow-up PCR-testing.

INDIVIDUALS WHO HAVE BEEN IN CLOSE CONTACT WITH A CONFIRMED COVID-19 CASE

The ATP and tournament medical team will educate the identified individuals on recommended precautions, which will vary based on whether the source (index person) does or does not develop symptoms.

Under these protocols, and subject to the guidance of the Tournament Infection Control Officer/Tournament Physician and ATP Medical Team, player or credentialed attendee who has been exposed to a confirmed case of COVID-19 can be permitted to return to perform his or her duties (including entering Tournament venue), provided that each of the following are satisfied:

- The individual who has been identified as a household member or close contact, must go into quarantine, and have a PCR test after 2-3 days. There should be daily monitoring of symptoms and temperature. If the PCR test is negative and the individual remains asymptomatic,



quarantine can be lifted after 72 hours. Continued monitoring for 14 days would be recommended despite the lifting at 72 hours of the isolation. Consider repeating the PCR test after one week.

- The individual who has been identified as a proximate contact should continue physical distancing and hygiene measures. Continued monitoring of symptoms would be recommended for 14 days.

* In case local Public Health Officials require a longer quarantine period for all close contacts, this will supersede the above.

Functional groups or fragmentation will be put in place at ATP tournaments to mitigate/minimize the risk of widespread COVID-19 contamination.

PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT REQUIREMENTS

To help ensure the safety of all individuals and in accordance with WHO and CDC recommendations, the ATP has implemented requirements for the wearing of personal protective equipment (PPE) for all players and credentialed attendees. (See chart in Appendix D).

All players and credentialed attendees will be required to wear a surgical or cloth face mask:

- At all times when in public locations at the hotel.
- At all times when utilizing tournament transportation vehicles.
- At all times when at the tournament venue (except for player during exercise/practice/competition)

Tournaments are expected to distribute PPE for all individuals in attendance.

- PPE (surgical mask/single use) should be made available daily in the following areas:
 - Upon arrival at airport
 - Check in (player/tournament desk) at the official ATP hotel
 - All entry gates of the tournament venue
- Additional hand washing, and hand sanitizer stations must be deployed throughout the venue and next to any area where individuals can obtain PPE.
- All individuals will be required to wash their hands (CDC guidelines) or use a 70% alcohol-based hand sanitizer prior to touching PPE.
- Medical staff, cleaning personnel, security, and tournament drivers must wear additional PPE when dealing with a suspected/confirmed COVID-19 positive individual (See Chart Below)
- All personnel will be required to wear (role dependent) and remove PPE in a safe and appropriate manner. This includes taking care to avoid touching eyes, nose, and mouth during removal.

For additional instruction on how to wear and remove a face mask, please reference the Mask Procedure (Appendix C).



TRAVEL AND ACCOMMODATION

TRAVEL

All players, player team members and event personnel should take all possible and required measures as directed by the WHO, CDC, local governments', and health authorities to protect themselves while travelling to each respective tournament assuming that international travel restrictions are lifted.

Advance COVID-19 testing at the home location of each person wishing to travel is recommended wherever possible.

Sanitised and hygiene regulated buses/cars with appropriate internal partitioning, PPE's being worn, and distancing provided for all individuals being transported to the official hotel.

All Players, team members and event personnel will undergo stringent COVID-19 testing upon arrival to be granted clearance to enter the tournament venue. Once granted clearance, these individuals must abide by ATP regulations and the same protocols and regulations will apply.

TOURNAMENT TRANSPORTATION SERVICE

Scenario 1 – no changes with the exception of increased distancing and sanitizing requirements introduced.

Scenarios 2 & 3 – restrictions to the number of people allowed inside a vehicle and sanitizing requirements in place to allow a safe environment following local government and health authorities' guidance.

For all scenarios, the tournament transportation vehicles should be properly sanitized, and an individual plan enacted emphasizing players' and staff health while practicing distancing and following hygiene principles. This plan must be approved in advance by the ATP following the guidelines of the local government and health organizations.

Designated waiting areas to be marked both on-site and at the tournament hotel allowing a minimum of 2 m. distance between people waiting for transportation.

All tournament staff and passengers to wear at least protective face masks when at the waiting areas.

ACCOMMODATION

TOURNAMENT HOTEL

Scenario 1 – no changes with the exception of increased distancing and sanitizing requirements introduced.

Scenarios 2 & 3 – Tournaments are encouraged to use one or as few hotels as possible based on the draw size to successfully provide safe accommodation conditions for the players, their support teams, tournament, and ATP staff. Hotels located near the tournament site are recommended. This would ease the reduced or no use of locker rooms and player lounges on-site.

For all Scenarios, all Players, team members and on-site event personnel must be placed in secure hotels or secured sections of hotels which isolates such people. Testing locations will be required at either a location outside the hotel or at an isolated location in the hotel, or alternative suitable venue.

The tournament hotel should be properly sanitized, and an individual plan put in place emphasizing players' and staff health while practicing distancing and following hygiene principles. This plan must be approved in advance by the ATP following the guidelines of the local government and health organizations.

- All players, team members and event personnel to be housed at specifically selected and approved hotels.
- Personal Protection Equipment (face masks) to be worn when in public locations inside the hotel premises.
- All hotel employees are mandated to follow COVID-19 prevention guidelines from local government, public health authorities, WHO, CDC and ATP Medical Committee. COVID-19 health screening and testing must occur following every occasion an employee leaves the hotel site and returns.
- Approved quarantining facilities to be provided at the hotels.
- If a player travels with more than the two persons permitted on-site, then any such additional persons will not be allowed at the tournament venue and other facilities and are required to stay at the

tournament hotel and comply with the applicable requirements in this document. This includes submitting to ATP testing and screening.

- Fitness Facility:
 - A private ATP fitness facility at hotel, dependent on size of facility, location, and ventilation as large spaces are strongly recommended to mitigate the risk of infection. The minimum requirements for this facility remain the same for all levels of tournaments.
 - Physical distancing required by only allowing max. 1 person per 4 square meters to train.
 - There must be an attendant monitoring and cleaning the fitness facility. Equipment must be disinfected before and after each use.
 - The gym must be equipped with sanitizing materials such as alcohol-based cleaning liquids and disposable towels, and have a designated cleaner to wipe down all areas/equipment after each use.
 - Individuals must sign up for specific time to train at facility. Players and coaches are encouraged to only use the gym for workout that are not possible to be performed elsewhere and in open air.
 - Wherever possible, tournaments will be encouraged to set up outdoor gym areas allowing extensive ventilation.

The use of room service dining is strongly recommended. All meals per day will be provided in the safest feasible way.

- Breakfast will be provided at the official hotel only.
- Lunch will be provided in a similar and safe manner both at the tournament venue and at the official hotel.
- Dinner will be provided in a similar and safe manner or in the hotel guest room if requested. Additionally, dinner at the tournament venue will be supplied if participating at the event.
- Drinks and snacks throughout the day will be provided at designated locations at the tournament venue and at the official hotel for players and event personnel to access.

Players should use their discretion when leaving the hotel or accepting outside engagements to make sure they maintain social distancing and best practice to avoid contracting COVID-19.

ON-SITE ACCESS, FACILITIES AND CONDITIONS

CREDENTIALING AT TOURNAMENTS

- **Scenario 1** – no changes
- **Scenario 2** – no changes to the procedures but limited number of people allowed credentials at each event. The direction of local government and health authorities will be followed and combined with the ATP Medical Committee guidance.
- **Scenario 3** – only players + 2 (number of player support team members allowed is increased by 2 persons in later stages of tournaments in progress) persons, essential tournament staff, ATP staff, Anti-Doping and Anti-Corruption personnel will be allowed on-site with a credential.

For all 3 Scenarios tournaments are recommended to use an on-line application system for credentials to reduce the necessary time needed for processing credentials and to facilitate distancing.

In all cases, all credentialed persons must undergo the required health screening and COVID-19 testing before being allowed on-site.

Every person applying for a tournament credential must sign a waiver form prior to being granted access to any tournament areas, including but not limited to the tournament area at the airport, official hotel, and tournament venue. These locations will be considered core event areas where strict policies and procedures will apply.

The Tournament venue must provide:

- Separate/single venue access routes for players (+2), and ATP staff vs credentialed attendees; and
- Adequate space to enable physical distancing throughout.



DRAW SIZES

ATP will determine the draw sizes and format of each tournament for all Scenarios.

BALLS

Scenario 1 - no changes

Scenarios 2 & 3 – Outlined below, there are possible changes under consideration.

MATCH BALLS

- **Changes and Number.** Ball changes and the number of balls used per match shall be the same for all main draw matches throughout the tournament unless authorized by the supervisor. Cans of balls should be opened just prior to the match or ball change **by properly protected (gloves, face coverings, etc.) tournament staff.** In case of a suspended or postponed match, the match balls shall not be used in the warm-up, they shall only be used when play resumes.

PRACTICE BALLS

- Practice caution with the tennis balls. As few people as possible should handle the balls during a practice session.
- Players should avoid touching their face and wash their hands regularly as per the normal advice.
- Replace all balls if someone suspected to have COVID-19 comes in contact with them.
- Using new balls for every practice is strongly encouraged.

COURTS

MATCH AND PRACTICE COURTS

Numbers: **No changes** for all Scenarios.

- All match and practice courts must be the same surface, speed and conditions as the main draw and must be available for practice from 9:00 A.M. on the day prior to the start of the tournament until the conclusion of the tournament.
- Courts must be set up to provide normal support, including drinks (water), sawdust and towels.
- A properly protected with Personal Protective Equipment (PPE) court monitor must be assigned to each match court plus one person with appropriate PPE assigned to take care of the practice courts.
- Crowd control (ushers) for all match courts should be in place from the beginning of the qualifying competition for **Scenarios 1 & 2.** No ushers needed for **Scenario 3.**
- All tournaments, indoor and outdoor, must have sufficient, properly protected with PPE (gloves, face covering, etc.) tournament staff to prepare, dry and clean courts exclusive of linesmen and ball persons. For safety reasons, linesmen and ball persons are prohibited from these activities.
- Players arriving on-site for practice only to go directly to the practice area or the gym.
- As soon as finished with practice players are to return to the hotel and not socialize with other players and or coaches.
- Specific holding areas to be designated and marked near each match and practice court where players can wait for the court to be vacated and cleaned before they enter.
- Players to enter a match and/or practice court only once all people have left the court and proper cleaning has been performed.
- No direct contact between tournament staff, umpires, ball persons and players when on court. A minimum of 2 m. distance to be maintained at all times.
- Handshaking is strongly discouraged.
- No kids escorting players onto court for matches.



Players will be able to practice on one occasion per day and should arrive to the facility at a time as close as possible before the time expected to practice, avoiding waiting and help follow proper distancing.

COURT SURFACE

- **No change** for all 3 scenarios.

SIZE, POSITION AND COLOR OF COURTS

- **No change** for all 3 scenarios

PREPARATION OF SURFACE

- **No change** for all 3 scenarios.

LIGHTING

- **No change** for all 3 scenarios.

BACK FENCES, BACK WALLS, BANNERS, SIGNS AND SEATS

- **No change** for all 3 scenarios.

In the case of Scenario 3 no branding outside the match courts will be necessary.

CEILING HEIGHT

- **No change** for all 3 scenarios.

ON COURT TIMING DEVICES

- **No change** for all 3 scenarios.

These devices however, become even more important in Scenarios 2 & 3 with limited or no Ball Persons available to assist the players.

ELECTRONIC REVIEW

- **Scenario 1** - no change.
- **Scenario 2** - increasing the number of courts equipped with Electronic Line Calling (ELC) recommended. Consideration for all match courts to be equipped with an approved Live ELC system to replace Line Umpires on hard and grass courts.
- **Scenario 3** - consideration for all match courts to be equipped with an approved Live ELC system to replace Line Umpires on hard and grass courts.

SEATING REQUIREMENTS

- **Scenario 1** – no change
- **Scenario 2** – reduced depending on the maximum number of spectators allowed on-site.
- **Scenario 3** – waived



RECOMMENDED ATTENDANCE STANDARDS FOR ATP TOUR MASTERS 1000, ATP TOUR 500 & 250 TOURNAMENTS

- **Scenario 1 – no change**
- **Scenario 2 – waived**
- **Scenario 3 – waived**

MINIMUM WEEKEND ATTENDANCE

- **Scenario 1 – no change**
- **Scenario 2 – waived**
- **Scenario 3 - waived**

ON COURT EQUIPMENT & SUPPLIES

All On-Court Equipment and Supplies must be sanitized on a regular basis by properly protected with PPE (gloves, face covering, etc.) tournament staff. The plan for the implementation of this rule must be approved by the ATP Supervisor in consultation with the ATP Medical Department, Tournament Infection Control Officer (TICO) and Tournament Physician.

- **Placement /Approval**

- Same requirements as per the existing ATP rules for all 3 scenarios.
- Covered bins with appropriate handsfree opening system clearly marked with a sign “Items for disinfection” to be placed on each court for used towels.
- Players to be provided with biodegradable bags for collecting used clothes during the match to be taken back by each player to the locker room and/or hotel. These items are prohibited to be thrown on the player bench or on the floor.
- Each court to be equipped with a bin/hook/basket where the players can leave their towels during the match. This area should be ideally located at the closest point for the player to be able to use their towel without delay. The two designated areas are near the baseline umpire or the corner of the courts. This position will be agreed upon by the Supervisor and the Tournament. There should be a bin/hook/basket which is high enough and off the ground for the players to reach without having to bend down. Each player/team should have their own bin/hook/basket where they can place their towels. There should be identification to clearly show each player’s allocated bin/hook/basket. There should be 4 of these at each end and each side of the court to make a total of 8 on the court. This would be the case for singles and doubles.



Example of towel bin used at NexGen ATP Finals in Milan.

At the conclusion of each match, all the used towels will be removed by the tournament operations team wearing PPE and all the towel holding areas will be disinfected.

In addition, a thorough sanitizing process to occur after each practice and match play as described by the local government and health organization directive and the ATP Medical Committee recommendations.

CHAIRS

- **Chair Umpire's Chair.**
 - **Microphone.**
 - **Umbrella.**
 - **Writing platform.**
 - **Position.**
 - **Electricity.**

No changes for all 3 scenarios.

After each match, every item in contact with the Chair Umpire must be disinfected before the next Umpire and players arrive on-court.

- **Line Umpire's Chair.**
 - Placement.
 - Position.

Scenario 1 – no change.

Scenario 2 – standard placement and position remains with reduced number of chairs (not applicable if ELC option is approved for scenario 2 when no Line Umpires would be used).

- For scenarios 1 & 2 each Line Umpire (LU's) chair must be disinfected after the completion of each rotation/session before the arrival of the new team.

Scenario 3 – no chairs allowed on-court if no LU's being used.

- **Net Judge Box**
 - **No changes** for all 3 scenarios.
- **Player Chairs**
 - **Location** – for all 3 scenarios the chairs are to be placed a minimum of 2 meters apart from the Chair Umpire's chair. In case of doubles the player's, chairs are to be separated by a minimum of 2 meters.
 - **Umbrella** – The umbrellas are only to be touched by the court assistant wearing PPE.

THE NET

No changes for all 3 scenarios.

Net Posts and Net Post Signage

No changes for all 3 scenarios.

SAWDUST

Separate containers for each player to be placed on each court and to be disinfected after each match for all 3 scenarios.

4 Containers would be required for doubles matches.

SCOREBOARDS

No changes for **Scenarios 1 & 2**.

Scenario 3 – no scoreboards are required. It is recommended however, to have a scoreboard per court for the sole purpose to update the players.

LIVE SCORING

No changes for all 3 scenarios.



ON-SITE SCORING NETWORK SPECIFICATIONS AND REQUIREMENTS

1. **Wired Ethernet**
2. **Wi-Fi**
3. **Internet Access**
4. **IP Addressing**
5. **Wi-Fi Configuration**
6. **Other Components**
7. **SmartDirector**
8. **Spare Equipment**
9. **Power**
10. **On-Site Scoring Network Checklist**

All current requirements remain in place for all 3 scenarios with further stress on the importance of this service particularly in the case of Scenario 3. In this scenario the only source of information for the public will be the live TV feed and the live scoring system. Therefore, every effort should be done to make sure the system is always up and running.

TOWELS

Each tournament shall continue to provide towels for players on match and practice courts and the players' locker room. Towels should be pre-washed and of enough size for the intended use.

Increased number of towels to be expected and prepared.

Strict protocol regarding collection and disinfection of used towels to be followed.

Towels should be stocked, removed for cleaning, and replenished by properly protected with PPE (gloves, face covering, etc.) tournament staff. No other person including ball persons are allowed to touch player towels.

COOLERS

Separate coolers are to be provided for each player on court during matches **for all 3 Scenarios**. The coolers must be sanitized and replenished after each match by properly protected with PPE (gloves, face covering, etc.) tournament staff only.

BEVERAGES

No changes for all 3 scenarios.

Drinks must be replenished before and during matches by properly protected with PPE (gloves, face covering, etc.) tournament staff only.

POST-MATCH COURT CLEANING

- A cleaning crew to be assigned to clean each court after each match.
- All cleaning personnel must wear PPE.
- Disinfectant wipes per CDC Disinfection guidelines should be used for recommended health and safety precautions.
- Areas that must be cleaned/disinfected include:
 - Player benches: seat, armrests, back, etc.
 - All individual coolers for players.
 - Freezer handle (if on-court).
 - The lid and /or handle of any additional container such as towel box, balls, etc.
 - Chair Umpire's chair: armrests, handles of stairs, seat, table, umbrella, microphone (including on/off switch).



- Each Line Umpire's chair: seat, armrests.
- Line Umpire crew rotations during the match – wipes should be provided to wipe down and disinfect seat and armrest of line umpire's chairs with wipes.
- Net knee-cushion (should have plastic cover so it can be disinfected for each match) for ball person.
- Net, net strap, singles sticks, net posts.
- Players towel bins in each corner of the court.
- Pole of the players' sunshades.
- Gate latch/lock to court – Court Attendant to be responsible for opening/closing the gate and sanitize immediately afterwards.

OFFICES

Each tournament shall provide suitable workspace/office for ATP staff and officials. Offices shall be made available, but not limited to, the following ATP Staff:

- ATP Tour Supervisor(s).
- ATP Designated Chair Umpires.
- ATP Tour Manager(s).
- ATP PR Manager(s).
- ATP Physiotherapist(s).
- Scoring System Specialists (IT)

Each office should be located in a secure location and with the ability to lock each individual office.

COMMUNICATION DEVICES

- **Phones**
- **Copy machine**
- **Printer**
- **Internet**
 - **Strong recommendation for Ethernet connection.**

All requirements remain in place for all 3 scenarios.

Scenarios 2 & 3 will experience reduced personnel on-site and respectively reduced offices and communication requirements.

Scenarios 2 & 3 - it is likely that increased video conferencing facilities will be required to compensate for the lower personnel numbers on-site.

All those will be communicated and agreed upon locally between the ATP staff and event organizers prior to each tournament.

For all scenarios increased sanitizing requirements and distancing measures will be put in place providing safe working environment for all staff on-site.

FIRST AID

Each tournament must always provide a First Aid Team present on the tournament site for public emergencies. This team should be separate from any team assigned to the players.

Scenarios 1 & 2 – increased numbers of staff and measures to prepare adequate response to spectators infected with COVID-19.



Local decisions to be made regarding these requirements following government and health authorities' recommendations.

ELECTRONIC LINE CALLING (ELC) FACILITIES GUIDELINES

The use of an approved electronic system for reviewing line calls and/or overrules is authorized for use at ATP events.

- **Scenario 1** – no changes and all current requirements remain in place.
- ELC providers are strongly encouraged to organize remote operating option for performing the ELC service with only minimal rigging personnel present on-site for **Scenarios 2 & 3**.
- For **Scenario 2 & 3** consideration for all match courts to be equipped with an approved Live ELC system to replace Line Umpires on hard and grass courts.

TEMPERATURE AND VENTILATION FOR INDOOR FACILITIES

Indoor facilities must provide normal and standard heating, cooling, and ventilation.

No changes for all 3 scenarios.

The quality of ventilation for any offices and indoor facilities is essential for mitigating the risk of transmitting COVID-19.

Please see below some practical measures for building services operation recommended by REHVA (Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning Associations):

1. Secure ventilation of spaces with outdoor air
2. Switch ventilation to nominal speed at least 2 hours before the building usage time and switch to lower speed 2 hours after the building usage time
3. At nights and weekends, do not switch ventilation off, but keep systems running at lower speed
4. Ensure regular airing with windows (even in mechanically ventilated buildings)
5. Keep toilet ventilation 24/7 in operation
6. Avoid open windows in toilets to assure the right direction of ventilation
7. Instruct building occupants to flush toilets with closed lid
8. Switch air handling units with recirculation to 100% outdoor air
9. Inspect heat recovery equipment to be sure that leakages are under control
10. Switch fan coils either off or operate so that fans are continuously on
11. Do not change heating, cooling and possible humidification setpoints
12. Do not plan duct cleaning for this period
13. Replace central outdoor air and extract air filters as usually, according to maintenance schedule
14. Regular filter replacement and maintenance works shall be performed with common protective measures including respiratory protection

DOORS POLICY

All doors and gates inside a facility that could be left open should be blocked in a position that would allow people to pass through them without having to touch doorknobs and handles or provide them with an option to open them with a foot.

All court gates and stair rails should be wrapped with warning tape to discourage touching.

All doorknobs and stair rails that must be used should be cleaned every hour by a tournament staff equipped with PPE using a disinfecting solution.



PLAYER FACILITIES

PLAYER LOUNGE

The player lounge should have at a minimum the following amenities:

- *Tables & chairs.*
- *Television(s).*
 - *Closed circuit television of all match courts.*
 - *Dedicated match in progress TV.*
 - *TV for games.*
 - *Television for viewing local channels or showing movies.*
- *Drinks (including bottled water and electrolyte beverage) and coffee bar.*
- *Snack bar.*
 - *Fruits and snacks should always be available in the lounge with appropriate packaging.*
- *Computers and printers.*
- *Concierge and activity desk.*
- *Travel desk.*
- *Phone charging unit/charging cables station.*

The above listed minimum requirements will remain in place for Scenario 1 only.

For all scenarios physical distancing measures to be put in place temporarily.

- *Partitioning to be installed inside the player lounge at a minimum height of 2 m. forming cubicle type of small areas for more privacy and protection. Each area to fit no more than 2 persons inside.*
- *Maximum number of people at a time to be allowed depending on the size of the lounge.*
- *Maximum amount of time spent in the lounge to be limited to allow players and coaches to have equal access to the lounge.*
- *Players would be encouraged to stay at their hotels and only arrive on-site for practice/training/treatment/matches and return to their hotels as soon as they have finished their essential on-site activities.*
- *Player Lounge to be used only in circumstances when waiting for a match.*
- *All surfaces used should be cleaned every hour by a tournament staff equipped with PPE using a disinfecting solution.*
- *Increase ventilation by opening windows or adjusting air conditioning.*

GYM

The minimum requirements for the on-site player gymnasium remain the same for all categories of events. Larger space for the gyms is strongly recommended to reduce the risk of infection.

- The use of the facilities should be limited as much as possible.
- Players and their coaches would be encouraged to only use the gym for workout not possible to be performed elsewhere and in open air.
- Maximum number of players to be allowed at a time inside the gym. The numbers will depend on the size and ventilation of the facilities with at least double the size of physical distancing recommendation in place at times.
- Wherever possible, tournaments will be encouraged to set up outdoors gym areas allowing extensive ventilation.
- The gym must be equipped with sanitizing materials such as alcohol-based cleaning liquids and disposable towels. See medical section for cleaning requirements.
- Minimal sanitizing staff with appropriate PPE must be available to maintain the required hygiene standard.
- Equipment must be disinfected before and after each use.
- The number of coaches allowed in the gym at a time should be minimal.



PLAYERS PRE-MATCH HOLDING AREA (PMHA)

- Tournaments should set up a player pre-match holding area each equipped with 2 chairs, exercise mat, Wi-Fi, and score update monitor (monitors positioned at a centrally highly visible location could substitute individual monitors in each area) for all 3 Scenarios.
- The PMHA could be set up inside a marquee with internal partitioning high enough for providing distancing for players and their coach/guest while waiting for their match.
- The number of match courts multiplied by 2 would identify the number of separate areas needed inside the general PMHA structure.
- Separate dedicated one-way entrance and exit of the PMHA to be assigned.
- Players and their support member should wear PPE any time they are exiting their individual area either on the way in or out of the PMHA.

LOCKER ROOM

- Each tournament shall provide players with a suitably equipped and secure locker room. The entrance to the locker room shall be monitored and only properly credentialed persons shall be allowed to enter. Only those persons with access approval and properly credentialed tournament staff, who in the performance of their duties justify access to the locker room, shall be authorized to enter the locker room.
 - **Lockers** - Depending upon the size of the draw, the tournament must provide a sufficient number of lockable lockers so that each player in the draw (singles & doubles) may have his own locker.
 - **Toilets & Showers**
 - The number of toilets and showers made available in the ATP locker room must be equal to or greater than the recognized standard of the country where the tournament is held.
 - Shampoo and body wash should be available for all players in single use packaging.

For **Scenarios 1 and 2** all current Locker Room requirements remain in place. The only difference will be increased monitoring and introducing a limit on the overall number of people allowed inside the locker room at a time (Suggestion: Max one person every 4 m²). Players are encouraged to minimize the use of the locker rooms as much as possible and limit it to essential pre-match preparation only.

Intensive and increased sanitizing procedures to be put in place including:

- Not allowing the use of showers or lockers less than 2 meters apart at the same time.
- Thorough regular cleaning of the locker room/showers/toilets multiple times daily by tournament staff wearing appropriate PPE following the sanitizing procedures defined in the medical guidelines below.
- Disinfecting materials to be readily available for the players to use such as disinfecting liquids, disposable towels and wipes, biodegradable bags should be available for items requiring reuse such as towels or used clothing.
- Designated bins for items requiring disinfection and reuse such as towels and clothing to be in an isolated area of the room and clearly marked.

For **Scenario 3** the use of locker rooms may not be allowed or extremely limited depending on local authorities' directives, and players must use their hotel room for this purpose.

RECOVERY EQUIPMENT

ATP events often provide cold plunges, whirlpools, whole body cryotherapy as part of their services for player recovery at the tournament site. During the period affected by COVID-19, these recovery options will not be allowed on-site to discourage players from spending additional time periods at the tournament site. Cold showers should be sufficient or offered as an alternative for player safety back at the hotel.



Having an emergency ice bath available for heat related issues however is still recommended and would be both allowed and encouraged for events held in high thermal stress. It is imperative that proper cleaning and sanitizing is followed for the emergency use of an ice bath. (See link below to the CDC instructions on this topic).

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fphp%2Fwater.html#COVID-19-and-Water

PLAYER RESTAURANT / FOOD

- **Days of operation.**
- **Hours of Service.**
- **Recommendations for Player Food Service Planning**
 - **Carbohydrates**
 - **Proteins**
 - **Beverages**
 - **Miscellaneous**
 - **Snacks**
 - **Daily Meal Planning**
- **Safety.** All water and electrolyte drinks must be served in unopened sealed containers. All food and beverages must be properly stored and maintained at an appropriate temperature (*cold foods below 5 degrees Celsius and hot foods at 60 degrees Celsius*), which complies with local health regulations.
 - *All universal allergens should be listed with each entrée with visible label.*
 - *Date of preparation should be listed on any pre-made items, such as sandwiches, pre-packaged fresh food items, etc.*
 - *Partitions (plastic or glass screens) should be present.*
 - *All food and beverages, including sports bars and sport beverages must comply with the Tennis Anti-Doping Program.*

For all **Scenarios** in addition to all above explained safety measures the following measures should be implemented to properly ensure the safety of all players and their coaches and/or physios, tournament staff and officials:

- *Reduced number of cooks, depending on the number of people served.*
- *The kitchen must remain locked when not in operation.*
- *The chef will be responsible for unlocking the kitchen in the morning.*
- *All items must be stored in the kitchen in a singles-access closed space.*
- *Every time a new item enters the kitchen it must be disinfected.*
- *Gloves and face masks to be worn at all times by the cooks.*
- *One person should clean the kitchen once the kitchen is closed.*
- *The person in charge of cleaning would be responsible for locking the kitchen when finished.*

Restaurant Layout

When planning the layout of the player restaurant, it is required to plan enough space between the tables to allow physical distance at a minimum of 2 meters or more. Partitioning to be installed to increase player distancing and minimize the risk of transmitting COVID-19 when sharing a same room.

For **Scenario 3**, consideration for not allowing on-site dining, however individually packaged dining options should be available for the players and their coaches implementing a curb side take out service.



STRINGING SERVICE

- **General**
 - A stringing service of a professional standard must be made available to the players throughout the duration of the event.
- **Days / Hours of Service.**
 - At a minimum, stringing service must be available beginning the day prior to the start of the qualifying competition and continue through the last day of the competition, including any carry-over days due to weather or other unavoidable circumstances.
 - At a minimum, must be on-site two (2) hours prior to the starting time for the first scheduled match of the day. Must be available continually throughout the day and until the completion of play for that day.
 - If play is scheduled at an approved alternate site, then access to the stringing service must be provided at such alternate site from the start of play until play has been completed at that site.
- **Fees**
 - **ATP Tour Events.** A reasonable fee per racquet may be charged and is the responsibility of the stringing service to collect from the player. The recommended stringing fee is \$20 per racquet.

No changes for all 3 scenarios.

- Sanitizing process to be added for each racket before returning it to a player.
- Stringers to wear Personal Protective Equipment when working and maintain a physical distance.

For **Scenarios 2 & 3** consideration for setting up the stringing station outside the facility with a safe drop off and delivery service to minimize the number of staff on-site while keeping the service fast, safe, and functional.

ANTI-DOPING FACILITIES

- **On-Site Anti-Doping Testing Facility**
- **Volunteer Observers Provided by Tournament**
- **Anti-Doping Testing Facilities Guidelines**
 - **Doping Control Station.**
 - **Location.**
 - **Accommodation.**
 - **Security.**
 - **Hygiene:** The Doping Control Station should be cleaned as required by the relevant authority.
- **Doping Control Station Supplies**
- **Sample Collection Room/Waiting Room**

For **all 3 scenarios**, all testing facilities requirements remain in place with the addition of extra health and safety measures implemented and directed by WADA and the TADP guidelines.



FINANCIAL

PRIZE MONEY

2021 ATP Tour Approved Prize Money Calculation Method:

ATP 500 & 250's (subject to review by 30 April 2021):

Calculated by local authorities allowance against 2019 maximum capacity:

- No reduction if full capacity
- 20% reduction with limited fans - greater than 50% capacity
- 40% reduction with limited fans - up to 50% capacity
- 50% reduction with no fans

Adjustments may occur based on changes in local authority allowance between the defined advanced Prize Money deadline and the completion of each event.

ATP Masters 1000:

Calculated by 2021 Ticket units sold against 2019 ticket units sold:

- No reduction if greater than 85% ticket units sold
- 20% reduction with 71-85% ticket units sold
- 40% reduction with 61-70% ticket units sold
- 50% reduction with 41-60% ticket units sold
- 60% reduction with 0-40% ticket units sold

Under **Scenario 3** (No Spectators), Sponsors and Sponsors guests allowed on-site during a tournament will not count as spectators in regard to a potential adjustment in Prize Money. However, Sponsors and Sponsors Guests must only be hosted in private lounges and/or suites in the stadium with appropriate size, ventilation, and sanitizing in place. No sitting in stadium seats nor courtside boxes are permitted. The capacity for each private lounge and/or suite must comply with national and/or local government physical distancing requirements, adhering to total on-site capacity regulations, as well as the use of personal protective equipment. The tournament shall submit to ATP its corporate hospitality plans for its approval, which shall not be unreasonably withheld.



OFFICIATING, BALL PERSONS, VOLUNTEERS/TOURNAMENT STAFF INFORMATION

OFFICIATING DESIGNATION AND SELECTION PROCESS

- **No changes** for all 3 scenarios.

Considering travel difficulties more time could be necessary to complete the designation and more last-minute changes to be expected.

FEES

Supervisors, Chair Umpires and Review Officials (if electronic review is used by the event)

- **No changes** for all 3 scenarios.

TRANSPORTATION

Supervisor(s), Chair Umpires and Review Officials

- **No changes** for all 3 scenarios.

NOTE: Restrictions to the number of people in a vehicle to allow safe environment following local government and health authorities' guidance.

- **Number of Supervisors and Chair Umpires Required**

Type of ATP Event	Draw Size	Supervisors	Chairs	Total Rooms
250	28/32	1	4	5
250	48	2	5	7
500	32	2	4	6
500	48	2	5	7
500	56	2	7	9
Masters 1000	48	2	6	8
Masters 1000	56	2	7	9
Masters 1000	96	4	9	13

Numbers in the above chart may be adjusted in certain circumstances.

OFFICIALS MEALS / HOSPITALITY

- **No changes** for all 3 scenarios.

Note: Seating must be configured to allow social distancing of at least 2 m. as well as appropriate hygiene and cleaning procedures in place following local government and health authorities' guidance.

ATP SUPERVISOR

No changes for all 3 scenarios except an adjusted number of Supervisors depending on the draw size and MSP of the event.

- *Officials* should always wear at least a protective face mask when on-site.
- At least 2m. social distance should always be maintained.
- Partitioning to be installed in all shared areas to provide distancing and personal protection.

REFEREE

Scenario 1 – no changes

Scenarios 2 & 3 – minimal staff approved in advance of the event.

ADDITIONAL CHAIR UMPIRES

Scenario 1 – no changes

Scenarios 2 & 3 – reduced number of officials approved based on the tournament MSP and courts in use.

CHIEF OF UMPIRES

Scenario 1 – no changes

Scenarios 2 & 3 – minimal staff approved in advance of the event.

LINE UMPIRES

A suitable room with space enough to accommodate all line umpires, including the Chief of Officials and an assistant Chief of Officials.

Clothing issued by the tournament must include appropriate PPE (face coverings and disposable gloves).

- **Scenario 1** – no changes
- **Scenario 2** – reduced number of LU's required and respectively reduced size and number of facilities required. No LU's may be required depending on possible use of ELC.
- **Scenario 3** – no LU's may be required depending on the use of ELC.

BALL PERSONS

A suitable room with space enough to accommodate all ball persons, including the Chief of the Ball Persons and an assistant, if needed.

Clothing issued by the tournament must include appropriate PPE (face coverings).

- **Scenario 1** – no changes
- **Scenario 2** – reduced number required, and respectively reduced size and number of facilities.
- **Scenario 3** – extremely reduced or no Ball Persons required.

For All Scenarios physical distancing measures to be put in place.

- Ball Persons are to assist players strictly with the balls. No towel handling allowed.
- A minimum of 2 meters distance to be kept from players on changeovers.
- Only the court attendant will be responsible to replenish drinks and new towels to the players.
- Maximum number of people at a time to be allowed inside the Ball Person's lounge depending on its size and local regulations.

VOLUNTEERS /TOURNAMENT STAFF

A suitable room with space enough to accommodate all volunteers / staff is to be provided.

- **Scenario 1** – no changes
- **Scenarios 2 & 3** – reduced number of people and respectively reduced size and number of facilities required.

For all scenarios physical distancing measures to be put in place temporarily.

- Maximum number of people at a time to be allowed depending on the size of the lounge.



- All categories of event personnel will be provided with meals in the most safe and healthy format and environment.
- Drinks and snacks throughout the day will be provided at designated locations at the tournament venue and at the official hotel for players and event personnel to access.

MEDIA GUIDELINES AND FACILITIES

MEDIA FACILITIES

- **ATP PR Office**
- **ATP Media Guides**
- **Media Room**
- **Photographer – Office**
- **Photographer – On Court**
- **Interview Room**
- **Mixed Zone**
- **Separate media lounge, where appropriate**
- **Media Seating**
- **Credentials**
- **Security**
- **International Tennis Writers Association (“ITWA”)**

Scenario 1 - All requirements remain in place and no changes necessary with addition of distancing and sanitizing measures.

Scenario 2 - Reduced number of media to be allowed on-site. Numbers and facilities would vary locally based on the local government and health authorities' directives and ATP Medical Committee recommendations.

Each tournament should install video conferencing facilities at the press conference rooms to allow journalists that were not able to attend the event to participate remotely.

- For **Scenarios 1 & 2** members of the media to wear at least a protective face mask always when on-site.
- At least 2m. distance should be kept between members of the media, tournament staff and players.
- Partitioning to be installed in all shared areas to provide distancing and personal protection.

Scenario 3 – No media allowed on-site. ATP Media team in collaboration with the event organizers to set up a room fully prepared for video conferences where players will be brought after matches for video press conferences and one on one remote interviews. Every effort to be made to minimize the negative effect of the limitations.

The measures for all Scenarios are intended to minimize the exposure to COVID-19 and possible spread amongst the players and the tournament staff while understanding the importance of maintaining adequate media coverage.

POST-MATCH ON-COURT INTERVIEWS

Allowed only with appropriate distancing in place (minimum 2m.) between the player and the person conducting the interview.

CEREMONIES

Allowed with strict distancing procedures in place:

- Minimum number of people on-court
- Minimum of 2 m. distance between them
- No handshaking
- Separate microphones for speakers delivered on court by tournament staff equipped with PPE.



- Trophies to be placed on a designated stand by tournament staff equipped with PPE and only be handled directly by the players.

STARS PROGRAM

Scenarios 1 & 2 – Reduced activities allowed with distancing in place as recommended by local governments and health authorities.

Scenario 3 – Select activities performed using digital platforms and media options.

MEDICAL SERVICES GUIDELINES & FACILITIES

Each tournament must meet specific medical coverage and health resources requirements, which the ATP will determine after consultation with local public health authorities and the Tournament Physicians and Tournament Infection Control Officer (TICO) which will include:

- Hospital capacity (emergency rooms, urgent care facilities, isolation wards, intensive care units, respiratory devices/ventilators, COVID-19 treatment centres) in alignment with CDC and local public health authority and government guidelines.
- Testing availability (PCR and Antibody IgG/IgM/total for SARS-CoV-2) and capacity to process large number of tests quickly (ideally <24hour turnaround time for results). Medical personnel availability for all tournament facilities (including tournament hotel).
- Tournaments must provide operable player treatment rooms and massage therapy rooms at the tournament hotel as well as onsite player treatment room and tournament physician examination room/office at the tournament venue.

TOURNAMENT MEDICAL PERSONNEL

- **Tournament Infection Control Officer (TICO).**

The tournament in conjunction with the tournament physician will appoint an Infection Control Officer designated to work in collaboration with the ATP Medical Services Committee and ATP Tour Supervisor. Tournaments must submit candidates for the TICO to ATP Medical Services for review well prior to the start of their tournament along with designation of their tournament medical staff. These should be submitted to the respective ATP regional office.

For the purposes of our COVID-19 application the ATP Medical Services Committee is comprised of the ATP Medical Services Committee, Medical Advisors as well as infectious disease, and public health specialists. ATP Medical Services will work closely with each events Tournament Director, Tournament Infection Control Officer, and Tournament Physician to prepare the event for these procedures outlined in this document.

Qualifications Tournament Infection Control Officer:

- Degree in medical, nursing, epidemiology, infectious disease, public health, or related field
- Certification in Infection Control (CIC)
- Preferred at least 2 years' experience in infection control
- Preferred (voluntary) certification: Certification in Infection Prevention and Control is offered by the Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC). APIC's certification exam is administered by the Certification Board of Infection Control and Epidemiology. To take the exam, professionals must have a bachelor's degree and prior experience.

Role and Responsibilities:

The infection control officer, in collaboration with the ATP Medical Services Committee and ATP Tour Supervisor, will:

- Provide expert knowledge in infection control principles and practices. Serve as a resource to the tournament in infection control principles, guidelines, and regulatory standards.
- Assist the tournament in identifying infection prevention and control goals and develop a strategy to achieve this.
- Contribute to the provision of high-quality care by ensuring existing standards and guidelines of applicable professional organizations and regulatory and governmental agencies are incorporated into the tournament procedures.
- Design and implement the tournament's infection control testing and screening procedures based on the ATP Tour policies. Review laboratory information to identify potential infections. Abstract clinical information from respective data sources, analyse data and report to various audiences. Communicate findings to the ATP Medical Services Committee and appropriate tournament administrators. Implement appropriate action when necessary. Collaborate with the local public health authorities in the required reporting of infections and follow up.
- Arrange for communication of testing results from the laboratory for PCR and Antibody testing to the Tournament physician, Vice-President Medical Services ATP, and ATP Infectious Diseases Consultant in mass form (Excel Spreadsheet or similar) as well as arrange for communication of testing results with all persons tested. Acceptable forms of communication of test results include link to a web-based platform for self-retrieval of all testing results from the testing laboratory, or arrangement for the email of PDF reports directly to all individuals tested.
- Work with the testing laboratory to coordinate the testing procedure for the tournament including the scheduling of testing and contact of all individuals via text or email informing them of their testing schedule (every 4 days). Scheduling and verification of testing following the 4-day schedule for PCR tests is a critically important function of the Tournament Infection Control Officer in liaison with the testing laboratory or organization.
- Assist the tournament in incorporating infection control principles into their policies and procedures. Collaborate with all disciplines and departments to develop and update area-specific policies and procedures pertinent to infection control principles.
- Design and implement orientation and ongoing education programs on infection control for the tournament (inclusive of facility, food services, transportation, hotel, hazardous waste, and personal health and safety).
- Evaluate and inspect the environment including sanitation and disinfection practices and observe personnel activities to detect infection hazards. Evaluate compliance with ATP Tour and local governmental and WHO/CDC infection control standards and implement appropriate action when necessary.
- Collaborate with the local health authorities, Tournament Physician, and ATP Medical Services Committee to investigate infectious outbreaks and implement action plans if necessary.
- Collaborate with local health authorities, Tournament Physician, and ATP Medical Services Committee to investigate any exposure to communicable diseases. Contact appropriate individuals so that timely actions can be initiated to limit the spread of infection.

- Respond to exposure inquiries, crisis, and emergencies as appropriate and in a timely manner to provide infection control exposure support when needed, 24/7.
- Prior to the start of the tournament and preferably several weeks in advance, the TICO in cooperation with the tournament physician will contact local public health authorities and complete the information contained in Appendix I. This information will assist ATP and the TICO and medical personnel to better understand how the local government and specifically local public health authorities will process and treat an individual who tests positive for COVID-19 during the event. This information must be shared with the following individuals prior to the start of the event:
 - Todd Ellenbecker (VP Medical Services ATP) todd.ellenbecker@atptour.com
 - Miro Bratoev (SVP Rules & Officiating ATP) miro.bratoev@atptour.com
- **Tournament Physician(s):** A Chief Tournament Physician and staff of sports medicine-based physicians are required at all ATP Tour Events. Additional staffing may be needed due to the potential added responsibilities beyond typical and expected player evaluation and treatment of illness and injury. These additional duties would include and not be limited to oversight and assistance with participant screening for COVID-19, and ATP COVID-19 testing program.
- **ATP Physios:** Predetermined numbers of ATP Physiotherapists will be assigned to each tournament venue. Physios arrive one to two days prior to the start of qualifying and staff the training room through the duration of the event. Further details on the provision of physiotherapy are listed below in the section outlining the training room. During the return to play period, additional volunteers, interns, and local physios would be prohibited to minimize staffing in the training room.
- **Massage Therapists:** Based on draw size, the tournament provides massage therapists who are normally on-site throughout the tournament providing massages. To decrease the number of tournament staff on-site, it is recommended that massage therapy be located at the player hotel or alternative facility to minimize on-site staff and also minimize the time players are on-site before/after matches and practice sessions. Location of the massage therapist must be placed to allow for adequate social distancing both between massage therapists (if more than one therapist is staffed simultaneously) and between massage therapist(s) and physios or other personnel if massage is located within a multi-disciplinary player treatment area. It is highly recommended that massage therapy services are provided in an area separate from the training room to minimize numbers of players and staff in any one room per government and medical recommendations on distancing. This distancing between tables / therapists would be greater than 6 feet (2 meters) per recommendations from the CDC and WHO.

PLAYER TREATMENT ROOM

Each tournament must provide a treatment room for players and physiotherapists centrally located to the courts and the locker room. In addition to the guidelines set forth in the ATP rule book regarding room size and contents, treatment tables for the ATP Physios must always be positioned no closer than 6 feet (2 meters) between tables to allow for proper distancing when multiple players are treated at the same time in the training room. Greater distancing between treatment tables is highly recommended for player and physio safety where possible and the use of a barrier or partition between treating therapists when more than one is utilizing the treatment room is also highly recommended (larger events). ATP physios will treat only one player at a time using the specified distances between treatment tables and will utilize a list or schedule for players to sign up so there are no players inside the player treatment room waiting to be treated. This would jeopardize social distancing. Only players will be allowed in the player treatment room. No coaches or other personnel will be allowed in the player treatment room at any time other than medical staff, ATP Supervisor, and players.

For scenario 1, the following guidelines below apply. For Scenarios 2 and 3, an off-site player treatment room will be utilized to allow for additional player treatments by the ATP Physios without increasing time and exposure at the site for players beyond match and practice times. ATP Physios would be separated with one ATP Physio being on-site with the tournament doctor for court calls and essential treatment and match preparation, with



the off-site (likely at designated player hotel) treatment room being staffed with additional ATP Physios for additional treatment opportunities for the players. Treatments at the off-site player treatment room consist of scheduled 30-minute appointments and form the primary location for intensive physio treatment for the tournament. The list below would apply for both the on-site player treatment room as well as the satellite facility located in the player hotel.

- The room must be private and secure.
- The physiotherapy treatment room should have temperature controls and good ventilation along with a sink (preferably with a central tap that can be turned off without hands).
- If the treatment room is located in an area separate from the locker room, proper security at the entry point must be provided. Only those persons with access approval through the Ticket and Information Centre and properly credentialed tournament staff, who in the performance of their duties justify access to the locker room, shall be authorized to enter the player treatment room. Only medical staff, Supervisor and players will be allowed in the player treatment room. This must be followed to minimize overcrowding and optimize player access for treatment with the ATP Physios.
- It must be equipped with ice, ice bags and ice chests/coolers.
- **Large towels.** As indicated, towels must be large enough and generously supplied to allow usage to form a barrier between the player and the treatment tables. 1-2 towels are used per player treatment. Daily restocking of towels and assurance of ample supplies of large towels is a necessity.
- **Electricity.** Multiple outlets.
- Treatment/massage tables in the following numbers: Tables MUST be positioned allowing for 6 feet (2 meter) distances apart in all applications.
 - 2 per 28/32 singles main draw and additional tables for larger draws. (see below for clarification on tables)
- Automated external defibrillator ("AED"). NOTE: Several Automated External Defibrillators (AED's) must be available on-site with one located in the physician office. Additional AED's must be located throughout the tournament facilities such that an AED is within 3 min of every court on-site.
- Lockable cabinet storage space (for supplies)
- The room must have a hard wired (Ethernet) high speed internet connection for each ATP Physiotherapist.
- Treatment Room size (larger spaces may be needed to accommodate distancing between tables outlined throughout this document)
 - Draw size 32 = 50 square meters (approx. 540 square feet)
 - Draw size 56-64 = 70 square meters (approx. 750 square feet)
 - Draw size 96-128 = 100 square meters (approx. 1075 square feet)
- The on-site treatment area is to be used by the ATP physiotherapists and a separate area for physician examinations is to be provided.
- If there are two training rooms being used (i.e., one on site and the other at the designated player hotel), then both training rooms must have the above space requirements and set up.
- Possible solutions for the hotel-based training room include:
 - The use of a guest suite where multiple physios would have private treatment rooms within the individual partitioned rooms in the suite.
 - Multiple (based on event size and number ATP Physios working the event) independent guest rooms. Multiple independent guest rooms are best situated on separate floors or regions of the hotel to avoid crowding and support social distancing with respect to players arriving and leaving the treatment room.
 - The use of a conference room for player treatment is also an option. However, partitions must be supplied around treatment tables with extensive distancing. The availability of handwashing through a portable sink would have to be provided in the space.

**GUIDELINES FOR ITEMS TO BE SUPPLIED IN PLAYER TREATMENT ROOM
(SCENARIO 1 – SINGLE TRAINING ROOM ON-SITE)**

FOR A 28/32 DRAW:

- Minimum of 2 adjustable high/low treatment table with face cut-out
- 2 fixed treatment tables for massage and taping
- 2 adjustable height stools on casters

FOR A 48 DRAW:

- Minimum of 3 adjustable high/low treatment tables with face cut-out
- 3 fixed treatment tables for massage and taping
- 2 adjustable height stools on casters

FOR A 56/64 DRAW:

- Minimum of 4 adjustable high/low treatment tables with face cut-out
- 3 fixed treatment tables for massage and taping
- 3 adjustable height stools on casters

FOR A 96 DRAW:

- Minimum of 6 adjustable high/low treatment tables with face cut-out
- 4 fixed treatment tables for massage and taping
- 4 adjustable height stools on casters

TOWELS:

- Standard bath size (1.2m long by 60cm width)
- Assure that there is sufficient supply each day of tournament.
- Need bags with racks to hold soiled towels

CLEAN ICE, BOTTLED WATER, BOTTLED SPORTS DRINKS:

- Need three large bags (fifty pounds / 22.6 kilograms each) of crushed ice each day with large ice chest to store ice. In summer and in hot weather, numbers may increase.
- 3 cases of bottled water (suggested for a 32 draw)
- 3 cases of bottled sports drinks (suggested for a 32 draw)
- Refrigerator case for all drinks

HYGIENE:

- Sink with hot and cold running water (and liquid soap) in treatment room.
- Anti-bacterial spray or wipes for tabletops and surfaces should be available. (see specific section below)

Floors should be cleaned each night after play is finished and periodically during day at all tournaments. This will consist of cleaning tables, chairs, equipment, and floors (essentially all surfaces).

DESK SPACE FOR PHYSIOTHERAPISTS IN TREATMENT ROOM:

- Desk with 2-3 chairs
- 1 telephone with local access
- A high-speed internet access for a minimum of 3 computers with Ethernet connection.
 - The required minimum upload and download speeds given to ATP staff are 1 megabit per second (Mbs) or greater.



MISCELLANEOUS:

- Countertop space for supplies in treatment room
- Scale(s)
- Sufficient electrical outlets on each wall
- Electrical strip of outlets for desk area
- 1 TV with live scoring (closed circuit)

PRIVATE PHYSIOTHERAPISTS AREA

A separate area with several massage tables should be located near the locker room and/or treatment room for use by the players with private physiotherapists. Placement of the treatment tables again must be a minimum of 6 feet (2 meters apart).

NOTE: Private Physios are not allowed to treat players in either the on-site or hotel- based player treatment rooms. These rooms are reserved for ATP Physios and players only. Additional arrangements must be made for players who have private physios at the event.

- Room must be private and secure.
- Recommendation would be one (1) per every 16 players in the singles draw, minimum of two (2).

MASSAGE THERAPISTS AREA

A room should be set aside for use by the tournament supplied massage therapists. In scenario 1, all massage therapy services must be provided at the hotel in private secure rooms. No onsite massage therapy services will be allowed. In Scenarios 2 & 3 massage services still may be best provided off-site to minimize time spent at the tournament site by players following play or practice.

- This area should be private and secure.
- One table for each therapist. Placement of the massage tables again must be a minimum of 6 feet (2 meters apart). Ideally private spaces (hotel rooms) would be used for each massage therapist.

TOURNAMENT PHYSICIAN'S OFFICE/EXAMINATION ROOM

A separate room should be supplied for use by the tournament doctor to conduct examinations and private consultations. This room should be within the treatment area or in close proximity.

- The room should be private and secure.
- Room should be equipped with a lockable cabinet for storage of medications and equipment.
- It should contain a desk and chair.
- Examination table.
- Telephone.
- The room should include a high-speed internet connection (Ethernet connection preferred).
- Sharps container (for proper disposal of needles).
- Biohazardous waste container so that bandages and other soiled objects may be disposed of in a safe manner.
- Printer.

TOURNAMENT MEDICAL SUPPLIES

WHAT IS PROVIDED BY THE ATP?

- ATP Physios will provide all athletic training supplies for the event except for the items listed in the section below.
- Player education materials outlining
 - Handwashing and hand hygiene
 - Respiratory etiquette (covering mouth when coughing or sneezing)
 - Avoid touching nose / mouth / eyes



- Social distancing guidelines
- No handshakes, high fives, hugging etc. (Appendix - B)
- Proper application and removal of masks (Appendix- C)

WHAT IS PROVIDED BY THE TOURNAMENT?

(Note: Numbers of below will be scaled for scenarios 1, 2, and 3 by Medical consultant and both WHO and CDC guidelines).

- Cleaning Agents / Sanitizers (see below)
- Masks (enough for provision to ATP and tournament staff, players, and player support personnel). Current recommendations call for up to 3 disposable surgical masks used per day per individual. Disposable masks must be discarded if they become moist, contaminated, damaged, or soiled.
- Disposable Surgical Gloves (for provision to ATP and tournament staff, players, and support personnel)
- Infra-Red- Thermometer(s)
- Tissues located throughout the site with dispensers to dispose of used tissues. These dispensers should be hands free with a closing lid operated by foot pedal or other mechanism.
- Extra hand washing stations if available with soap and hot water, as well as additional alcohol based (60-70%, depending on the country) hand sanitizers should be placed throughout the tournament venue to allow for players, staff, and player support personnel access to one of the most important prevention measures (frequent and thorough hand washing). Ordering additional hand sanitizer and anti-viricidal cleaning supplies is recommended.
- Enhanced cleaning staff should be provided throughout the tournament as it is critical for all surfaces in common areas to be cleaned and disinfected frequently throughout the day. Site evaluation should be undertaken to minimize the number of closed doors (i.e., leave doors propped open to common areas when practical to minimize touching of doorknobs and handles).
- Large bath towels (greater number than typically used due to towels used to form barrier between player and treatment tables in the training room, physician's exam room, and massage room. Disposable paper coverings can also be used for this purpose and would be supplied by the tournament. All towels are individual use and should be laundered and disinfected by tournament staff using proper precautions and personal protective equipment.

TOURNAMENT MEDICAL CLEANING PROCEDURES:

The training room and medical areas should be cleaned multiple times daily by tournament staff wearing appropriate PPE. The ATP Physios and Tournament Physicians will clean treatment tables and surfaces coming into contact with players between treatments. Additionally, large towels need to be supplied or paper coverings provided that can be used to form a barrier between the treatment tables and the player and allow for disposal after each player's use.

ADDITIONAL INSTRUCTION FOR CLEANING IN THE TRAINING ROOM AND TOURNAMENT DOCTORS EXAM ROOM:

- If surfaces are dirty, they should be cleaned using a detergent or soap and water prior to disinfection.
- For disinfection, most common Environmental Protection Agency (EPA) -registered household disinfectants should be effective.
 - A list of products that are EPA-approved for use against the virus that causes COVID-19 is available on both the CDC and WHO websites. Follow the manufacturer's instructions for all cleaning and disinfection products for concentration, application method and contact time, etc.
 - Additionally, diluted household bleach solutions (at least 1000ppm sodium hypochlorite) can be used, if appropriate, for the surface. Follow manufacturer's instructions for application, ensuring a contact time of at least 1 minute, and allowing proper ventilation during and after application. Check to ensure the product is not past its expiration date. Never mix household



bleach with ammonia or any other cleanser. Unexpired household bleach will be effective against coronaviruses when properly diluted.

- Prepare a bleach solution by mixing:
 - ✓ 5 tablespoons (1/3 cup, 80 ml) bleach per gallon (3.8 L) of water or
 - ✓ 4 teaspoons bleach per quart gallon (0.95 L) of water

RECOMMENDED MINIMUM SECURITY STANDARDS FOR ATP 1000/500/250 TOURNAMENTS

The safety and health of ATP players, staff, and fans is our main priority. The purpose of this document is to provide guidance to tournament security. These guidelines cover both events without spectators and events with spectators related to the current COVID - 19 environment.

When onsite and at the hotel, ATP security staff will assist tournaments in ensuring that players and their support teams will adhere to physical distancing and PPE protocols of the ATP and local authorities.

TOURNAMENTS WHERE SPECTATORS ARE NOT PERMITTED ON-SITE

1. COVID – 19 TRAINING

Tournament security should be fully trained on COVID -19 matters relating to their local government jurisdiction. In addition, security personnel should receive gloves/masks and be trained on the proper use of Personal Protective Equipment (PPE). Security personnel should be issued a new set of gloves and masks daily. If a security officer comes in contact with a known infected person, the officer should discard their mask and gloves as soon as possible at a designated location. In addition, the officer should thoroughly wash their hands with soap and water for a minimum of twenty seconds.

2. TOURNAMENT TRANSPORTATION

Prior to being assigned a vehicle, tournament transportation drivers should be tested and supplied gloves and a PPE mask. At a minimum, drivers should always wear a mask when transporting players or staff. Drivers should refrain from having physical contact with players and staff. Drivers should also not have contact with players or staff bags. In addition, all transportation vehicles should be sanitized after each trip with disinfectant and have a see-through partitioning installed (either plexiglass or soft plastic curtain type) to separate the driver from the passengers.

Maximum of player + 1 to be accepted inside a car. If there are two passengers in the back, they should come from the same "household", otherwise only one passenger is permitted per car.

Players/staff can only sit in the back seats, not in the front seats of a tournament car.

Gloves are not mandatory for passengers, but they should wash/disinfect hands before entering and after leaving a car.

Should a minibus or large buses be used, strict distancing to be practiced as per local government and health authorities' directives.

In all cases all passengers must always wear PPE when using tournament transportation.

3. GATE ACCESS

Tournaments should ensure that players and their support team be provided a private gate where COVID-19 testing will be administered before players and their team are allowed access into the site.

All other tournament staff should utilize a separate gate. Security should be posted at each gate.

4. BAG INSPECTION AND SCREENING

Either security wands or walk-through magnetometers should be utilized to screen all staff and media entering the site. In addition, bag inspections should be conducted at the gate. Security should ensure that social distancing practices are enforced and that a distance of at least two meters should be maintained between individuals queued at the entry gate. Security should utilize a small stick when searching bags and should not touch inside staff and media bags unless necessary.



5. PLAYER/COURT SECURITY

All players will be escorted from the player locker room to the playing courts. Centre court and all show courts should be covered by two security officers. All other courts should have at least one security officer posted during a match. At the conclusion of a match at least two security officers should be present to escort the players to the locker room. When conducting player escorts security should attempt to maintain social distancing of at least 2 meters away from the players. Security should ensure that credentialed staff not be allowed to obtain autographs or selfies with the players. Security should also be posted by the practice courts.

6. PLAYER RESTRICTED AREA POSTING

Security should be posted in the player restricted area in the same manner as they would if spectators were on site and to be vigilantly checking credentials. Areas for security to be posted include player locker rooms, player lounges, and player dining room areas.

7. PRE-EVENT FACILITY INSPECTION

Security and tournament staff should conduct a facility inspection each day prior to the opening of the tournament site to the public and should have personnel trained to look for unattended bags or anything suspicious or out of place.

8. HOTEL SECURITY

Tournaments should request 24-hour security in the lobby of the player hotel during the week of the tournament. If possible, players and ATP staff should be placed on the same floor.

TOURNAMENTS WHERE SPECTATORS ARE PERMITTED ON-SITE BASED ON FULL OR LIMITED CAPACITY

1. COVID – 19 TRAINING

Tournament security should be fully trained on COVID -19 matters relating to their local government jurisdiction. In addition, security personnel should receive gloves/masks and be trained on the proper use of Personal Protective Equipment (PPE). Security should be issued a new set of gloves and masks daily. If a security officer comes in contact with a known infected person, the officer should discard their mask and gloves as soon as possible at a designated location. In addition, the officer should thoroughly wash their hands with soap and water for a minimum of twenty seconds.

2. TOURNAMENT TRANSPORTATION

Prior to being assigned a vehicle, tournament transportation drivers should be tested and supplied gloves and a PPE mask. At a minimum, drivers should always wear a mask when transporting players or staff. Drivers should refrain from having physical contact with players and staff. Drivers should also not have contact with player's or staff bags.

Each vehicle should be cleaned after each trip with disinfectant and have a see-through partitioning installed (either plexiglass or soft plastic curtain type) to separate the driver from the passengers.

Maximum of player + 1 to be accepted inside a car. If there are two passengers in the back, they should come from the same "household", otherwise only one passenger is permitted per car.

Players/staff can only sit in the back seats, not in the front seats of a tournament car.

Gloves are not mandatory for passengers, but they should wash/disinfect hands before entering and after leaving a car.

Should a minibus or large buses be used, strict distancing to be practiced as per local government and health authorities' directives.

In all cases all passengers must wear PPE at all time when using tournament transportation.

3. GATE ACCESS

Tournaments should ensure that players and their support team be supplied a private gate where COVID-19 testing will be administered before players and their team are allowed access into the site.

Tournament staff and credentialed media should utilize a separate gate. Spectators should enter through separate gates. Security should be present at all gates maintaining a vigilant posture.



4. BAG INSPECTION AND SCREENING

Either security wands or walk-through magnetometers will be utilized to screen all spectators, staff, and media entering the site. In addition, bag inspections will be conducted at the gate. Security should ensure that social distancing practices are enforced and that a distance of at least two meters should be maintained between individuals queued at the entry gate. If possible, tournaments should implement a clear bag policy which would limit security officer's contact with spectator's bags. When searching bags security should utilize a small stick and not touch inside spectator, staff, and media bags unless necessary.

5. PLAYER/COURT SECURITY

All players will be escorted from the player locker room to the playing courts. Centre court and all show courts should be covered by a minimum of four security officers at 1000 Level Tournament, two security officers at 500 Level Tournaments, and one security officer at 250 Level Tournaments. All other courts should have at least one security officer posted during a match. At the conclusion of a match at least two security officers should be present to escort the players to the locker room. Players will be encouraged not to sign autographs or take selfies with spectators. Security should also be posted by the practice courts.

6. PLAYER RESTRICTED AREA POSTING

Security should be posted in the player restricted area and to be vigilantly checking credentials. Areas to be posted include player locker rooms, player lounges, and player dining room areas.

7. PRE-EVENT FACILITY INSPECTION

SECURITY and tournament staff should conduct a facility inspection each day prior to the opening of the tournament site to the public and should have personnel trained to look for unattended bags or anything suspicious or out of place.

8. HOTEL SECURITY

Tournaments should request 24-hour security in the lobby of the player hotel. If possible, players and ATP staff should be placed on the same floor.

TOURNAMENT BRANDING REQUIREMENTS

Scenario 1 – no changes, but distancing and sanitizing measures added.

Scenario 2 – reduced attendance across the board of all areas. Reduced facilities sizes and branding requirements. Following the directives of local government and health authorities to decide the maximum number of people allowed to maintain the required distancing measures and principles described for other shared areas in this document.

Scenario 3 – no spectators allowed leading to no public areas required, and much reduced site branding and decoration requirements.

DISCLAIMER

The information in this document is not intended or implied to be a substitute for local or international government and health organizations guidelines. All content, including text, graphics, images, and information, are provided for general informational purposes only. The knowledge and circumstances around COVID-19 are changing constantly and, as such, the ATP makes no representation and assumes no responsibility for the accuracy or completeness of this information. Any of the proposed policies and procedures in the document below are subject to change based on local government, health authorities' directives, and updated information regarding COVID-19.

APPENDICES:

Appendix A - Example of Infra-Red Temperature Device (Brand / Model carried by ATP Physios)



Appendix – B ATP COVID-19 Posters





FEELING UNWELL?

If you start to feel unwell,
please contact the
**Tournament Infection
Control Officer/
Tournament Doctor**
as soon as possible.



LIMIT MOVEMENTS

In order to avoid putting yourselves and others at risk, ATP strongly advises each player and their guest to limit their movements to the site and official tournament hotel(s).

The tournament is providing a food takeaway service (for a charge) from the site.



Appendix - C Instructions for proper use of a face mask

Wear your Face Covering Correctly

- Wash your hands before putting on your face covering
- Put it over your nose and mouth and secure it under your chin
- Try to fit it snugly against the sides of your face
- Make sure you can breathe easily



Appendix – D ATP PPE Grid

ATP Personal Protective Equipment Overview Grid			Disposable Gloves	Disposable Surgical Mask	N95 Surgical Mask	Face Shield	Comments
Medical Staff	TP / Physio / TICO / MT	Treatments & Consultations	Optional	Yes	Optional based on Treatment Region	Optional Based on Treatment Region	Gloves Optional with Optimal Hand Sanitizing. Disposable Surgical Mask Can be Re-used until mask becomes damp, damaged or soiled
Medical Staff	TP / Physio / TICO	Working in High Risk Area with Suspected COVID Individual	Yes (Single Use)	X	Yes	Yes	Optional use of Fluid Resistance Protective Gown
Medical Staff & Supervisor	TP / Physio / Supervisor / Referee	Court Call (Non COVID)	Optional	Yes	Optional based on Treatment Region	Optional Based on Treatment Region	Not Applicable to Supervisor if Remaining > 2 Meter Physical Distancing at all Times During Court Call
Medical Staff & Supervisor	TP / Physio / Supervisor / Referee	Court Call (COVID Suspected) NOTE: Performed Off Court	Yes (Single Use)	X	Yes	Yes	Not Applicable to Supervisor if Remaining > 2 Meter Physical Distancing at all Times During Court Call
Testing	Tester / TICO	Working in High Risk Area with Suspected COVID Individuals	Yes (Single Use)	Yes	Optional	Yes or Goggles	Optional use of Fluid Resistance Protective Gown
Officials	Chair Umpire & Line Umpires	During Match	X	Yes	x	X	Mask can be Worn During the Entire Session Unless it Becomes Damp, Soiled or Contaminated. Mask NOT required for Chair Umpire due to Distance from Players and other On-Court Staff
Ball Persons	Ball Persons	During Match	X	Yes	X	X	Mask can be Worn During the Entire Session Unless it Becomes Damp, Soiled or Contaminated. Hand Gel on Court for Sanitization
ATP Staff	All Onsite Staff	All Interactions where 2 Meter Distance can be Maintained	X	Yes	X	X	
Players & Player Support Personnel	Not Gym / Not On-Court During Practice or Matches (ie Non-Exertional)	All onsite and hotel interactions (non-exertional) including player transport	X	Yes	X	X	
Players	Players Only	Players Undergoing Treatment or During Court Calls	X	Yes	X	Based on TP/Physio Discretion	
Transportation	Players / Player Support Personnel / All Tournament Staff	Transport Between Hotel and Site, and Airport Transport	X	Yes	X	X	
Transportation	Drivers	Transport Between Hotel and Site, and Airport Transport	X	Yes	X	Yes	Facemask for Drivers w/ Suspected Individuals with COVID-19 (Partition Recommended Between Driver and Passengers) Recommend Optimal Ventilation during Transport
Tournament Staff	Security	Checking Bags	Yes	Yes	X	X	
Tournament Staff	Everyone	All Onsite Movements	X	Yes	X	X	Masks and Physical Distancing Mandatory
Tournament Staff	Food Personnel	All Food Prep and Packaging Staff	Yes	Yes	X	X	Staff Should Wear Kitchen Clothing
Tournament Staff	Credentials	Providing Credential Upon Arrival	X	Yes	X	X	
Tournament Staff	Janitors / Cleaners	Day to Day Cleaning of Site When There Has Been No Known COVID-19 Exposure	Yes	Yes	X	Optional	To Function > 2 meters from all persons at all times. Should Wear Uniform and Facemask if Cleaning in Location Occupied by Multiple People
Tournament Staff	Court Attendants	Standardized Court Cleaning Duties	Yes	Yes	X	X	
Tournament Staff	Janitors / Cleaners	Day to Day Cleaning of Site When There Has Been Known COVID-19 Exposure	Yes	Yes	X	Yes	Recommended Use of Fluid Resistant Gown
Hotel Staff	Reception / Hospitality	Player & Staff Interaction	X	Yes	X	X	To Function > 2 meters from all persons at all times. Plexiglass Partitions Mandated for All Repeated Zones of Interaction between Hotel Staff and Players and Tournament Staff
Hotel Staff	Maids / Janitors	Day to Day Cleaning of Site When There Has Been No Known COVID-19 Exposure	Yes	Yes	X	X	

NOTES: Estimated 3 Disposable Masks Per Day. Should be Changed When Damp, Soiled, or Contaminated. Consult CDC and WHO Guidelines for Proper Application and Re-Use of Masks
 Shoe Covers are not required for use by players. Players should remove their shoes when entering treatment rooms
 Fluid Resistant Gowns should be available for Medical Staff to use at Their Discretion. Not Mandatory or Recommended for Most Applications



Appendix – E



ATP Serologic (Antibody)Testing Recommendations for Tournaments Contacting Testing Providers

The immune system of people who have had COVID-19 responds to infection by developing protein that can attack the virus (antibodies) in their blood. Tests to detect antibodies in peoples' blood might show whether they currently have COVID-19 or have had it previously.

Correct identification of people who have previously had COVID-19 is important in measuring disease spread, assessing the success of public health interventions (like isolation), and potentially identifying individuals with immunity (should antibodies in the future be shown to indicate immunity). Antibody test results should not be used to diagnose someone with an active infection.

There are three types of antibodies relevant for COVID-19, IgA, IgG, and IgM. Levels of antibodies rise and fall at different times after infection. IgM typically rises quickly with infection and declines soon after infection is cleared. IgA is important for mucosal immunity, but its significance in this disease is still to be determined. IgG is the last to rise but lasts longest.

Test sensitivity is strongly related to time since onset of symptoms. A systematic review of 57 studies [Deeks et al, 2020] showed that antibody tests one week after first symptoms only detected 30% of people who had COVID-19. Accuracy increased in week 2 with 70% detected and was highest in week 3 with more than 90% detected. Little evidence is available after week 3. Laboratory-based methods appear to outperform point-of-care tests using disposable devices.

Tests gave false positive results (positive test result, but individual has not had the disease) in 2% of those without COVID-19. Specificity was high (>98%) for all types of antibody.

We do not yet know how well the tests work for people who have milder disease or no symptoms, because the studies in the review were mainly done in people who were in hospital. In time, we will learn whether having previously had COVID-19 provides individuals with immunity to future infection.

Recommendation for ATP Tournaments:

- The antibody test should have a sensitivity higher than 95% and a specificity higher than 98% when taken > 14 days after start of symptoms.
- Choose a test that has (emergency) approval in the country where the tournament takes place and is the recommended test by the health authorities in that country
- A lab-based test is preferred over a Point-of-Care test

Reference: Deeks JJJ, Dinnes J, Takwoingi Y et al. Cochrane COVID-19 Diagnostic Testing Accuracy Group. Antibody tests for identification of current and past infections with SARS-CoV-2. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020; issue 6, No.: CD013542. DOI: 10.1002/14651858.CD013652.



Appendix – F Daily Health Questionnaire (Updated 1/2021)

2021 ATP Tournament Health Questionnaire

NEW VERSION

To ensure the safety of all individuals, you agree to sign the following Health Questionnaire prior to entry on the tournament site. This Health Questionnaire must be completed at the beginning of each day you are authorized to be on-site.

1) In the last 14 days, have you experienced any COVID-19 symptoms? Symptoms include:

- fever of 100.4° Fahrenheit (or 38° Celsius) or over, or chills;
- cough, shortness of breath or difficulty breathing;
- congestion or runny nose;
- or new onset of headache, loss of taste/smell, fatigue, or body aches

i) In the last 14 days, I have not experienced COVID-19 Symptoms*

YES NO

(2) Have you tested positive for COVID-19 within the past 10 days?

ii) I have not tested positive for COVID-19 within the past 10 days*

YES NO

3) In the last 14 days, to the best of your knowledge, have you been exposed to any individual who has symptoms of or has tested positive for COVID-19? Exposure means a household member, intimate partner, or other individuals in prolonged close contact (within 6 feet / 2 meters for more than 15 consecutive minutes).

iii) In the last 14 days, to the best of my knowledge, I have not been exposed to an individual who has symptoms*

YES NO

I, the undersigned, acknowledge and agree that the information provided herein is accurate to the best of my knowledge.*

I Agree

Name*

First Name*

Last Name*

Email*

By filling out and submitting this form, I agree to Formstack's Privacy Policy and Terms of Use**



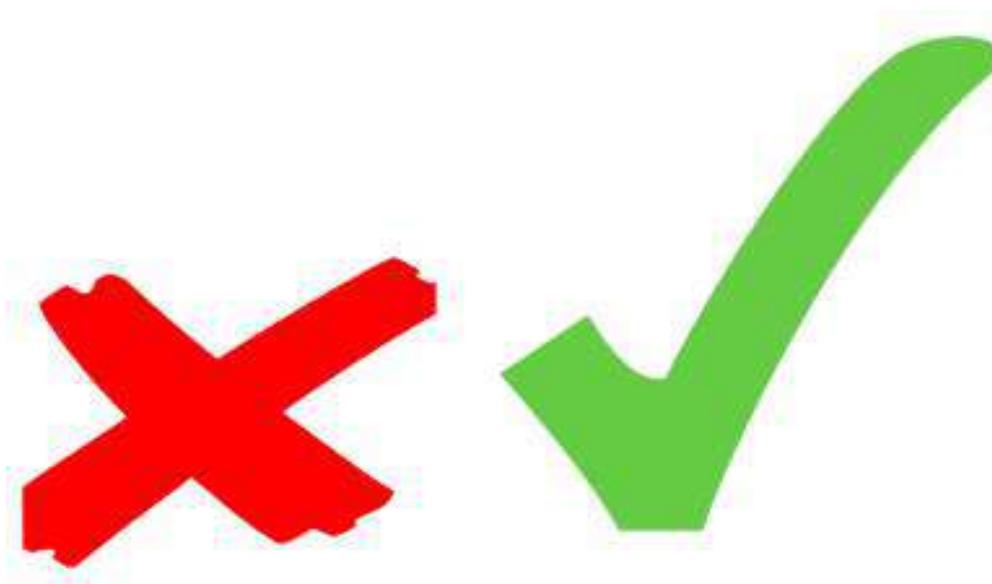
Agree

Formstack's Terms of Service and Privacy Policy

The information gathered will be kept confidential and will follow ATP security standards. Any information collected will not be shared individually but may be shared in aggregate with third party providers. Your information will be kept strictly confidential. For any questions, and to change any of the information provided, please contact a Tour Manager or Player@ATPTour.com.

Submit Form

Example display on phone from completed ATP Daily Health Questionnaire: (Red “X” unsuccessful completion by individual requiring attention from tournament physician and non-entry to site & Green “Check Mark) indicating successful completion of the questionnaire and entry into the site)





BEFORE ENTERING THE SITE

STEP 1 Your temperature will be checked

STEP 2 You will be asked to show your Daily Health Questionnaire

If you have not yet completed your Daily Questionnaire, please scan the following QR code or, alternatively, visit



<https://atp.formstack.com/forms/covid19questionnaire>.



Daily questionnaire: <https://atp.formstack.com/forms/covid19questionnaire> - the QR for this questionnaire is included above – ‘ATP Health Questionnaire’

- All ATP staff and PST Members, officials, and local tournament staff at each ATP event will be required to complete the daily questionnaire before entering the site each day
- If they complete the form and there are no warning signs from their responses, they will receive an email immediately that contains a big green tick. If any of their responses are a COVID-19-related ‘red flag’, the email they receive will contain a big red cross – an email will also be sent to the respective Tournament Infection Control Officer, notifying him/her of this, so they are made immediately aware. Each person will be required to present the green tick upon entry to the tournament site each day – the email will have that day’s date, so it should be clear to see that they have completed the questionnaire that day.
- As well as having the QR code available at key locations such as the hotel, transport, and site entrance, it is recommended that once you open the link on your phone, you click ‘Add to Home Screen’ so that the link to the questionnaire shows up on the phone’s desktop, almost like an app, making it very quick and easy to access each day. Following the instructions below will add a shortcut to the home screen of an iPad, iPhone, or Android devices:

iOS

- Launch the “Safari” app. This does not work from the “Chrome” app.
- Enter this into the address field:
<https://atp.formstack.com/forms/covid19questionnaire>.
- Tap “Go.”
- Tap the "share" icon (featuring an arrow coming out of a box) along the bottom of the Safari window.
- Tap “Add to Home Screen.”
- The "Add to Home" dialog box will appear, with the icon that will be used for this website on the left side of the dialog box.
- Enter the "Health Questionnaire" name for the shortcut using the on-screen keyboard and tap “Add.” Safari will close automatically and you will be taken to where the icon is located on your iPad/iPhone’s home screen.

Android

- Launch the “Chrome” app.
- Open the link you want to pin to your home screen:
<https://atp.formstack.com/forms/covid19questionnaire>.
- Tap the menu icon (3 dots in the upper right-hand corner) and tap "Add to home screen."
- You'll be able to enter a name for the shortcut and then Chrome will add it to your home screen.



Appendix – G ATP Functional Groups

ATP Functional Groupings & Testing Designations

ATP Tour:

Title / Group:

Group 1: Inner Core

Players, +2 Guests

Physiotherapists

Supervisor(s)

Tour Manager(s)

Massage Therapist(s)

Tournament Physician(s)

Nurse/Assistant to Tournament

Physician

Communication(s)

Tournament Infection Control

Officer (TICO)

COVID-19 Testing Staff

Anti-doping Control Officer

Anti-doping Resources

TU Officer

Chair Umpires

Designated Line Umpires

Court Attendants

Designated Security

Tournament Director & Select

Local Tournament Staff

Transportation Staff

EMT / ENTT(s)

Referee

Anti-doping Testing Staff

Event Hitting Partners ?

Designated Cleaning Crew with
access to player areas



Group 2: Outer Core

Ball Girls

External Security Outside Player Areas

Stringers

Spectators with NO Player Access

Media Support

Court & Facility Maintenance

Cleaning Crew / Janitorial Staff

within no access to player areas

Other staff



Group 3: External Group

Fans

Staff external to site / hotel

Appendix – H ATP Do's & Don'ts

PLAYER ACTIVITIES PERMITTED LIST WHILE AT TOURNAMENTS



ONLY IF COMPLYING WITH THE PPE, PHYSICAL DISTANCING, HAND HYGIENE, AND OTHER REQUIREMENTS

- All competition-related activities (playing a match, practicing, receiving therapy/medical treatment, etc.)
- Using tournament-designated exercise facilities
- Using the tournament hotel pool only when the hotel is exclusive to ATP Tournament Participants
- Ordering food (including groceries) for delivery without direct contact with the delivery person
- Receiving packages without direct contact with the delivery person
- Dining at the Tournament-only area of the tournament hotel restaurant
- Ordering room service
- Riding in tournament transportation or in a rental car that you or a person in your household personally rented
- Hotel room servicing (cleaning) when you are not present in the room
- With permission from the ATP Supervisor at the tournament (with the understanding that trips outside of Tournament Facilities must be extraordinarily limited):
 - If ordering groceries is not possible, then shopping for essential groceries (as determined by ATP Supervisor)
 - Activities related to acquiring necessary travel documentation (e.g., visas)
 - Attending a medical appointment outside the tournament environment (i.e. MRI, ultrasound etc.)
 - Any other activity not included on the Permitted List or Prohibited List

PLAYER ACTIVITIES PROHIBITED LIST WHILE AT TOURNAMENTS



SUBJECT TO A FINE, WITHDRAWAL FROM THE TOURNAMENT, REVOCATION OF ACCREDITATION, AND OTHER SANCTIONS UNDER THE ATP CODE OF CONDUCT

- Repetitive or blatant failure to comply with the ATP's COVID-19 precautionary measures applicable for each event by players and/or their support team
- Missing or refusing testing/screening or medical evaluation
- Not isolating/quarantining when required
- Leaving the area or areas designated at tournament facilities
- Designating any person who is not your PST Person as your PST Person for the purposes of that person receiving a tournament credential
- Dining at a restaurant indoors or outdoors (other than the Tournament-only area of the tournament hotel restaurant)
- Picking up takeout food from a restaurant (including drive-thru restaurants)
- Sightseeing or visiting museums, libraries, etc.
- Attending a public pool or beach
- Attending indoor or outdoor parties/gatherings
- Visiting or dining at the residence or hotel room of persons not in your Household
- Going to a hairdresser, barber, or similar establishment
- Shopping for non-essentials
- Going to the theater, movies, concerts, festivals, other sporting events, or any other large public gatherings
- Going to night clubs and bars
- Using a taxi, car service, ride share service, or public transportation or riding in the personal or rental car of a person who is not in your Household
- Doing any activity on the Permitted List that requires permission without obtaining such permission

Appendix I Information from Local Public Health Authorities



Several weeks prior to the start of the ATP tournament, it is imperative that the tournament infection control officer (TICO) contact the local public health authorities to obtain information / answers to the questions listed below. Any additional information from the public health authorities can be added below the required questions and submitted to Todd Ellenbecker & Miro Bratov (todd.ellenbecker@atptour.com) (miro.bratov@atptour.com) well in advance of the tournament.

Local Health Authorities Protocol for Positive PCR Tests for Covid-19

It is each tournament's responsibility in advance of the event to inform ATP about the national or regional protocol in case of a positive test. More particularly, ATP must be informed of:

- Information sheet with the contact details of the Tournament Infection Control Officer, the Tournament Doctor and a liaison with the national/regional health authorities.
- Period of isolation (e.g., 7 days, 10 days, 14 days, or 21 days) following a positive test.
- Whether isolation is mandatory or recommended.
- Location of isolation (e.g., at a government-designated facility or in a hotel room).
- How is a positive test managed in an individual who has previously had COVID-19?
- How is a “contact” case determined?
- Protocol for handling contact cases (e.g., a player tests negative, but shares the room with a positive case, is he automatically isolated as a contact case?).
- National/local health authorities’ protocol for lifting a person’s isolation order, e.g., after two negative tests at specific time intervals or is no test required, is a person is automatically released after the isolation period?
- National/local protocol for interpreting test results: is the cycle threshold taken into account to determine whether a person is infectious? Do the national/local authorities recognize satisfactory antibody results?





HANDBOOK OF STANDARDS 2021



**CONSIDERING COVID-19
PRECAUTIONS**

Update: March 31st, 2021

TABLE OF CONTENTS

Click each line item below to jump to the respective page

2021 Preparation Chart.....	5
Education and Training	7
Operations.....	9
Background	10
Testing and Screening	10
Functional Groups/Zones	14
Credentials	14
General	15
Restrooms	15
Ventilation	16
Covid-19 Administration, Supplies And Personal Protective Equipment (PPE)	16
Pre-Event Site Inspection/Coordination/Training.....	18
Security.....	19
Emergency Action Plan.....	20
Ambulance / Fire Brigade	20
Infection Mitigation Procedure.....	21
Sanitization Guidelines (according to CDC)	22
Sanitation of Medical Rooms	22
Court Maintenance / Cleaning	23
Laundry Service	23
Transportation	23
Cleaning Vehicles	26
Cleaning Solutions	27
Tournament Hotel.....	28
Tournament Hotel	29
Tournament Physician Requirements	38
Qualifications/Responsibilities	39
Professional Liability Insurance	40
Therapeutic Use Exemption (TUE) Applications	40
Tournament Split Site and Large Facility Medical Coverage	41
WTA Elite Trophy and WTA Finals	41
Tournament Physician Clinic (Room) (Onsite and Hotel)	41
Standard Precautions.....	42
Isolation And Quarantine Rooms	43
Biohazardous Waste	45
On Court Biohazardous Waste Procedure	45
Massage Therapy Requirements.....	47
WTA 1000, WTA 500, WTA 250, Elite Trophy and Finals	48
WTA 125 Events	48
Massage Clinic (Room) Requirements	48
Training Room	50
Training Room Requirements	51
Ideal Training room design (layout for different draw sizes/staff numbers can be provided upon request) ...	52

<u>Pre-Match Player Holding Area</u>	53
<u>Player Holding Area</u>	54
<u>WTA Elite Trophy and WTA Finals</u>	55
<u>Private Treatment Rooms</u>	55
 Mental Health & Wellness Requirements	 56
<u>Purpose</u>	57
<u>Mental Health Clinic (Room) Design At Hotel</u>	57
 Fitness Center	 58
<u>Fitness Facility Requirements</u>	59
<u>Cardiovascular Equipment</u>	60
<u>Gym Equipment—Enhanced Disinfection Guidance</u>	62
 Locker Room	 63
<u>WTA Offices</u>	64
<u>Locker Room Requirements</u>	64
 On Court Requirements	 66
<u>Draw Ceremonies</u>	67
<u>Court Set Up: Singles</u>	68
<u>Court Set-Up: Doubles</u>	69
<u>Practice Court Requirements</u>	69
<u>On Court Supplies / Medical</u>	70
<u>Extreme Weather Condition Rule</u>	71
<u>Off Court Treatment/EWCR Room:</u>	71
<u>Media And Broadcast Facilities</u>	72
 Temperature Devices & Screening	 79
<u>WTA COVID-19 App</u>	80
<u>Thermometer Handhelds</u>	81
 Medical Equipment	 82
<u>Treatment Table Information</u>	83
<u>Spill Kit Information</u>	85
<u>Ice Machine Information</u>	86
<u>On Court Supplies: Cooler / Ice box</u>	87
 Anti-Doping: Food, Drink Supplement Guidelines	 88
<u>Sport (Carbohydrate-Electrolyte) Drink and Sport Bar Information</u>	91
 Performance Food Guidelines	 92
<u>Requirements Specific to Professional Tennis Players in Competition (Qualifying & Main Draw)</u>	0
<u>Food Service Hours And Presentation</u>	0
<u>FOOD PREPARATION AND STORAGE ONSITE</u>	2
<u>Guidelines for Food Produced Offsite</u>	3
<u>Catering: Safe Transport Of Food</u>	4
<u>Order And Pickup Service</u>	5
<u>Internal Food Cooking Temperatures</u>	6
<u>Guidelines for Dishwashing Cooking Equipment</u>	6
<u>Requirements Specific to Professional Tennis Players In Competition (Qualifying & Main Draw)</u>	8
<u>Sample Menu</u>	9
<u>Sample Quarantine Menu</u>	10
<u>Allergen Chart</u>	11
<u>Example Of Pre-Packaged Food Service</u>	12

<u>Example Of Meal Preparation</u>	13
<u>Example Of Performance Snacks & Drinks</u>	15

APPENDIX.....**16**

<u>Appendix 1: Education, Awareness, And Communication Notification</u>	17
<u>Appendix 2: COVID-19 Health And Safety Sign</u>	18
<u>Appendix 3: Clean Hands Sign</u>	19
<u>Appendix 4: Mask Procedure</u>	20
<u>Appendix 4: Mask Procedures Cont.</u>	21
<u>Appendix 5: Mask Use Signs</u>	22
<u>Appendix 6: Gloves Sign</u>	24
<u>Appendix 7: WTA Tournament COVID-19 Cost Reimbursement Procedures</u>	25
<u>Appendix 7: WTA Tournament COVID-19 Cost Reimbursement Procedures Cont.</u>	26
<u>Appendix 8: WTA Toilet Sign</u>	28
<u>Appendix 9: PPE Provided By The WTA</u>	29
<u>Appendix 10: COVID-19 Table Signs</u>	30
<u>Appendix 11: COVID-19 Block Off Seating Sign</u>	30
<u>Appendix 12: Food & Beverage Rules</u>	31

2021 PREPARATION CHART

With regards to the 2021 medical setup organization please reference the following chart, which outlines the tournament requirements and operational information needed.

Information	Timelines
<p>Planning between the WTA and Tournament Organizers in the lead up to the tournament will include COVID-19 procurement of staffing and resources to adhere to COVID-19 standards implementation.</p>	<p>6 months/180 days in advance provision of latest WTA COVID-19 operations manual including risk assessment and Travel and Case Management checklist to be used with government authorities for tournament operations approval</p> <p>4 months/120 days prior to start of main draw provision of handbook of standards and required smart sheet links</p>
<p>Tier level of operation is determined</p> <p>Tournament Director pre-event SmartSheet completed: Please provide the following information</p> <ul style="list-style-type: none"> • Review all enhanced standards, setup, products required, and coverage requirements • Shipping address, contact person, and telephone number for shipment of medical supplies and PPE • Sport (Carbohydrate-electrolyte) drink / Sport bars / gels and chews • Player dining options (including of beverages and sport snacks), grab and go options/setup/order • Floor plan with dimensions of medical (incl screening, isolation), fitness, food service and ground areas • Name and contact details of Tournament Physician(s) and Tournament Infection Control Officer (TICO) <p>Tournament Director SmartSheet WTA Laboratory Checklist:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lab information • Cost of PCR and Antibody Testing 	<p>Due 3 months/90 days prior to start of main draw</p>

<p>Tournament Infection Control Officer (TICO) Pre-Event SmartSheet to be completed after contact information received by Tournament Director</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contact information • Orientation meeting to take place within 2 weeks of due date for contact information <p>Tournament Physician Pre-Event SmartSheet(s) to be completed by each Tournament Physician after contact information received by the Tournament Director</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contact information • Proof of Tournament Physician(s) verification /documentation of required professional medical liability insurance coverage no less than US \$ 1.000.000 • Name and contact details of medical specialists • Emergency action plan for a positive COVID-19 case (in conjunction with TICO) • Orientation meeting to take place within 2 weeks of due date for contact information <p>Emergency Action Plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Event evacuation and emergency procedure (inclusive of location of AEDs, ambulance and paramedics/first aid, natural disaster, terrorist threat, and/or serious or life-threatening situations) • Ground map inclusive of emergency exits, AED, ambulance and first aid areas <p>Hotel: COVID-19 prevention and risk assessment plan</p>	<p>Due 2 months/60 days prior to start of main draw</p>
<p>Mexico and China: Clenbuterol- and Trenbolone- free- meat certificate</p>	<p>Due 14 days prior to start of main draw</p>
<p>Tournament Staff: List of credentialed staff including; name, role, personal email, and functional group assignment</p>	<p>Due 10 days prior to the start of qualifying</p>

When operating at a Tier IV level: TICO must be identified and on call for the whole of the event and is required to attend the medical emergency meeting on pre-qualifying day at 2:00 pm. TICO would be contacted if symptomatic individuals to determine recommended follow up/testing

EDUCATION AND TRAINING



WTA HANDBOOK OF STANDARDS

The Tournament Director is responsible for facilitating the education and training of all tournament staff and provide heightened health and safety awareness for those in attendance at tournament venue. In preparation for the tournament and readiness, this should take place prior to the event. All tournament staff are responsible for complying with standard precautions but require specific education to do so. The following should be in place at all WTA tournaments to ensure standard precautions are being met to reduce the risk of any COVID-19/infectious disease.

- Provide any relevant education and instruction regarding an infection to tournament staff prior to the event. The WTA has developed several [educational documents Appx 1](#) and signs for utilization at tournaments. These can be found on the WTA University (WTA U) and within this document. Tournament education modules be may also be found on WTA U.
- Seek guidance from the CDC, national/local public health authorities, as well as the tournament medical team for proper staff education.
- Additional role specific training should be provided for the following areas.
 - Security services
 - Environmental services
 - Transportation services
 - Court services (ball persons and maintenance staff)
 - Medical services
 - Food services
 - Hotel services

Tournaments should place informational posters created by the WTA and/or tournaments (highlighting local or venue specific information) (throughout the venue describing how to prevent the spread of infection), signs and [symptoms of COVID-19](#) and what to do/who to contact if they have these symptoms.

- Player and credentialed persons health information signage can be found on WTA University and within the appendix:
 - [Health and Safety Appx 2](#)
 - [Clean Hands Appx 3](#)
 - [Mask use signs and procedure Appx 4&5](#)
 - [Glove removal Appx 6](#)
 - [COVID-19 Signs and Symptoms](#)
 - [COVID-19 High Risk Conditions](#)
 - [Dining Table Sign Appx 10](#)
 - [Block off Seating Sign Appx 11](#)

When operating at Tier III and IV: Additional education and signage for spectators should be placed throughout the venue and communicated via health notifications (e.g. language on ticket, signage throughout site, website postings, announcements made during tournament, text messaging blast). This includes but is not limited to:

- Physical Distancing
- Hand Hygiene
- Mask Use
- COVID-19 Signs and Symptoms and what to do if you feel sick or have symptoms
- COVID-19 High Risk Conditions
 - **Tournaments must follow local health authority guidelines with regards to spectators**

OPERATIONS



BACKGROUND

In addition to meeting appropriate operational needs/space function, effective venue design and operation can reduce the risk of COVID-19/infectious diseases. When designing/updating venues, tournaments should consult with the WTA and follow all local building regulations. As a service to tournaments, the WTA offers guidance on venue design to ensure optimal function of the tournament site with considerations and best practices for reduced risk of COVID-19/infectious diseases. If you are interested in this service, please email room dimensions and venue/ground map to escheumann@wtatennis.com.

DISCLAIMER: The SARS-CoV-2 coronavirus and COVID-19 disease are new phenomena about which the global medical community has relatively little information. While the WTA has endeavored to obtain the most accurate and relevant information available to design the requirements and guidelines in this Handbook (including by consulting medical and infectious disease specialists), that information is changing constantly. Accordingly, the WTA cannot and does not assume any responsibility for, or make any representation or warranty regarding the accuracy, completeness, or fitness for purpose of, the information in this Handbook. The information in this Handbook also is not a substitute for applicable government and health organization regulations and requirements. The WTA may amend this Handbook and any of its requirements and guidelines at any time to align with updated information regarding SARS-CoV-2 or COVID-19, to comply with any applicable government or health organization requirements, or as otherwise necessary.

To reduce the risk of COVID-19/infectious diseases, it is recommended that tournaments follow World Health Organization (WHO), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), and local public health authorities' guidelines. Tournaments are encouraged to include the below recommendations into their design/modification of venues.

TESTING AND SCREENING

- A screening and testing area must be set up, at the hotel and onsite from the time the first attendee arrives until the conclusion of the tournament. Ideally, this area will be set up outdoors (tent as shown below) or in a well-ventilated ([see Ventilation section for details](#)) ballroom or conference room close to the hotel entrance with necessary equipment: laptop and high-speed internet, refrigerator, PPE, desk, chair, lockable cabinet, sink/at least 60%-alcohol-based hand sanitizer, extra surgical masks, disinfection wipes biohazardous waste container.
- Within this room/area, well-trained health care practitioners will conduct COVID-19 **screening** (questionnaire and temperature check) and **testing** (fully equipped with Personal Protective Equipment PPE as described in "WTA COVID-19 Operations Manual").
- Testing will be conducted when tournament attendees arrive at the hotel from the airport, when arriving onsite (if tournament staff), and as necessary per WTA Testing guidelines outlined within "WTA COVID-19 Operations Manual".
 - Testing conducted at the hotel may be available by appointment to reduce the risk of mingling while waiting for testing.
 - Physical distance markers should be placed in areas where a line may form
 - Once all credential attendees have completed their initial testing. The tournament may elect to consolidate testing to one location at the tournament venue.
- Note: Enhanced Testing (every other day at the cost of the individual outside of the set testing cycle) must occur when credentialed attendees designated to stay at the official hotel, gain approval to stay in private lodging. Please see "functional Group and testing" document within WTA COVID-19 Operations manual" for details.
- Below is an ideal testing schedule:

Tournament Day (Testing to Commence 7 Days pre MD)	Arrival/ Testing Expectations	Time and Location		Time and Location		Testing Station Location Quantity
		AM	Location	PM	Location	
Monday	Essential Early Arrival Staff Tests	By Appointment	Official Tournament Hotel		NA	
Tuesday	Media Team Arrival Tests	8-12noon	Official Tournament Hotel		NA	1
Wednesday	Large arrivals quantity	8-12noon	Official Tournament Hotel	4-8pm	Official tournament hotel	1
Thursday	Large arrivals quantity	8-12noon	Official Tournament Hotel	4-8pm	Official tournament hotel	1
Friday	Large arrivals quantity	8-12noon	Official Tournament Hotel AND On-Site	4-8pm	Official tournament hotel	2 Friday am - ball persons/ line officials testing morning. Large on site numbers
Saturday	1st Day Qualifying	8-12noon	Official Tournament Hotel		NA	1
Sunday	2nd Day Qualifying	8-12noon	Official Tournament Hotel AND On-Site		NA	Day 5 retests for Tuesday arrival media staff
Monday	1st Day Main Draw	8-12noon	On-Site		NA	2
Tuesday	Mid event - low volume	8-12noon	On Site		NA	1
Wednesday	Mid event - low volume	8-12noon	On Site		NA	1
Thursday	Mid event - low volume	8-12noon	On Site		NA	1
Friday	Mid event - low volume	8-12noon	On Site		NA	1
Saturday	Semi Finals	8-12noon	On Site		NA	1
Sunday	Finals	10-12 noon	On Site		NA	1

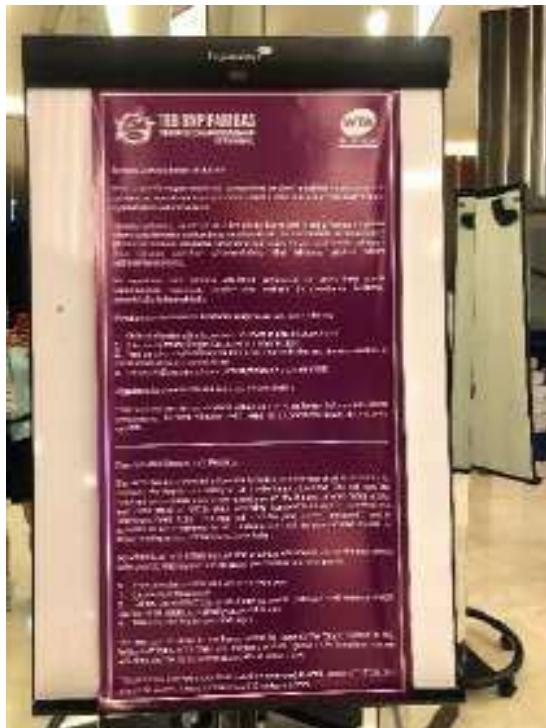
If operating at Tier IV: No testing will be conducted unless symptomatic or required by TICO

- Screening stations (temperature check and questionnaire) at each entrance to the tournament venue are required.
These will be conducted as follows:
 - Prior to getting in tournament transportation
 - Prior to entering the hotel
 - Prior to entering the tournament venue
 - Prior to leaving the tournament venue (attendees/staff not staying at the tournament hotel)
- The Tournament Suspected Exposure Protocol and [Emergency Action Plan \(EAP\)](#) set forth by the TICO and Tournament Physician must be followed at the hotel and tournament venue.

If operating at Tier II - III: Additional screening for spectators and other guests should be placed at each public and vendor entrance of the venue. This screening must include:

- Temperature check-temperature greater than 100°F/37.8°C (or Mainland China 37C/ 98.6F, Hong Kong 37.5C/95.5 F) will bar entry to the tournament venue. Spectators/guests with a high temperature should be instructed to seek guidance from their private healthcare physician.
- COVID-19 Symptom poster should be on display and inform spectators/guests that they should not attend if they have symptoms.
- What to do/who to contact if symptoms occur (spectators/guests): **Prior to entry**-spectators/guests should be barred entry if symptoms are present and instructed to see their private healthcare physician. **In an emergency (life threatening) or once a spectator/guest is inside the tournament venue-** medical tents/facilities should be in place to properly screen and evaluate spectators/guests. These areas must be separate from the ones used for credentialed attendees. All healthcare professionals treating spectators must bring and be equipped with necessary PPE.
- Language should be included as part of ticket purchase for spectators acknowledging risk of COVID-19 and stating that they should not attend the event if they are experiencing any signs/symptoms of COVID-19 or other infectious disease. For guest safety extra time should be allotted for temperature checks when entering the tournament venue.

Testing and Screening Setup (Example):





Please reference the "[WTA Tournament COVID-19 Cost Reimbursement Procedures Appx 7](#)" regarding tournament reimbursement for COVID-19 testing costs.

If operating at Tier IV: Tournament will not be required to setup COVID-19 testing stations. Only symptomatic individual(s) will be tested for COVID-19 as warranted by TICO/Tournament Physician. However, the tournament must still establish a connection with an approved lab in the event testing is indicated.

FUNCTIONAL GROUPS/ZONES

- The WTA has classified Credentialed Attendees into Functional Groups (inner, intermediate, outer) that will be permitted access to specific areas of a tournament venue (e.g., locker rooms, practice courts, etc.) to maintain Physical Distancing (and safeguarding) requirements as specified in the “WTA COVID-19 Operations Manual”.
- Each credentialed individual will be assigned to a specific functional group based on role, location, and their specific duties.
- Each tournament must ensure that all credentials issued for the tournament comply with the requirements and restrictions regarding Functional Groups and designated roles.
- Each tournament will provide separate “functional zones” by functional groupings at the tournament venue and the tournament hotel to ensure that no contact occurs at any point during the execution of the tournament.
- The defined functional zones should be indicated/coded within the floor plan and ground map of the venue. Access areas (identified at credential checkpoints) should only be permitted per functional group.

If operating at Tier II – IV: Each access areas for spectators, VIPs, guests and vendors must be identified within the grounds map to ensure no interaction with any functional group attendee.

CREDENTIALS

At least 10 days before the start of Qualifying at a tournament, the tournament must provide to WTA a list of all Credentialed Attendees that includes the following details for each Credentialed Attendee (“**Credentialed Attendee List**”):

- First Name;
- Last Name;
- Email (must be unique);
- Role; and
- Event with which the attendee is affiliated.

After initial submission, a tournament must continually update the WTA with any additions or other changes to its Credentialed Attendee List.

Before accessing the tournament venue, hotel, and other facilities, all prospective Credentialed Attendees, including but not limited to players, PST Persons, tournament staff, WTA staff, medical staff, broadcast staff, and vendors, must review, acknowledge, and complete the documentation that WTA designates, which may include but is not limited to a statement of the risk inherent to travel and the tournament environment during the pandemic, an agreement to abide by the requirements in this Manual, a liability waiver, and an authorization to use their COVID-19-related health information to enable WTA and tournaments to implement the Protocols in this Manual. No prospective Credentialed Attendees will be permitted to access any Tournament Facilities, including but not limited to the tournament areas at the airport and official hotel and the tournament venue, without completing this documentation.

All Credentialed Attendees must submit to the Screening and COVID-19 testing that the COVID Operations Manual requires before they are allowed on-site.

All tournament credential applications and the [WTA Credential process](#) must be completed and submitted online before arriving at the tournament. Credentials will be issued in accordance with the Testing, Screening and Monitoring procedures in the WTA COVID-19 Operations Manual and/or local government guidelines. Credentials must be distributed at the tournament hotel and in compliance with Physical Distancing requirements.

The above credential requirements do not reflect any individual risk assessments a tournament may make

regarding whether to issue credentials to tournament staff and personnel who are High-Risk Individuals.

GENERAL

- Facilities must make efforts to reduce the density of individuals, discourage gatherings, reduce mingling, and promote Physical Distancing in all areas, including rearranging or removing furniture, modifying the use of common areas, displaying signs that discourage handshaking and other contact with others.
- Facilities must identify the maximum number of individuals that can safely occupy each area according to local authorities, accounting for Physical Distancing requirements, and must never permit the occupancy of that area to exceed that number (with the exception of medical emergencies). Signage indicating the maximum occupancy must be posted in each area.
- All doors and gates inside a facility that are able to be left open must be propped open in a position that allows people to pass through them without having to touch doorknobs or handles or provide them with an option to open them with a foot.
- For doors that cannot be propped open, attendees must be given a method to open them with their feet or tournament staff equipped with PPE and compliant disinfecting solution must clean their knobs and handles every hour.
- All court gates and stair rails must be wrapped with warning tape to discourage touching.
- All stair rails that must be used must be cleaned with a compliant disinfecting solution every hour by tournament staff equipped with PPE.
- The use of cones or tape to mark off walkways, entrance and exit areas, waiting and seating areas will encourage physical distancing
- Facilities should include an adequate number of areas where individuals can wash their hands. Additional areas for automatic hand sanitizer stations must be included, especially in areas near high touched surfaces (e.g. door handles)
- Hand sanitizer stations are required on both sides of doors without touchless opening process.
- Building layouts and entering systems/schedules should be designed to mitigate crowds. lines and incorporate physical distancing
- When possible, consider adding windows with the ability to open and shut as needed to improve air circulation.

RESTROOMS

It is important to ensure that all restrooms are a sanitary environment. Many infectious diseases including COVID-19 can be transmitted via fecal matter. This material can spread into the air when toilets are flushed. Restrooms also contain many frequently touched surfaces (door handles, sinks, flusher, etc.).

At a minimum, tournaments should implement the following in all restrooms:

- Must be fully operational and able to dispose of soiled materials in a sanitary manner
- Provide disinfection wipes in each bathroom stall
- Encourage all individuals to practice hand hygiene. Wash with soap and water for at least 20 seconds.
- Encourage individuals to use a paper towel/tissue to open doors, flush toilets, close toilet lids, and/or touch sinks.
- Restrooms should be cleaned at regular intervals throughout the day. For additional information see [Infection Mitigation section](#).
- Individuals should be instructed to flush toilets with closed lid in order to minimize the release of virus droplets and droplet residues that plumes in the air when toilets are flushed. A [toilet sign Appx 8](#) with instructions should be placed above each toilet (located on WTA U).
- Avoid dried out drains by regularly adding water (every 3 weeks depending on climate) so that the water seal works properly.

When possible consider updating restrooms to the latest standards of non-touch equipment such as:

- Toilets equipped with automatic flushes and automatic toilet lids
- Toilet paper should be dispensed via a non-touch toilet-paper source and hand towels
- Toilets should be equipped with set cleaning and/or seat paper seat covers should be provided

VENTILATION

The infrastructure: should follow ventilation recommendations per CDC, ASHRAE and REHVA. Outdoor areas are strongly encouraged. If indoor time is unavoidable, tournaments must make efforts to increase ventilation in indoor spaces, including by implementing the following measures recommended by REHVA (Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning Associations).

Tournaments should comply with local regulations and the following guidelines:

- Secure ventilation of spaces with outdoor air
- Pre- or Post-Occupancy Flush with Outdoor Air: Focus on removing bio-burden pre-or post-occupancy of the building. Flush building for a time required to achieve three air changes of outdoor air (or equivalent, including effect of outdoor air, particulate filtration, and air cleaners).
- Switch ventilation to nominal speed at least 2 hours before the building usage time and switch to lower speed 2 hours after the building usage time
- Outside air for ventilation should be increased to as much as the HVAC system can accommodate. Use the MERV-13 filter as a minimum or Hepa Filters (strongly recommended).
- The fraction of particles removed from air passing through a filter is termed “filter efficiency” and is provided by the [Minimum Efficiency Reporting Value \(MERV\)](#) under standard conditions.
- [MERV ranges from 1 to 16; higher MERV = higher efficiency](#)
- [MERV ≥13 \(or ISO equivalent\) are efficient at capturing airborne viruses](#)
- [MERV 14 \(or ISO equivalent\) filters are preferred](#)
- [High efficiency particulate air \(HEPA\) filters](#) are more efficient than MERV 16 filters.
<https://www.ashrae.org/technical-resources/filtration-disinfection#mechanical>
- At nights and weekends, do not switch ventilation off, but keep systems running at lower speed
- Ensure regular airing with windows (even in mechanically ventilated buildings)
- Keep toilet ventilation 24/7 in operation
- Instruct building occupants to flush toilets with closed lid;
- Avoid open windows in toilets to assure the right direction of ventilation
- Switch air handling units with recirculation to 100% outdoor air (unless air quality index is >300 µg/m³)
- Inspect heat recovery equipment to ensure that leakages are under control
- Switch fan coils either off or operate so that fans are continuously on
- Do not plan duct cleaning during the tournament
- Replace central outdoor air and extract air filters, according to maintenance schedule
- Regular filter replacement and maintenance activities must be performed with standard protective measures, including respiratory protection.
- protective equipment (PPE) including: N95 mask, and gloves (in accordance with WHO, CDC, and local public health authorities)

COVID-19 ADMINISTRATION, SUPPLIES AND PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

All players and credentialed attendees will be required to wear a properly fitted surgical mask. Notwithstanding this requirement to wear Surgical Masks, a tournament may procure cloth masks (at the tournament's cost) and provide them to Credentialed Attendees (excluding medical staff) subject to and only after the WTA's prior confirmation and approval that such cloth masks meet the requirements in "WTA COVID-19 Operations Manual" (including CDC requirements). After WTA's

confirmation and approval of the cloth masks, Credentialed Attendees may wear them in lieu of Surgical Masks, although the WTA strongly prefers and recommends that Credentialed Attendees wear Surgical Masks as frequently as possible.

Tournaments are expected to distribute PPE for all individuals in attendance at established distribution locations onsite and at the tournament hotel. The WTA will provide the tournament with all necessary PPE for credentialed attendees along with a distribution chart. All personnel will be required to wear (role dependent designated throughout the handbook*) and remove PPE in a safe and appropriate manner (see "WTA COVID-19 Operations Manual" for PPE requirements based on role as well as additional signs for donning and doffing PPE).

If operation at Tier II & III: Each spectator and/or guest must adhere to adequate PPE usage according to current local public health authority guidelines. Tournaments are responsible to ensure that spectators are compliant with PPE guidelines. Or access to the tournament venue will be denied.

If operating at Tier IV: PPE will not be mandated except where required by local public health authorities.

Tournament Supplies to be provided by the tournament- (these may be sources by the Tournament physician or cooperating hospital/medial facility)

- No touch (pedal lid preferred) garbage bins must be available throughout the tournament venue and public areas for proper disposal of used face mask.
- extra cleaning and Disinfecting supplies
- extra towel disposal bins (pedal lid preferred) for each court and within locker room and medical areas
- (auto-)Dispenser for, and at least 60% alcohol-based hand sanitizer

Screening Instruments:

- Infrared Thermometers ([see below](#))
- Thermographic device ([see below](#))

Additional Tournament Responsibility and cost coverage:

- Tournament Infection Control Officer
- Testers and Screeners
- Additional hotel rooms (see below hotel section for medical coverage): each Primary Health Care Provider, each Massage therapist, one Tournament Physician (if more than one), one Mental Health Care Provider, one testing room, one isolation room and one quarantine room. Additional rooms for supervisor office

COVID-19 equipment, supplies and reimbursement provided by the WTA*

- A safety kit (please see *Safety Kit* one-pager in "WTA COVID-19 Operations Manual") will be provided to each player, PST and WTA staff upon arrival at the tournament hotel. This kit must include:
 - Sanitizing wipes, hand sanitizer, surgical masks, gloves
- PCR and Antibody Testing reimbursement according to "COVID-19 Cost Reimbursement Policy"
- [Personal Protection Equipment \(PPE\) for tournament credentialed attendees](#) Appx 9
- Cleaning supplies for WTA SS&M medical equipment
- [COVID-19 screening App](#) for credentialed attendees
- Electronic medical record system for documenting all COVID-19 testing and screening results

*WHILE WTA IS PROVIDING THESE ITEMS TO THE TOURNAMENT, THE TOURNAMENT IS RESPONSIBLE FOR DISTRIBUTING THEM (EXCEPT FOR THE COVID-19 SCREENING APP AND ELECTRONIC MEDICAL RECORDS DOCUMENTATION SYSTEM) TO THE SPECIFIC INDIVIDUALS AND LOCATIONS THAT

THIS HANDBOOK REQUIRES.

PRE-EVENT SITE INSPECTION/COORDINATION/TRAINING

- Planning between the WTA medical services and Tournament Organizers in the lead up to the tournament will include COVID-19 procurement of staffing and resources to adhere to COVID-19 standards implementation.
- The week before qualifying, a designated WTA Performance Health Compliance Officer (PHCO) will be assigned onsite to work with the tournament, tournament physician, Tournament Infection Control Officer (TICO) and local public health authorities ensuring all COVID-19 standards are implemented.
- The PHCO will meet with the hotel manager and the TICO the day before the first credentialed attendees arrive at the hotel ensuring all COVID-19 standards and testing requirements are implemented.
- On the day before qualifying (at 2:00 pm) the Performance Health Compliance Officer (PHCO), Primary Health Care Provider (PHCP), WTA Supervisor, Tournament Physician (TP), Tournament Infection Control Officer (TICO) and Tournament Director will conduct a site inspection to ensure all standards are met with regards to COVID-19.

If Operating at Tier IV:

- NO PHCO will attend the event; WTA Primary Health Care Provider Point Person will confirm all standards are implemented.
- TICO must be identified and on call for the whole of the event and is required to attend the medical emergency meeting on pre-qualifying day at 2:00 pm. TICO would be contacted if symptomatic individuals to determine recommended follow up/testing.

SECURITY



EMERGENCY ACTION PLAN

- The Tournament Director must be prepared for all emergency situations in the case of any major threat at a tournament. A detailed step-by-step procedure should be created and followed in the case of an emergency such as a natural disaster, terrorist threat, and/or serious or life-threatening situation. Additional suspected exposure protocol and tournament hotel COVID-19 plan should also be provided. This written Emergency Action Plan should be provided and reviewed with the WTA Director of Security Bob Campbell (bcampbell@wtatennis.com) and sent to Eva Scheumann (escheumann@wtatennis.com) and to Saundra DiCicco (sdicicco@wtatennis.com). The tournament organization, head of security, WTA Supervisor, Tournament Infection Control Officer (TICO)* and WTA SS&M PHCP point person will meet on the day before of qualifying at 11:00 am (or at another time prior to the start of play as communicated by the WTA supervisor) to review this Emergency Action Plan including the evacuation of potential COVID-19 infected individuals. Note: ATP representative should also be in attendance for combined events.
- The emergency action plan must include a procedure for medical emergencies within the player fitness center (onsite warmup areas and hotel fitness center), any area onsite, as well as any facilities offsite that players are utilizing (e.g. offsite practice courts, recovery centers, etc.) and be visibly displayed at the exit of each area.
- A ground map including each [functional zone](#) all emergency exit routes, meeting points, locations of AEDs, location of ambulance/fire brigade, first aid location, off court treatment areas, as well as heat break room and available for key personnel (Tournament Physician, TICO, EMT, security, supervisor, and referee) must be provided.
- Tournament designated fitness center(s) onsite and/or offsite, must always have an attendant available while the center is open. The attendant must be familiar with and trained to activate the emergency action plan for this facility if necessary. This plan includes immediately notifying the Tournament Physician about any incidence involving a player and follow up accordingly.
- An Automated External Defibrillator (AED) must always be available, accessible, and operational (batteries charged & adhesive on pads) onsite and must be located within the Tournament Physician's on-site office and within 3 minutes from each court (inclusive of practice and competition).
- It is preferred that an AED is available, accessible, and operational under each chair umpire's chair on all match courts.
- Additional medical staff (separate from Tournament Physicians), such as first aid/paramedics/EMT or local healthcare providers, should be appointed to provide medical care and carry out COVID-19 protocol for credentialed attendees.

*More information on roles/responsibilities and necessary certifications for hiring a TICO can be found within the "WTA COVID-19 Operations Manual" located on WTA U.

If operating at Tier III & IV: Additional medical staff (first aid/paramedics/EMT or local healthcare providers) must be available to provide medical care to spectators and located on the tournament grounds.

AMBULANCE / FIRE BRIGADE

- It is an international best practice to have an ambulance and emergency medical staff available at all times onsite during play, if this is not possible, emergency service response time must be less than 5 minutes.
- EMS may be required to transport a potential COVID-19 positive individual to the hospital or other medical facility per local health authority and TICO guidelines.

INFECTION MITIGATION PROCEDURE



For sanitary purposes in each credentialed area, Environmental Maintenance (cleaning services) staff should follow the [Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#) and World Health Organization (WHO) health and sanitation guidelines for cleaning facilities throughout the tournament. Cleaning personnel will be assigned a functional group and specific area (functional zone) of the tournament venue for which they are responsible to clean. It is recommended that the tournament implement tracking measures to monitor which areas have been cleaned and by whom.

SANITIZATION GUIDELINES (ACCORDING TO CDC)

- The staff sanitizing rooms and the equipment should be wearing personal protective equipment (PPE) when cleaning (gloves, surgical mask).
- For cleaning the isolation/quarantine room full personal protective equipment must be worn (gown, goggles, gloves, surgical mask)
- Sanitize the surfaces using a [EPA approved](#) disinfectant solution (e.g. Lysol®, Clorox®, or Cavicide®) or regular unscented 5-6% household bleach product in a ratio of 1:10 of bleach to water. (*Note do not mix bleach with ammonia or other cleaning products).
- High touch areas are of critical importance (counter tops, doorknobs/handles, switches, and bathroom fixtures that may have been contaminated with bodily fluids).
- Immediately wash surfaces with soap and water or disinfectant if dirt and debris are present.
- Allow time to air dry.
- Once close to dry you can dry up the excess with paper towels.
- Wash and disinfect throughout the day, but 3 times per day at the minimum.
- Provide automatic hand sanitation stations throughout facility.
- Provide a number of automatic sinks and paper towel dispensers including automatic soap dispensers throughout facility.
- Provide disinfecting wipes in all (touch surfaces) areas and implement cleaning protocol.

SANITATION OF MEDICAL ROOMS

More frequent cleaning must be done in any healthcare related areas throughout the site to minimize the risk of infectious disease transmission. The floors of all medical areas must be thoroughly cleaned per CDC guidelines each night after completion of treatments/use or in the morning prior to the opening of the rooms. Healthcare related areas include:

Onsite:

- SS&M Treatment and Massage Therapy Clinics
- Mental Health Care Provider ClinicExtreme Weather Conditions Rule (EWCR) rooms
- Locker room and wet areas
- Bathrooms
- Warm up area
- Tournament Physician ClinicIsolation room
- Medical holding room
- Credentialed staff/media treatment areas

At hotel:

- Screening and testing area
- Training room (SS&M treatment clinic) *
- Massage therapy Clinic*
- Tournament Physician clinic
- Fitness area Recovery area
- Mental Health Care Provider clinic*

*Medical areas at the hotel will be cleaned by the WTA Performance Health team.

If operating at Tier IV:

- One large SS&M Treatment Clinic and Massage Therapy Clinic will be located at the tournament hotel and the rest should be located onsite.
- Two Mental Health & Wellness Clinics should be provided. One located at the tournament hotel and one located at the tournament venue near the locker room.
- One recovery room should be provided onsite.

COURT MAINTENANCE / CLEANING

Court maintenance staff must wear gloves and surgical masks while cleaning and disinfecting all on-court items and touched areas prior each match. See "WTA COVID-19 Operational Manual" for additional cleaning requirements.

LAUNDRY SERVICE

Standard precautions for laundry are effective in reducing the risk of disease transmission. Laundry services may be provided either by the hotel, or by off-site commercial laundry services which the tournament has partnered with.

Laundry services must follow CDC guidelines as stated below to ensure effective and safe cleaning of textiles.

- Laundry which has been contaminated with blood or other potentially infectious materials must be placed in a biohazardous bags/container clearly identified with labels and properly and safely disposed by healthcare workers.
- Staff handling and sorting of contaminated textiles must use gloves
- The temperature in hot water washing must be of at least 160°F (71°C) for a minimum of 25 minutes.
- If low-temperature washing chlorine- or oxygen-activated bleach must be used to reduce the levels of microbial contamination.
- The temperatures reached in drying, and especially during ironing, and/or the use of chlorine bleach assures an extra margin of safety.
- Dry cleaning alone is relatively ineffective in reducing the numbers of microbes on contaminated linens and towels; microbes are significantly reduced only when dry-cleaned articles are heat pressed. Dry cleaning should not be considered a routine option for health care laundry (towels and sheets within medical areas).

Further details in laundry processes, laundry transport and recommended detergents can be found on the CDC website [here](#).

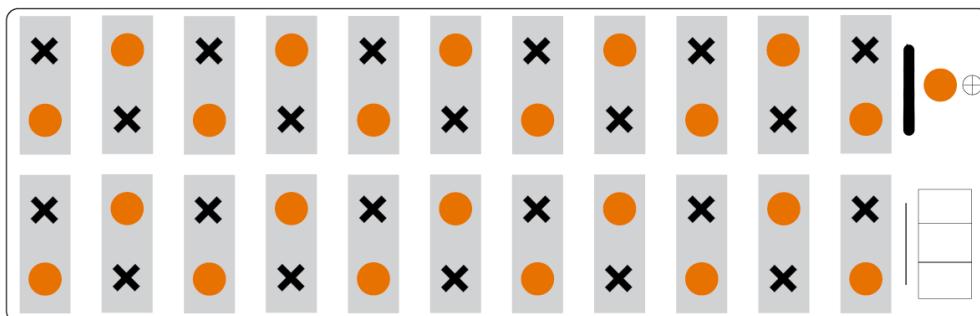
TRANSPORTATION

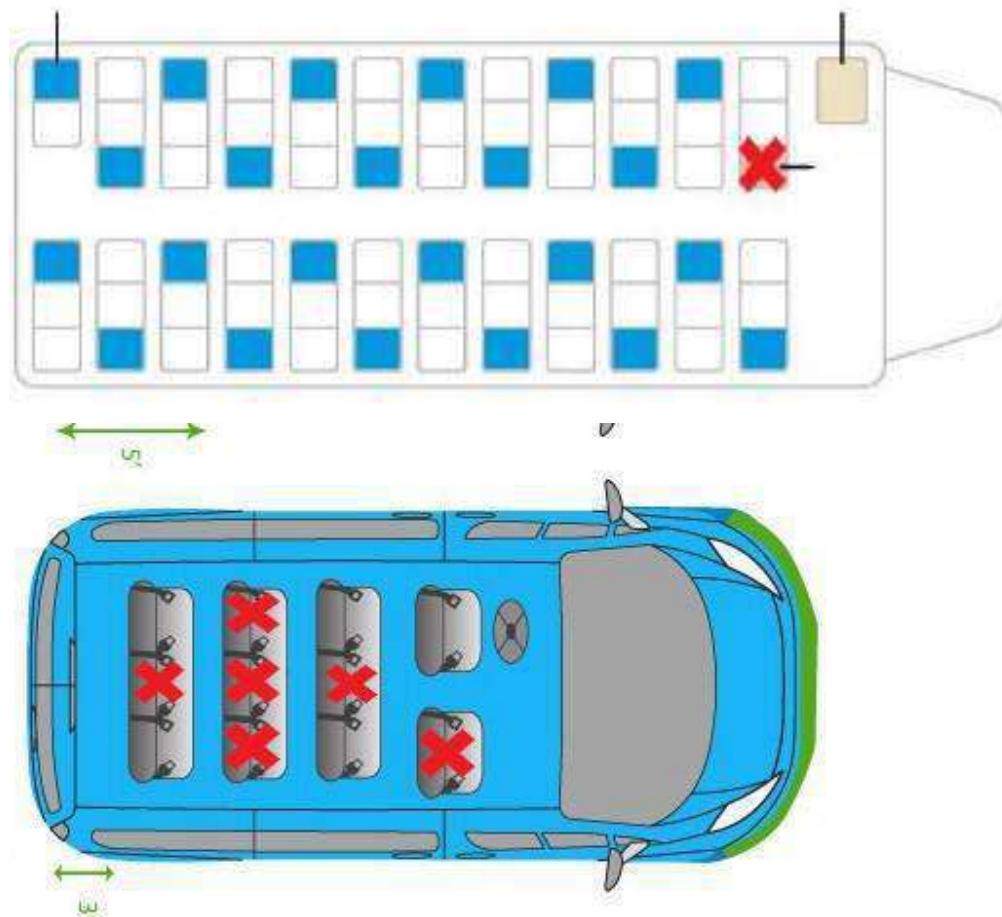
The tournament should provide an adequate number of transportation vehicles and drivers according to draw size.

- Transportation must be available beginning the day before Early Arrival Players must arrive at the tournament hotel. If a Credentialed Attendee arrives before tournament transportation is available, s/he may use any available transportation (public, taxi, rideshare, etc.) to travel to the tournament hotel.
- Transport bookings should be made through an online system or by phone, but if in-person transportation desk bookings are necessary, then the transportation desk must comply with all safety requirements in this Manual.
- Additional "hot cars" should be made available and wait outside the official hotel to efficiently transport individuals to practice/site, outside medical referrals and airport quickly.
- Prior to a vehicle assignment, tournament transportation drivers must be tested and screened and provided PPE (a Surgical Mask and goggles), which always must be worn when transporting Credentialed Attendees.

- Drivers must refrain from having physical contact with Credentialed Attendees and their bags.
- If safe, drivers are strongly encouraged to open vehicle windows while traveling to improve air flow.
- See-through partitioning should be installed (either plexiglass or soft plastic curtain type, see picture below) to separate the driver from the passengers.
- All transportation vehicles must be cleaned after each trip with compliant Disinfectant, and it is recommended that vehicles have a transparent partition installed (either plexiglass or soft plastic curtain type) to separate the driver from the passengers. Transparent partitions must extend from the roof of the vehicle to the floor. If this cannot be provided in a bus/van, the driver should use additional eye protection (goggles or eye shield).
- Passengers are permitted to sit only in the back seats of tournament cars. Only 1 passenger is permitted in a car, except that: passengers from the same Household may ride together; and if transportation availability is limited, passengers from different Households may ride together only if all passengers wear a mask and goggles.
- Personal, rental, or tournament-provided vehicles (courtesy cars) as tournament transportation vehicles are **strongly discouraged**. If tournaments are offering this transportation option, all passengers must be limited to the same individuals – who must all be in the same Household – for the entirety of the tournament and must limit their use only (1) to travel between the tournament hotel and tournament site; and (2) for arrival to and departure from the tournament city. Additional mileage and gas restrictions may enforce the approved routes.
- If buses are used, strict Physical Distancing (50% capacity), cleaning, and Disinfecting is required. Please see below an illustration on the seating in a bus and a van. The blocked seats must have a clear and laminated sign “do not sit” taped to the seat. Please see sign sample in [appendix 11](#).
- Passengers must complete a COVID-19 Symptom and Exposure Questionnaire prior to entering a tournament vehicle and wear PPE when using tournament transportation. Gloves are not mandatory for passengers, but passengers must wash or sanitize their hands before entering and after leaving tournament transportation. Passengers will also be responsible for handling their own luggage.
- A designated driver and tournament vehicle or emergency medical services vehicle always must be available to transport a suspected or confirmed infectious individual to the appropriate facility (hospital or testing facility in accordance with applicable government requirements) or to the tournament hotel for Quarantine as determined by the Tournament Infection Control Officer or Tournament Physician. Drivers transporting a suspected or confirmed infectious individual must wear eye protection (goggles/face shield), gloves, and a Surgical Mask.
- See additional information under [standard precautions](#) when transporting a potential infected individual.
- Tournaments must provide separate waiting and Screening areas for tournament transportation with required Physical Distancing at all Tournament Facilities (including the tournament hotel). Transportation procedures must take into account the additional time needed for testing and waiting to ensure timely arrivals on site.

BUS SEATING CHART





Transport of Doubles teams:

- Only two people will be able to travel together, in the back seat of a car, at any time. Players may only travel with another member of their Player Support Team or with their doubles partner. Both occupants in the rear of the vehicle should wear masks and remain seated at the window sides of the vehicle.



If operating at Tier IV:

- No transportation restrictions, except where required by local public health authorities.
- Cleaning vehicles between passengers is recommended.
- Drivers should refrain from having physical contact with players and credentialed attendees and their bags.
- The windows of the vehicle should remain open for better ventilation (when possible).

CLEANING VEHICLES

At a minimum, clean and disinfect commonly touched surfaces (e.g. door handles, seatbelts, steering wheel, buttons, etc.) in the vehicle at the beginning and end of each shift and after each ride. Ensure that cleaning and disinfection procedures are followed consistently and correctly per product manufacturer's instruction, including the provision of adequate ventilation when chemicals are in use. Doors and windows should remain open when cleaning the vehicle. When cleaning and disinfecting, individuals should wear disposable gloves compatible with the products being used as well as any other PPE required according to the product manufacturer's instructions.



Gloves and any other disposable PPE used for cleaning and disinfecting the vehicle should be removed and disposed of after cleaning; wash hands immediately after removal of gloves and PPE with soap and water for at least 20 seconds or use an alcohol-based hand sanitizer with at least 60% alcohol if soap and water are not available.

CLEANING SOLUTIONS

Cleaners should use cleaning products/solutions designed to kill the coronavirus SARS-CoV2 (COVID-19). Examples of acceptable products/solutions can be found below:

- https://www.cloroxpro.com/products/clorox-healthcare/bleach-germicidal-disinfectants/?gclid=Cj0KCQiAwP3yBRCKARIsAABGiPorgT-LMMdTQsu5S6IAGh9LyzEuBTKGgHPW7vrCnlyvXTtgNQ1aOboAonZEALw_wcB&qclsrc=aw.ds
- <https://vitaloxide.com/collections/shop-now-safe-disinfectant-mold-odor-hospital-grade>
- <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-coronavirus-covid-19>

Disinfectants

- Cavicide® Wipes
- Cavicide® 24 oz
- Maxicleans® Antimicrobial Soap
- Automatic Dispenser for Soap
- Stand Purell® Touch Free Floor
- Dispenser for Sanitizer-Auto
- Bleach Germicidal Disinfectants
- Vitaloxide

TOURNAMENT HOTEL



TOURNAMENT HOTEL

In an effort to reduce the risk of COVID-19/infectious disease, the WTA has outlined the below hotel standard guidelines and operational considerations. The WTA Hotel Policy with all details can be accessed on WTA University.

TOURNAMENT HOTELS MUST PROVIDE

Screening and Testing:

- Tournaments must secure a designated outdoor area or a large well-ventilated area (e.g., ballroom or large conference room) near the tournament transportation hub and set it up for testing, which must adhere to the testing safety requirements in this Handbook. Credentialled Attendees must make appointments for testing to avoid congregating.
- Tournaments must ensure that personnel are stationed at the hotel to conduct Screening each day throughout the tournament.
 - Screening will be conducted when prior to entering the tournament hotel and tournament transportation.
- Testing will be conducted at regular intervals based on WTA testing and screening protocol and functional groups document within "WTA COVID-19 Operations Manual".
 - Per WTA Testing protocol, tournament allocated hotel cleaners and food service workers will be required to undergo 1 PCR (Nasopharyngeal) "entry" test prior to their first day of work during the tournament at the WTA's expense.
- Necessary equipment for testing should be set up: a close room within entrance area (lobby) laptop, high speed internet, refrigerator, PPE, desk, chair, lockable cabinet, extra surgical masks.
- Hotels should be responsible for providing a clear path for WTA guests to get from the hotel to awaiting tournament transportation (and vice versa), including ensuring that the public does not gather at entrances or exits used by WTA guests.
- The Tournament Suspected Exposure Protocol and Emergency Action Plan (EAP) set forth by the TICO and Tournament Physician must be provided 60 days prior to the start of main draw and followed at the hotel.

If operating at Tier IV: Testing station not required. However, Hotel security and health and safety protocols must be in place.

Room Allocation:

- Exclusive lodging preferred with a private room for each player and designated credentialled attendees
- Separate WTA only floor(s) or wing/section designated to functional groups, with a separate elevator and restrictions on number of people per elevator (depending on size), should be provided to accommodate all WTA players, WTA staff, and designated credentialled attendees. Lower floors are recommended giving attendees the option of walking.
- Accommodate individual medical treatment rooms close to the elevator on WTA player floor(s). These include: Tournament Physician room, PHCP rooms, MH&W room and MT rooms. Note: these will accompany functional groupings.
- Designated isolation rooms for suspected positive cases, preferred these are adjacent to the screening and testing areas.
- Designated room on a separate floor or wing for potential quarantined individuals. This timeframe may require an extended stay for up to 14-days (per local public health quarantine requirement).
- If requested by the Supervisor, the tournament must provide WTA with 1 private office

space at the hotel that is large enough to accommodate a minimum of 2 people and provide proper distancing (6 feet/2 meters) between occupants and visitors. The tournament also must provide WTA with up to 2 desks/tables, each with 2 chairs, in or near the lobby of the hotel in an area that will allow for proper distancing (6 feet/2 meters) between individuals.

- Stringing service must be provided at the tournament venue.
 - Each racquet must be Sanitized before returning it to a player.
 - Stringers must wear PPE when working and must adhere to Physical Distancing requirements.
 - The tournament must design and implement a drop off and delivery process by appointment/notification that minimizes contact between individuals while keeping the service fast, safe, and functional.



If operating at Tier IV:

- Prefer exclusive hotel or segregated floors (safety)
- Players permitted to stay in private housing
- Tournament physician room, and WTA office space not required

Registration:

- Hotels are strongly encouraged to implement mobile/contactless check-in and checkout to limit guest interaction with staff.
- Hotels must use best efforts to designate a private area (e.g., meeting space or conference room) for WTA guest check-in. All rooms must be “pre-keyed” and, to the extent possible, permit “card-less” or “app key” access to hotel rooms.
- Markers must be added to the floor to designate appropriate Physical Distancing at

front desks, concierge desks, and tournament registration, transport, and credential desks.

- Hotel staff must wear appropriate PPE (i.e., surgical or similar face masks) at all times.
- Baggage deliveries are strongly discouraged. Guests must have access to personal luggage carts to transport their bags to their rooms. Carts must be cleaned and disinfected between each use. If a guest's luggage must be touched, hotel staff must wear gloves and practice appropriate hand hygiene.

If operating at Tier IV: PPE, physical distancing and necessity of markers will be determined by local government regulations

Tournament Registration, Transport, and Credentials:

- The tournament registration, transport, and credential desks must be located at the hotel (see "WTA COVID-19 Operations Manual" for specifics) and equipped with chairs only for tournament staff internal phone lines, and sneeze guards. Tournament staff at these desks must wear appropriate PPE (i.e., surgical masks) and 60% alcohol-based hand sanitizer and Disinfection wipes must be available for use. Each working station must be equipped with Sneeze guard / plexi partition and of 6 feet / 2 meters physical distance to each other.
- Credential Desk:
 - Each tournament must ensure that all credentials issued for the tournament comply with the requirements and restrictions regarding Functional Groups
 - Before issuing a credential to any prospective Credentialled Attendee, tournaments must confirm that the prospective Credentialled Attendee:
 - has completed the required Screening and testing at the tournament hotel upon arrival and, when applicable pursuant to the Screening and Testing Protocols in this Manual, has a confirmed negative PCR Test;
 - has "Approved" status in the WTA Credential System if s/he is a PST Person, WTA staff, WTA contractors or vendor, or other WTA affiliate who requires access to restricted player areas on-site and in the tournament hotel;
 - if she is a player, has completed the [COVID-19 Acknowledgement of Risk and Health Information Authorization](#) on PlayerZone; and
 - if s/he is not a player, has completed [Release and Waiver of Liability and Health Information Authorization](#) (and, if s/he is a PST Person or other player guest, the [Players' Support Team & Guest Acknowledgement and Consent](#) available online).
 - Prospective Credentialled Attendees who do not complete the items above before arriving at the tournament hotel must complete them using their own computing equipment before they are eligible to receive a credential.
 - The TICO, TP, testing staff and, PHCO must establish a secure system for notifying tournament credential staff when a prospective Credentialled Attendee has completed her or his testing requirements and, where applicable, has a confirmed negative PCR Test.

- Tournament credential staff must distribute credentials in a manner that avoids congregation, including:
 - Advance printing of credentials and application of lanyards;
 - Implementing a filing system that organizes credentials alphabetically and by Functional Group
- After production and before filing, each credential and lanyard must be cleaned with Disinfectant wipes.
- Tournament credential staff must follow all safety protocols when distributing credentials (e.g., wearing appropriate PPE, physical distancing, practicing good hand hygiene, etc.).
- Credentials for all tournament staff, contractors and vendors, and other affiliates must be produced and distributed at a separate credential location on site at the tournament venue.
- The hotel and on-site credential staff must be trained in advance in all procedures and remain in their respective locations for the entirety of the tournament (i.e., hotel credential staff cannot work at the tournament venue and tournament venue credential staff cannot work at the hotel).

If operating at Tier IV:

- No PPE required for tournament staff at players, credential and transport desk
- Credentials to be provided without PCR testing, as no testing required

Lobby/Common Areas:

- Implement signage in all public areas to remind guests to maintain physical distance and hand hygiene protocols
- Limit number of guests in common areas (lobby, offices, etc.)
- Reduced occupancy requirements should be clearly labeled on all elevators
- Remove or re-arrange furniture to allow more space for distancing.
- Provide additional automatic hand sanitizer stations near the entrances, front desks, elevator banks, and meeting spaces.
- Toilets should have lids or self-cleaning options or consider installing toilets with automatic lid closure and flushing in bathrooms. Also consider limiting the number of urinals available in men's restrooms (every other urinal being utilized).
- Provide disinfecting wipe stations at primary entrances and key high traffic and touch areas, for instance, a station to allow guests to wipe the elevator button before pressing. Adequate waste receptacles should also be strategically placed to dispose of wipes.

If operating at Tier IV:

- Physical distancing and necessity of markers will be determined per local government requirements

Rooms:

- Proper disinfection of all rooms must occur prior to guest arrival and cleaning staff must wear PPE while cleaning rooms and follow local public health guidelines.

Health & Safety Standards:

- Each tournament is responsible for developing and implementing a tournament hotel plan that follows CDC and local health authority requirements and guidelines and that emphasizes Credentialled Attendees' health, Physical Distancing, following hygiene principles, and proper Sanitization. The tournament must submit this plan to WTA for approval 60 days before the start of the tournament (see [Marriott](#), [Hilton](#), [CDC](#) for example plans).
- Tournaments must use best efforts to secure hotels that have committed to follow the American Hotel & Lodging Association's Safe Stay Initiative [guidelines](#) or similar guidelines published by similar organizations in other geographies.
- Room cleaning will not take place during the tournament stay for the tournament players and credentialled attendees unless requested during check-in. All rooms must be cleaned prior to guest arrival. If not further confirmed, guests will be responsible for cleaning their own rooms during their stay.
- Disinfectant wipes should be placed by the hotel in guest rooms for use during their stay.
- For the duration of stay, a sufficient number of towels and hygiene products (soaps, shampoos, etc.) must be provided to guest upon arrival to limit contact with cleaning personnel. Garbage bags (enough for the duration of stay) should be left in the hotel room.
 - Additional towels/sheets/hygiene products can be provided upon request and should be packaged and left at the guest's door.
- No member of hotel staff should enter a guest's room (except in emergency situations).
 - In the event of a maintenance emergency. The guest should be moved to a clean room and the issue addressed by hotel staff once the guest and their belongings have relocated.
- For hotel rooms with a unitary air-conditioning system, the system should be set to all-outside air position for ventilation. If the hotel has a central air-conditioning system, it should be run at 100% outside air mode as soon as room air temperature can be controlled.
- Each tournament must ensure that all tournament hotel employees follow WHO, CDC, and local health authority requirements and guidelines, submit to screening daily upon arriving at and departing from the hotel, and, minimize contact with all Credentialled Attendees.
- To ensure all attendees' safety, Credentialled Attendees are strongly discouraged from departing the tournament hotel or tournament facilities except to travel to other tournament facilities or medical facilities or to depart the tournament; provided, however, that outdoor walking or running is permitted under strict PPE and Physical Distancing guidelines and subject to submitting to additional Screening upon returning to the tournament hotel or other tournament facility. Please reference Permitted list within appendix of "WTA COVID 19 manual"
- Security enforced guest access, with credentialled persons only allowed in designated areas and by functional group. Refer to Minimum Security Standards for WTA Tournaments provided by Bob Campbell, Sr. Director, Security at BCampbell@wtatennis.com

If operating at Tier IV:

- For guidelines of permitted activities reference Tier IV permitted and prohibited document in WTA COVID-19 operations manual
- Servicing of rooms permitted

Non-Tournament Hotel Lodging for Players and PST Persons:

- All players and their PST Person(s) are required to stay in the tournament hotel to help provide the safest environment possible

If operating at Tier IV: Players are allowed to stay in private housing without additional requirements

Hotel Dining:

- The tournament must provide all meals in the safest possible way. Room service dining is strongly recommended.
- While credentialed attendees remain in quarantine waiting for their first negative PCR test result, only room service must be available. A selected quarantine menu can be accessed within the [Performance Food Guidelines](#).
- Breakfast, lunch, and dinner must be provided at the tournament hotel.
- If the hotel is offering dine-in/bar service, a separate WTA-only dining/bar area must be provided, and proper Physical Distancing measures must be in place per CDC and local public health authority guidelines. Seating must be by reservation only (only one person per table, unless from the same household) and self-service buffet style food is not allowed. Each table must have a server to take orders and serve the food and servers must wear appropriate PPE.
- Lunch and dinner must be provided at the tournament venue.
- Drinks and packaged snacks must be provided throughout the day at designated locations at tournament facilities (including the tournament hotel) for Credentialed Attendees.
- Credentialed Attendees are prohibited from dining anywhere other than tournament facilities to avoid contact outside the restricted and secured tournament facilities and the increased risk of COVID-19 infection and spread.
- To be determined by the local health authorities' requirements: Guest should be allowed to order food from outside vendors and deliver to the hotel reception for pickup. Vendors should not be allowed to access WTA/Tournament floors or be given a guest's room number.

If operating at Tier IV:

- No WTA only restaurant is required, however a separate tournament section within the restaurant is recommended
- Physical distancing and necessity of markers will be determined by local government requirements
- Outside dining permitted per Tier IV permitted and prohibited list within WTA COVID-19 operations manual

Fitness Center:

- The tournament must provide a private WTA fitness facility at the tournament hotel and/or other tournament facilities. Large spaces are strongly recommended to reduce the risk of infection. The minimum requirements for the fitness facility remain the same for all levels of tournaments.
- Fitness facilities must admit only 1 person per 4 square meters at a time to comply with Physical Distancing requirements.
- There must be an attendant monitoring and cleaning the fitness facility during all hours of operation. The fitness facility must be equipped with Sanitizing materials such as alcohol-based cleaning liquids and disposable towels, and equipment must be Disinfected before and after each use. The fitness facility must be thoroughly disinfected at least twice daily (morning and evening).

- Credentialed Attendees must sign up for a specific time to use the fitness facility (players must be given priority). Players and coaches are encouraged to use the fitness facility only for workouts that cannot be performed elsewhere and in open air.
- If possible, tournaments must set up outdoor fitness facilities to allow extensive ventilation.

If operating at Tier IV:

- Physical distancing and necessity of markers will be determined by local government requirements
- No private WTA fitness facility is required – cleaning protocol must be adhered to
- No booking requirements

Pool/Spa:

- Spa wet area should be closed to WTA/tournament guests.
- Using the Hotel Pool is permitted if the hotel is exclusive for WTA guests. Pool cleaning guidelines must be adhered to and an attendee should oversee the occupancy via booking system.

If operating at Tier IV:

- Spa, wet areas and pool may be used
- Physical distancing and necessity of markers will be determined by local government requirements

Environmental Maintenance/Cleaning:

Hotels are required to comply with CDC, EPA, and local public health authority guidelines for sanitation and disinfection of facilities.

- **PPE:** All cleaning staff must wear personal protective equipment (mask and gloves) when cleaning.
- **Guest Rooms:** Hotels continue to use cleaning and disinfecting protocols recommended by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and World Health Organization (WHO) to clean rooms after guests depart and before the next guest arrives, with particular attention paid to high-touch items/surfaces. Once a room is cleaned, no staff should be permitted to enter. Consider adding a seal to room doors once they have been cleaned and disinfected. This assures guests that no one has entered a room after it has been cleaned.
- **Public Spaces:** Hotels should increase the frequency of cleaning and disinfecting in public spaces, with a focus on the counter at the front desk, elevators and elevator buttons, door handles, public bathrooms, and room keys. Hotels should also declutter these areas and remove any high touch items for general use (e.g. magazines, books, etc.). Physical distancing markers must be located in all public spaces.
- **Back of House:** In the spaces where associates work “behind the scenes,” hotels should increase the frequency of cleaning and focusing on high-touch areas like associate entrances, locker rooms, laundry rooms and staff offices.
- **Surface Areas:** All surfaces should be cleaned with hospital grade disinfectants in accordance with EPA guidelines. Cleaning staff must wear protective equipment (mask and gloves) when cleaning the facility.
- **Isolation Rooms:** See Isolation Room section [below](#)
- **Food Safety:** Kitchen areas should be cleaned frequently throughout the day.

Food handlers and supervisors should be trained on safe food preparation and service practices. Food and beverage operations should be required to conduct self-inspection using FDA food safety standards as guidelines/food hygiene authorities, and compliance validated by independent audits.

- **De-clutter Paper Amenities:** Remove pen, paper and guest directory; supplement with digital or available upon request.
- **Focus on Fitness Centers:** The fitness center should be frequently cleaned and disinfected throughout the day. See fitness center guidelines [below](#) for additional information.
- **Laundry:** An extra set of linens should be provided in all guest rooms. Guests should be able to leave used linens outside their room or drop them off to be laundered. Hotels should follow CDC guidelines for laundering items using hot water 160°F (71°C) and detergent for a minimum of 25 minutes. Should a guest require fresh linens they can request clean linens be delivered outside their room in a sealed bag.
- **Trash Pickup:** Guest garbage from hotel rooms should be left outside the hotel rooms in plastic bags provided.
- **Innovative Disinfection Technologies:** Consider exploring the addition of new technologies, like electrostatic sprayers – which use an electrostatically charged disinfecting mist – and ultraviolet light to sanitize surfaces and objects

If operating at Tier IV: PPE and physical distancing and necessity of markers will be determined by government regulations

Hotel Employee training:

All Tournament hotels must have a written employee training manual (on infectious disease procedures and protocol), which is in line with local public health authority guidelines. It will be the responsibility of the Tournament hotel to educate all their staff on the procedures and policy and the following topics must be covered:

- Information on COVID-19, how to prevent it from spreading
- Information on who would be determined as a high-risk individual and associated implications and requirements.
- Self-screening at home, including temperature and/or symptom checks using [CDC](#) /local public health authority guidelines
- The importance of not coming to work if employees have a cough, fever, difficulty breathing, chills, muscle pain, headache, sore throat, recent loss of taste or smell, or if they, or someone they live with or take care of, have been diagnosed with COVID-19.
- To seek medical attention if their symptoms become severe, including persistent pain or pressure in the chest, confusion, or bluish lips or face. Updates and further details are available on [CDC's webpage](#).
- The importance of frequent handwashing with soap and water, including scrubbing with soap for 20 seconds (or using hand sanitizer with at least 60% ethanol or 70% isopropanol when employees cannot get to a sink or handwashing station, per WHO/ [CDC guidelines](#)).
- The importance of physical distancing, both at work and off work time
- Proper use of personal protective equipment (PPE)
- Ensure temporary or contract workers at the facility are also properly trained in COVID-19 prevention policies and procedures and have necessary PPE. Discuss

these responsibilities ahead of time with organizations supplying temporary and/or contract workers.

- Schedule staff according to functional groupings to limit cross-contact of such groups. A work schedule for the tournament week should be established and included in the prevention plan.

If operating at Tier IV: PPE and physical distancing and necessity of markers will be determined by government regulations

Individual Control Measures (for hotel staff by hotel):

- Provide temperature and symptom screenings for all workers at the beginning of their shift and any vendors, contractors, or other workers entering the establishment. Make sure the temperature/symptom screener avoids close contact with workers to the extent possible. Both screeners and employees should wear face coverings for the screening.
- Encourage or require workers who are sick or exhibiting symptoms of COVID-19 to stay home.
- Hotel must provide and ensure workers use all required protective equipment (mask, gloves, etc.) as outlined by their role.
- Workers should have masks available and wear them when on property, in breakrooms and offices, or in a vehicle during work-related travel with others.
- Hotel should encourage handwashing for employees after they check guests in or out, clean rooms, and open mail or handle other commonly touched items. Valet service drivers, baggage handlers, and housekeepers should wash their hands regularly during their shift and use proper hand sanitizer.
- Non-Tournament guests and visitors should be screened upon arrival and asked to use hand sanitizer and to wear a face covering. Rooms allocation must be separated from WTA Tournament players and credentialed attendees. Appropriate signage should also be prominently displayed outlining proper face covering usage and current physical distancing practices in use throughout the property.
- Hotel should limit staff interaction with guests when possible. And where applicable staff are to only work with their functional group assignment.

10 High-Touch, Deep Clean Areas in the Guest Room



TOURNAMENT PHYSICIAN REQUIREMENTS



QUALIFICATIONS/RESPONSIBILITIES

- When selecting a Tournament Physician (TP) it is important to note that he/she must specialize in orthopedic, internal medicine, and/or primary care sports medicine, and have specialized knowledge in sports and tennis medicine.
- The Tournament Director must appoint a Chief Tournament Physician. Should the Tournament Director need assistance with the selection of the Chief Tournament Physician please contact Sr Manager SS&M Tournament Operations.
 - All Tournament Physicians must participate in a telephone pre-event preparation meeting with a member of the SS&M Tournament Operations team.
- Identify and appoint a WTA approved Tournament Infection Control Officer (TICO) to consult and review protocols and/or attend to patients needs as warranted. Details on requirements can be found within the WTA COVID-19 Operational Manual
- The Tournament Physician along with the Tournament Infection Control Officer (TICO), and the WTA Performance Health Compliance Officer (PHCO) will plan and coordinate COVID-19 additional services the week before qualifying and procure resources for the tournament at large to ensure all required standards are in place.
- Each Physician(s) must possess a current CPR/ACLS certification or the international equivalent and should be renewed annually
- The completed Tournament Physician Pre-Event Information SmartSheet form, a copy of the medical license, a copy of the CPR/ACLS certification and insurance information must be provided to Sr Manager SS&M, Tournament Operations at escheumann@wtatennis.com no later than 60 days prior to the start of the first day of duty.
- It is recommended that all Tournament Physicians be up to date on immunizations per local public health guidelines.
- Tournament Physician coverage must be provided onsite (per onsite hours) and at the tournament hotel at all times throughout the tournament. This may require an enhanced medical team exceeding the WTA Rules (only 3 Tournament Physicians) to cover the tournament.
 - Ideally, all physicians should stay at the official hotel to reduce the risk of COVID-19/infections disease contamination. If the tournament physicians are not able to stay at the hotel, then they should self-quarantine at home and enhanced PCR testing of every other day is required
 - Additionally, the tournament physicians are asked **not** to provide any in person outside clinical services (private practice or hospital) during the tournament to reduce the risk of COVID-19/infections disease contamination
- Treatments provided by the Tournament Physician to the players must be free of charge at any location (hotel or onsite).
- The Tournament Physician should offer flu vaccinations onsite upon request to players, PST and WTA staff, who will self-cover the costs.
- The Tournament Physician(s) must be on-site daily at least 1 hour prior to the start of matches, always on-site during play, and up to an hour after the end of play for both qualifying and main draw matches at all Tournaments. The Tournament Physician must be on-site from 2:00pm to 6:00pm (tournament local time) on the day of qualifying sign-in and attend the pre-event facility check (2:00 pm).
- Each Tournament Physician must undergo a PCR test upon arrival, isolate until negative result received and follow WTA testing requirements per “functional groups and testing” document.
- On the first day of qualifying 2 hours prior to the start of play, the Tournament Physician(s) must participate in a meeting to review and walk through the emergency action plan and emergency, suspected exposure protocol with the chief of EMT, WTA Supervisor, tournament referee, and WTA SS&M Team. A mock scenario including stretcher/spinal board evacuation off center court should be led by the chief Tournament physician before play starts and no later than the end of qualifying matches.
- The Tournament Physician must prepare an emergency, suspected exposure protocol and submit to Sr Manager Tournament Operations.

- The Tournament Physician must be on call and available to provide care at all times during and after play hours, including the day before qualifying matches start in case of emergency.
- The tournament physician may be asked to continue care on an injured or ill individual that needs to remain in the tournament city due to further treatment until travel permitted.
- The official language of the WTA is English, and all Physician(s) must be fluent in spoken and written English; Physician(s) must also be fluent in the local language. It is critical that the players and the WTA team can communicate with ease with the Tournament Physician(s).
- All medical documentation must be completed in English by the end of each day within the WTA medical documentation system.

Further responsibilities during an infectious disease pandemic, such as COVID-19, can be found on Performance Health Zone as well as within the “WTA COVID-19 Operations Manual”.

If operating at Tier IV:

- NO PHCO will attend the event
- TICO must be identified and on call for the whole of the event and is required to attend the medical emergency meeting on pre-qualifying day at 2:00 pm. TICO would be contacted if symptomatic individuals to determine recommended follow up/testing
- The Tournament Physician is not required to stay at the official hotel
- TP will not be required to undergo PCR or antibody testing.

PROFESSIONAL LIABILITY INSURANCE

Each Tournament Physician must carry professional medical liability (malpractice) insurance in an amount of US\$1,000,000.00 with an insurance carrier acceptable to the WTA for the duration of the Tournament. Such insurance policy must provide coverage for the Tournament Physician while performing services for WTA players and/or at the Tournament venue. All Tournament Physicians must email proof of this insurance policy along with a copy of their license, CPR/ACLS Certification, and Emergency Response Certification.

Professional liability insurance (PLI), also called professional indemnity insurance (PII) is a form of liability insurance that helps protect professional advice- and service-providing individuals and companies from bearing the full cost of defending against a claim made by a client, and damages awarded in such a lawsuit. It also protects the client who would normally benefit from the advice or service whereby damages or compensation arising from a claim may be covered. In most countries professional liability insurance is required by law for those practicing medicine because general liability insurance policies do not offer protection against claims arising out of business or professional practices such as negligence, malpractice or misrepresentation.

All Physicians must email proof of this coverage along with a copy of their license, CPR/ACLS Certification, and Emergency Response Certification to Eva Scheumann.

Each Tournament Physician must complete the Tournament Physician Pre-Event Information SmartSheet Form. A copy of the medical license as well as a copy of the current liability insurance and a professional photograph of all physicians working the event must be attached to the Tournament Physician Pre-Event Information SmartSheet Form.

THERAPEUTIC USE EXEMPTION (TUE) APPLICATIONS

All TUE applications **must be** completed using the Tennis Anti-Doping Programme Portal. The TUE Portal can be found at <https://tennis.idtm.se>.

TOURNAMENT SPLIT SITE AND LARGE FACILITY MEDICAL COVERAGE

In the following scenarios, it is recommended, and will be granted approval, to have greater than three (3) Tournament Physicians working the event, to allow for sufficient coverage within the Tournament Physician office as well as the courts:

- Combined events [recommend two (2) Tournament Physicians in the TP clinic onsite at all times to accommodate both the men and women's players as well as one (1) Tournament Physician covering outside courts if distance requires this and (1) Tournament Physician at each player hotel]
- Singles Main Draw size greater than or equal to 56 what does this point mean?
- Tournament venue with two training rooms
- Tournament venue in which the distance to any courts is greater than 3 minutes (as accessed by foot or golf cart).

If the number of Tournament Physicians working the event is 5 or greater, a medical coordinator should be provided to assist with the coordination of care.

If operating at Tier IV: The TP must be available on call for hotel coverage and is not required to stay at the official hotel.

WTA ELITE TROPHY AND WTA FINALS

During the WTA Finals and the WTA Elite Trophy, onsite and hotel medical coverage must be provided.

- Onsite: one sports medicine/primary care physician and one orthopedic specialist must be appointed to provide medical coverage onsite during play for the duration of the tournament.
- Hotel: one internal medicine / primary care physician and one orthopedic specialist must be appointed to provide medical coverage at all times at the player hotel throughout the tournament.

If operating at Tier IV: The TP must be available on call for hotel coverage and is not required to stay at the official hotel.

TOURNAMENT PHYSICIAN CLINIC (ROOM) (ONSITE AND HOTEL)

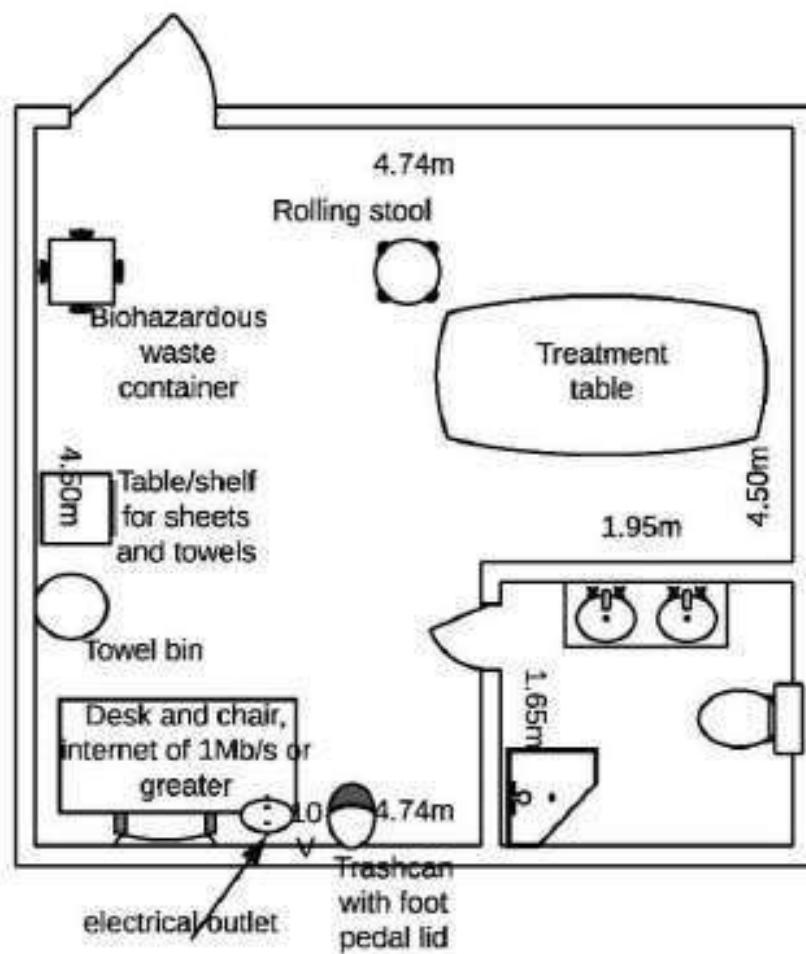
- A separate, lockable, private area for physician examinations must be provided and equipped with padded treatment table, lockable cupboard for medications, desk and chairs. The Tournament Physician area also requires a telephone and internet connection for access and completion of necessary medical documentation, confidential correspondence, and consultations.
- Please ensure that the Tournament Physician:
 - Has the appropriate access to hospital/emergency care including isolation ward, intensive care units, and infectious disease testing facilities near the tournament.
 - Provides necessary supplies and medications as outlined in the Tournament Physician supplies list.
 - Supplies include: Epi-pen or equivalent to treat anaphylactic shock, inhaler with a spacer for treating asthmatic individual, rectal thermometer, wheelchair, crutches, stretcher, etc.
 - Checks that all medications, sterilized supplies and intravenous bags must be within their expiration date.
 - Reviews and signs off on the Medical staff Checklist with the PHCP point person

on the first day of duty.

- The above requirements must be ready and in place by **9:00 a.m.** the day before start of qualifying
- The WTA PH Team treats the players **ONLY**. The players must be treated in a private, "**Players Only**" area(s). Separate arrangements should be made for the care of credentialed attendees in a separate area.
- It is requested that a private medical channel on the walkie talkies is provided for use by the PHCPs and Tournament Physicians onsite.
- If matches are taking place on courts other than the main site, all above requirements must be available at all locations.

If operating at Tier IV: Tournament Physician room(s) should only be provided onsite.

Tournament Physician Clinic (Room) (onsite and hotel):



STANDARD PRECAUTIONS

Reference WTA Standard Precautions document (located on Tournament Zone) for comprehensive details (inclusive of protective equipment requirements for medical and health care providers).

If warranted, the Tournament Physician will activate the suspected exposure protocol, which must adhere to local public health authority guidelines and include:

- Immediate isolation/quarantine of the individual(s)
- A designated vehicle and driver (e.g. EMS, Government, Tournament Transport) must be available to transport individual to the hospital or specific testing facility based on host countries' laws and protocols for infectious disease control.
 - Drivers must wear PPE (gloves, surgical mask, goggles/face shield).
 - Cleaning staff must wear full PPE (gloves, surgical mask, gown, goggles/face shield) when cleaning and disinfecting the vehicle. Click [here](#) to view EPA approved cleaning supplies.
- Notification of possible exposure to national or local public health authorities and key tournament staff
- Immediate disinfection of communal areas onsite (locker room, training room, player lounge, hotel, etc.) See [infection mitigation section](#) for cleaning instructions
- Notification and diagnostic testing of others with reasonable exposure to infectious disease see contact tracing procedure within COVID-19 operational manual

The Tournament Physician, in consultation with the tournament supervisor and tournament director, will have a plan in place to quickly and efficiently activate a mass quarantine procedure per national government guidelines, if necessary.

ISOLATION AND QUARANTINE ROOMS

If an individual is suspected of presenting with COVID-19 or other infectious disease, an isolation room (located in a low traffic area) near the screening/testing area) must be in place onsite and at the player hotel in accordance with the suspected exposure protocol.

These isolation rooms must be in place and fully functional (onsite and tournament hotel) from the day before the first attendee arrives until the conclusion of the tournament.

Designated Quarantine rooms for individuals who have tested positive for COVID-19 or are deemed a close contact, must be identified and located in a low-traffic area of the hotel away from the Credentialled Attendee floors. A quarantine room must be in place and fully functional from the day before the first attendee arrives until the conclusion of the tournament.

Isolation and Quarantine rooms must be kept unoccupied (see "WTA COVID-19 Operations Manual" for number of rooms per draw size) for the duration of the tournament except as necessary to use for individuals who must be Isolated or Quarantined because of contracting COVID-19 or contact with an infected individual. Tournaments are responsible for ensuring access to Quarantine rooms and the Tournament Physician for all Credentialled Attendees. Players are not responsible for their hotel costs during their stays in Quarantine rooms. Credentialled Attendees (other than players) are responsible for their hotel (and all other) costs of their stays in Quarantine rooms. All Credentialled Attendees (including players) are responsible for the costs of any medical diagnostic testing and treatment.

Each isolation room should be equipped with 2 separated sections and entrances:

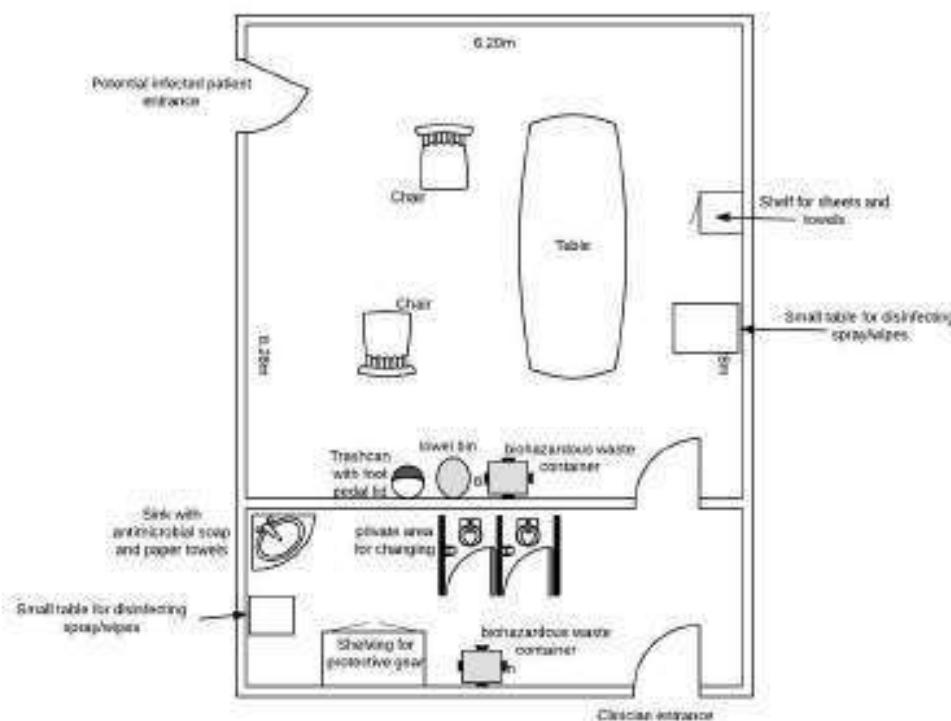
- The changing room for the examiner
- The examination/holding room

The following equipment must be provided:

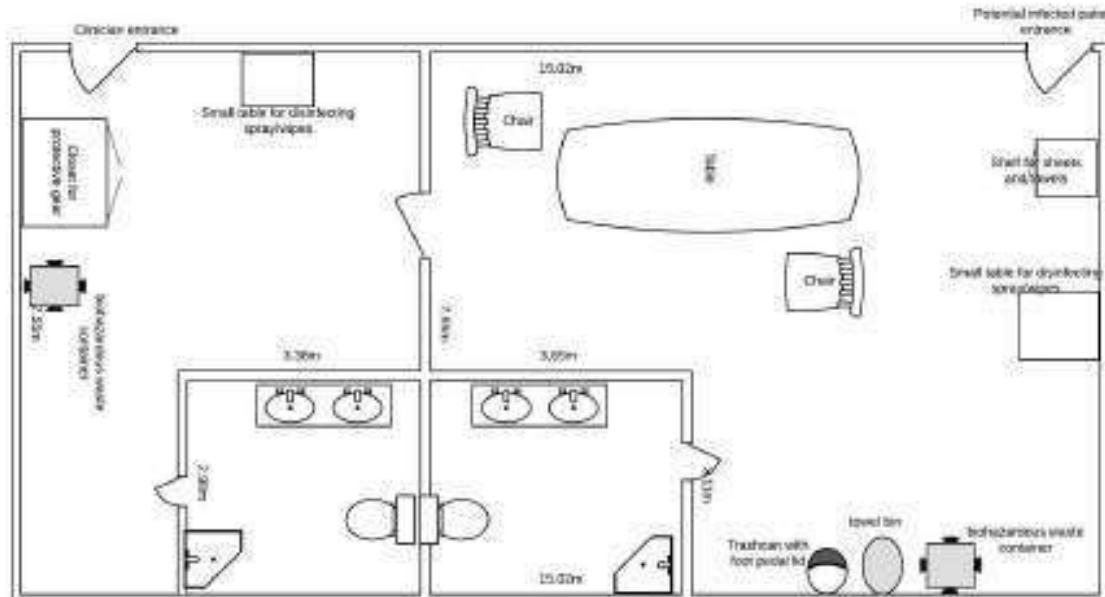
- 2 Biohazardous waste containers
- Personal Protective Gear (gloves, surgical mask, gown, goggles/face shield) for clinician
- Automatic sink with automatic antimicrobial soap and paper towels or 60% alcohol-based hand sanitizer
- Towel bin
- 2 waste bins with pedal lid
- 1 padded treatment table
- 2 chairs

See [Infection mitigation section](#) for instructions on cleaning of Isolation/quarantine room(s).

Isolation room onsite:



Isolation room at hotel:



BIOHAZARDOUS WASTE

All WTA tournaments are required to dispose of biohazardous waste materials in accordance with guidelines set forth by the World Health Organization (WHO), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), or from national regulations set forth in that country.

Biohazardous waste is any biological waste that is potentially infectious or any medical equipment that has come into contact with biological waste.

Types of biohazardous waste include:

- Human blood and its components, in liquid or semi-liquid form, dried or not
- Human bodily fluids (including semen, vaginal secretions, cerebrospinal fluid, synovial fluid, pleural fluid, pericardial fluid, peritoneal fluid, amniotic fluid, and saliva), in liquid or semi-liquid form, dried or not
- Human pathological waste: all human tissues, organs, and body parts
- Used or unused sharps (e.g. hypodermic, intravenous or other needles; auto-disable syringes; syringes with attached needles; infusion sets; scalpels; pipettes; knives; blades; broken glass)
- Medical supplies such as gloves, towels, used bandages, and dressings that have been contaminated with potentially infectious material

The PHCP will supply biohazardous sharps containers and bags for use in the training room when handling biohazardous materials. Additional biohazardous waste bags for use in the player hotel isolation room, will be provided by the tournament.

All used biohazardous waste bags must be given to the tournament physician at the end of the tournament for proper disposal following WHO and CDC guidelines.

Each tournament must provide spill kits on each match court (Tournament Physician may assist in sourcing these), which are maintained by court services, for the proper clean up and disposal of biohazardous material (blood, vomit, bodily fluids). Court services personnel must be trained in the proper handling of biohazardous waste and wear full personal protection when cleaning. The Tournament Physician will be responsible for training the onsite court services personnel in the use and disposal of the biohazard spill kits.

Further information on the content of the spill kits and where they can be found on the [spill kit page](#).

ON COURT BIOHAZARDOUS WASTE PROCEDURE

- If there is biohazardous material on court the chair umpire will suspend play.
- The chair umpire will call the PHCP and tournament supervisor to court.
- The PHCP will attend to the player.
- If the biohazardous material (bandages, towel, etc.) is confined to the player, the PHCP will ensure that PPE (medical gloves and a surgical mask) are worn at all times when handling the player and any soiled material.
- The PHCP will place all soiled materials in a biohazardous material waste bag. The Tournament Physician will be responsible for proper disposal of this bag.
- If biohazardous material (more than one towel, player, chair, etc....) has contaminated the court surface and/or the surrounding area, the tournament supervisor will call court services to court.
- Court services personnel must be trained by the tournament physician and will be responsible for the removal of biohazardous material from the court as well as proper cleaning with germicidal/ antimicrobial surface disinfectant for hard and grass surfaces and counteractant/absorbent cleaner for clay surfaces on the infected area

WTA HANDBOOK OF STANDARDS

- Court services personnel will wear PPE when handling all biohazardous material and dispose of it using a biohazardous material waste bag. Medical gloves, biohazardous material waste bags, and cleaning products may be sourced through the Tournament Physician.
- All biohazardous waste bags will be disposed of by the Tournament Physician. Play will resume, at the discretion of the chair umpire, when the court is cleaned by appropriate Tournament Personnel, and bleeding is controlled. If within five minutes of the PHCP being called to court, the bleeding is not controlled, the PHCP may advise that continued play is detrimental to the player's health. In that case, the supervisor/referee may retire the player from the match.

MASSAGE THERAPY REQUIREMENTS



WTA 1000, WTA 500, WTA 250, ELITE TROPHY AND FINALS

The WTA oversees the massage program and provides core WTA therapists and/or qualified local Massage Therapists at both International and Premier level events.

WTA 125 EVENTS

- The tournament will source massage therapist(s) to work the **event and** submit the credentials to Eva Scheumann of the Sport Sciences & Medicine Team at escheumann@wtatennis.com for approval by the WTA. The tournament must provide a licensed/certified and formally trained Massage Therapist for the duration of the event. The massage therapist should have a minimum of two (2) years' experience in sports massage. It is preferable they be familiar with the management of sports injuries and tennis-specific injuries. Additionally, all massage therapists must possess professional liability coverage in the host country. (Note: They are not covered by the WTA's insurance.) **and** be fluent in English.
- A licensed/ certified/registered physiotherapist may be hired to perform the massage if a massage therapist is not available. The therapist must be approved by the WTA and meet and follow all the WTA standards and guidelines and be available throughout match play each day to provide treatments on a **sign-up** basis.
- Payment: The tournament will be required to contract and pay the Massage Therapist a reasonable daily fee for providing the massage therapy services. The recommended daily fee is \$270 but is at the discretion of the tournament. If the Tournament is unable to provide a qualified therapist that meets the WTA standards, WTA will provide a massage therapist and will pay the massage therapist's fee and travel expenses and the Tournament will be charged an additional staffing fee between \$2,700 to \$5,000 to cover such costs.
- All Massage Therapists must be available from one (1) hour prior to the start of matches up until the earlier of one (1) hour after the end of match play or following treatment of the players participating in the last match of the day.
- The players will be charged the established rate for massage services (a maximum \$50 for 60 minutes and \$30 for 30 minutes). The tournament will provide vouchers for purchase by the players for scheduled massage services. The purchase of the vouchers should be convenient for the players. Any unused vouchers may be reimbursed by the tournament.
- Voucher samples can be provided upon request. All vouchers must be laminated and disinfected with disinfection wipes prior to distribution. The massage Therapist will use at least 60% alcohol-based hand sanitizer and collect the voucher prior to massage therapy service. At the end of each day, all vouchers must be disinfected again and returned to the tournament organizers / player's desk.
- The massage cream to be used by the local MT will be supplied by the WTA.
- The local massage therapist(s) must stay at the official hotel to reduce the risk of COVID-19/infections disease contamination.

If operating at Tier IV: MT would not be required to stay at the official hotel

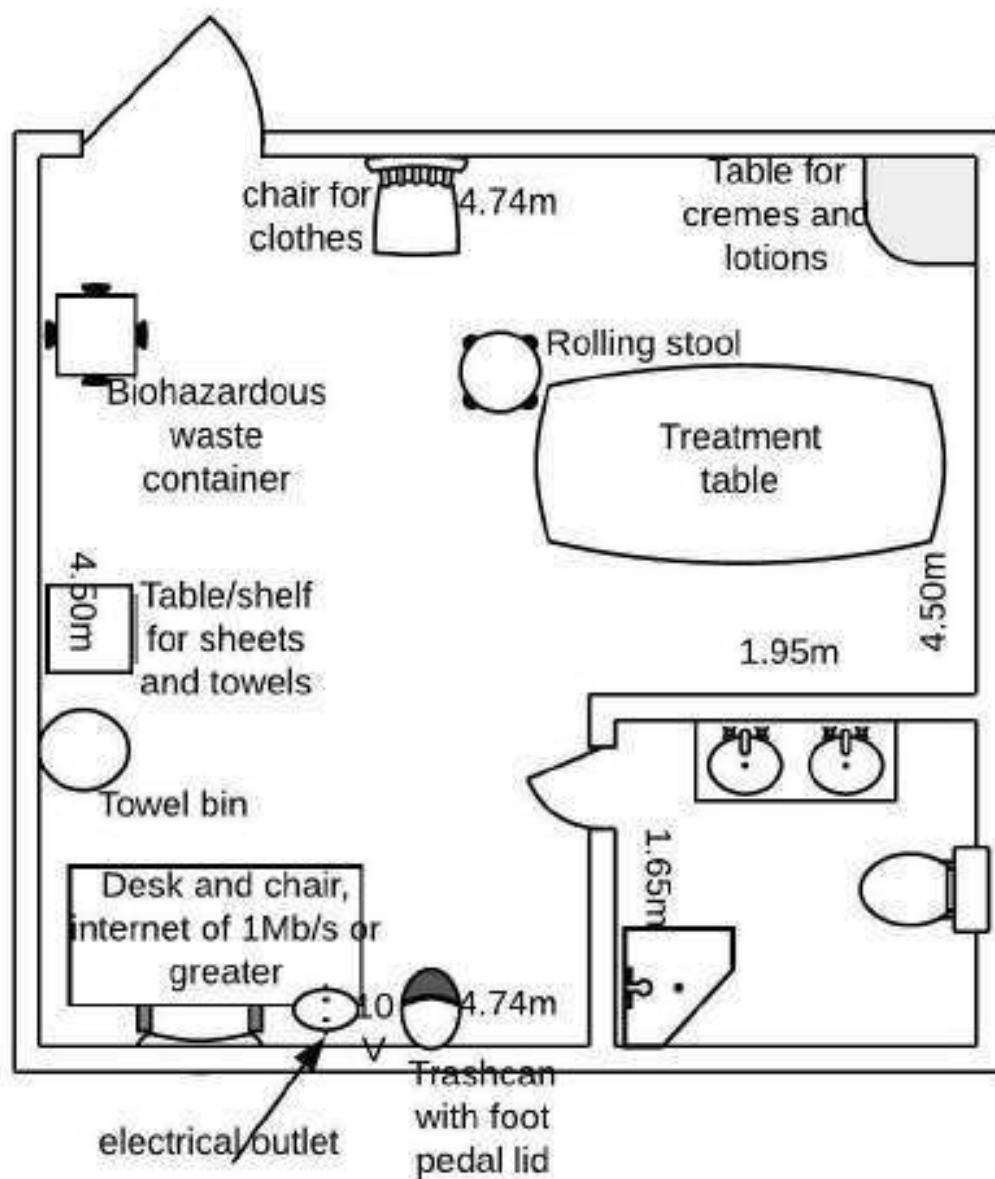
MASSAGE CLINIC (ROOM) REQUIREMENTS

- Each massage therapy room (1 per massage therapist) should only be located at the player hotel
- One massage therapist may work onsite out of the training room in a partitioned area (physical distance of 3 meter/10 feet must be maintained) and help with match preparation.
- A minimum of 20 sheets and 60 towels (pre-washed, absorbent, large bath-sized) per day per massage therapist must be provided. Towels should be large enough to cover the

- whole treatment table to limit patient contact with table.
- An automatic sink with automatic antimicrobial soap and paper towels for washing hands, adequate ventilation, temperature, and suitable lighting should be provided.
- A desk and a table, or countertop for supplies; chairs for players; waste bin; one rolling stool per massage therapist; and a lockable cabinet should be provided.
- It is required that each PHCP and core MT assigned to the event has access to a strong and reliable high-speed internet connection of 1 MB/s or greater.
- Massage therapist(s) should provide their own portable massage therapy table.
- Additional portable adjustable massage therapy tables should be made available upon request for private health care providers
- In order to be compliant with the Tennis Anti-Doping Program, usage of products other than what is supplied by the WTA is prohibited. The WTA will provide WTA-approved massage therapy lotion to be used by the massage therapists.
- A two-way radio or phone line must be provided for the MT area if the MT(s) are working in isolation.
- All of the above requirements and recommendations should be operable and ready by **9:00a.m.** of the day before the start of massage treatments

If operating at Tier IV: At least 1 massage therapy room must be located at the official hotel and onsite

Ideal massage therapy room at hotel:



TRAINING ROOM



TRAINING ROOM REQUIREMENTS

Training rooms will be located onsite and at the tournament hotel. One training room per PHCP, working out of the official hotel, must be provided at the hotel. At the tournament hotel, one training room should be provided on the/each player floor.

Each room must be equipped with the following:

- One (1) padded, electric or hydraulic adjustable treatment table, in good repair and sanitary condition, must be provided per PHCP at the hotel and tournament venue. Should the Tournament Director need assistance with sourcing hydraulic or electric tables, please contact Eva Scheumann of the Sport Sciences & Medicine Team at escheumann@wtatennis.com. Further details on the type of treatment table required can be found on the [treatment table information page](#).
- Additional portable adjustable treatment tables should be made available upon request for private health care providers
- A secure, long distance/international telephone line for emergency purposes must be in each training room. This should be operational from the day before the start of qualifying matches.
- Access to high-speed internet must be provided within each training room either via internet cables (1 per PHCP) or wireless connection (greater than or equal to 1 MB/s). This must be available from the day before the medical treatments are scheduled to begin.
- An adequate supply of ice (preferably crushed) produced by an ice machine, towels (pre-washed, absorbent, large bath-sized), clean sheets, non-carbonated bottled water for the players, as well as WTA approved sport (carbohydrate-electrolyte) drinks should be well stocked and replenished throughout the day. Should the Tournament Director need assistance with sourcing an ice machine, please contact Eva Scheumann of the Sport Sciences & Medicine Team at escheumann@wtatennis.com. For more details on ice machines see [ice machines information page](#).
- A large wall mirror should be provided.
- A desk for computer setup, tables or a countertop for medical supplies, one chair and one rolling stool per PHCP(s) and/or MT, and a lockable cabinet for medications must be provided.
- It is requested that a TV or monitor be provided for live scores and court updates during match play.
- For sanitary purposes and following universal precaution standards requirements, it is recommended that the tournaments provide metal waste bins with foot pedal lids in order to reduce the handling of infected waste.
- Additionally, an automatic sink with running water, automatic dispensed antimicrobial soap, and paper towels are needed within the training room as well as automatic dispensed hand sanitizer (60% alcohol based) for proper hand washing, as recommended by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and World Health Organization (WHO).

Onsite

- Protective barriers (Plexiglas/partition) should be provided around each treatment table to protect against COVID-19/infectious disease if more than 1 PHCP/MT is scheduled to work onsite for match prep (48 and 56 draw sizes). These should be spaced 3 meters (10 feet) apart from one another.
- The onsite training room should be located close to the courts for match prep and emergency treatments.
- A two-way radio is required for the onsite PHCP and each onsite Tournament Physician. It is requested that a private medical channel is provided for use by the onsite Tournament Physician(s) and onsite PHCP.
- An immersion bag/tarp is only requested to be available onsite to assist in emergency cooling. If you are unable to provide an immersion bag/tarp, the SS&M team will assist in

- sourcing this.
- The tournament is responsible for proper cleaning of the immersion bag/tarp after emergency use.

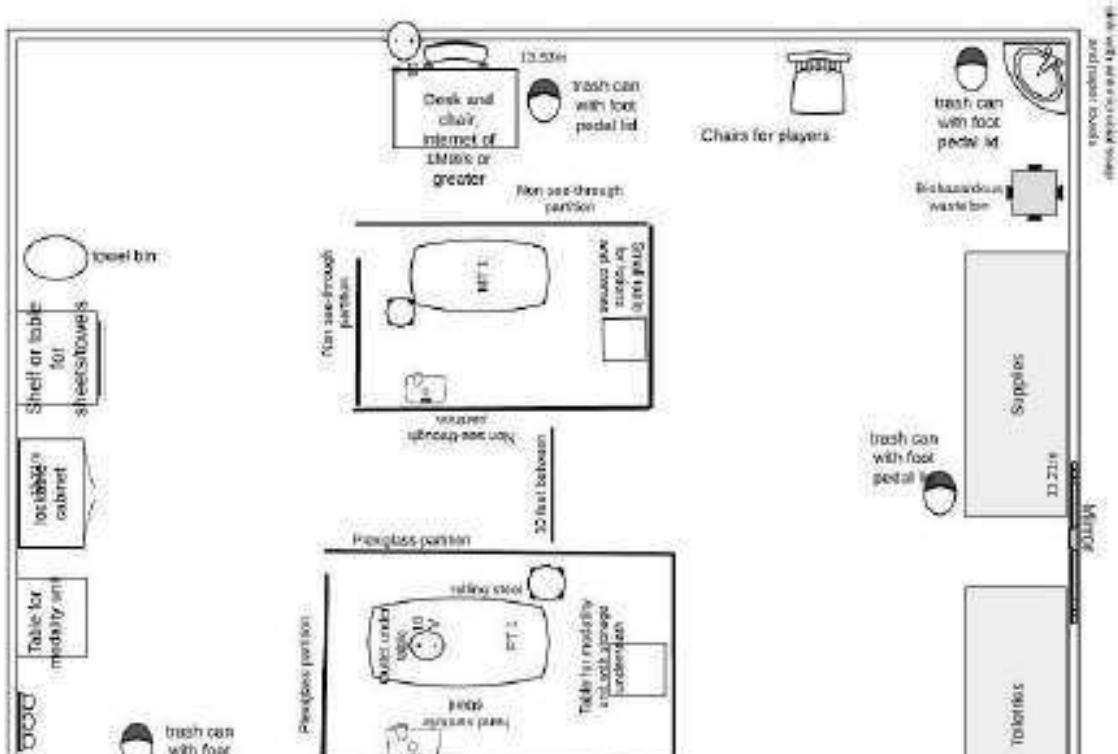
If operating at Tier IV: A recovery pool is also requested to be available onsite to assist with recovery and emergency cooling.

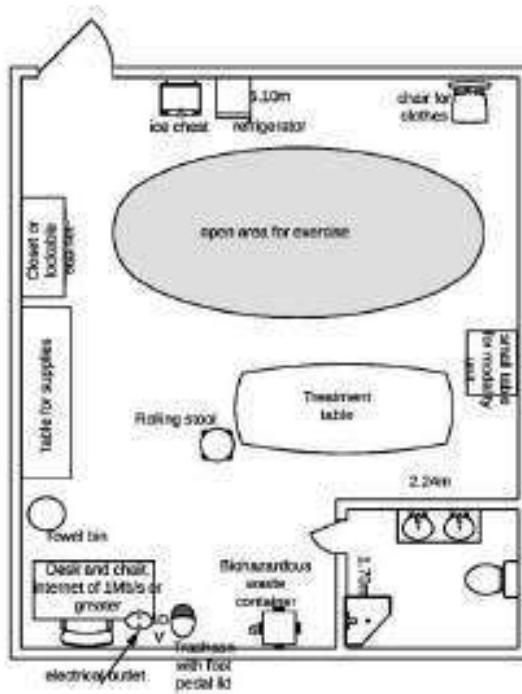


All of the above requirements should be operable and ready by **9:00 a.m.** the day before the start of medical treatments

IDEAL TRAINING ROOM DESIGN (LAYOUT FOR DIFFERENT DRAW SIZES/STAFF NUMBERS CAN BE PROVIDED UPON REQUEST)

Onsite:





PRE-MATCH PLAYER HOLDING AREA

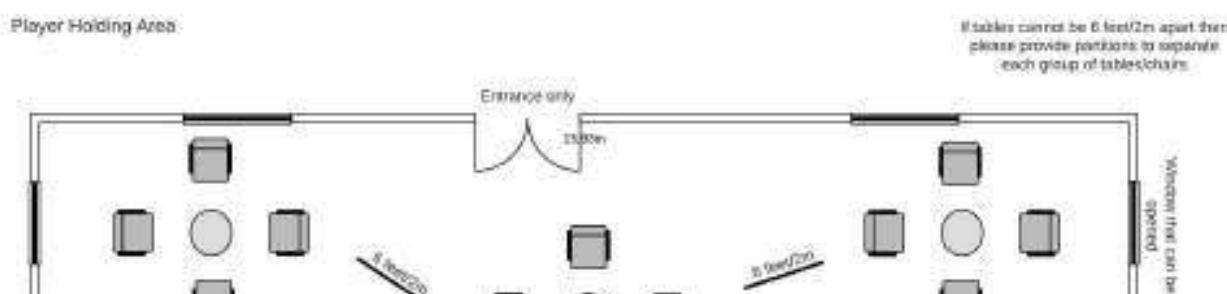


Example Plexiglas partition

PLAYER HOLDING AREA

- Tournaments must not set up player lounges. Instead, tournaments must set up player pre-match/practice waiting areas in large tents or large, well-ventilated rooms or in shaded area outdoors, of appropriate size to maintain physical distancing or with plexiglass partitioning if required physical distancing cannot be maintained.
- Each (pre-match) waiting area must be of an appropriate size to maintain physical distancing, must have separate, one-way entrances and exits, and must be equipped with chairs for up to 4 people and Wi-Fi for live score updates.
- Each (pre-match) waiting area must be cleaned and disinfected after each use.
- Attendees must always wear PPE when entering and exiting (pre-match) waiting areas.

If operating at Tier IV: A player lounge may be implemented onsite and player waiting areas are no longer required.



WTA ELITE TROPHY AND WTA FINALS

At the WTA Elite Trophy and the WTA Finals it is required to have all of the above treatment room requirements for Massage Therapist(s) and Primary Health Care Provider(s) in place at the player hotel from the day before the start of medical coverage.

PRIVATE TREATMENT ROOMS

Private treatment rooms are only permitted at the tournament hotel.

This area must be equipped with the following:

- Automatic sink with automatic antimicrobial soap and paper towels or 60% alcohol-based hand sanitizer
- Disinfectant spray
- Adequate supply of towels
- Towel bin
- 1 waste bin with pedal lid
- 1 padded treatment table
- 2 chairs

If operating at Tier II-IV: If Private athletic trainers/physios will be permitted to access the tournament venue, then the tournament (whether a WTA 1000, 500, 250, or WTA 125K) must provide the “Area for Player Personal Health Care and Fitness Providers” described in Section XVIII.B.2.g of the WTA Rules, which must be cleaned and Sanitized after each use in accordance with this Manual. Appropriate signage should be in place with a reminder stating that whoever books the room is responsible for cleaning up after themselves

PURPOSE

Separate, lockable, private rooms for Mental Health & Wellness (MH&W) must be provided for mental health counseling and mental skills training. This private counseling space is staffed by the WTA's qualified mental health practitioners (counselors and sports/clinical psychologists) to collaborate within the overall Performance Health team.

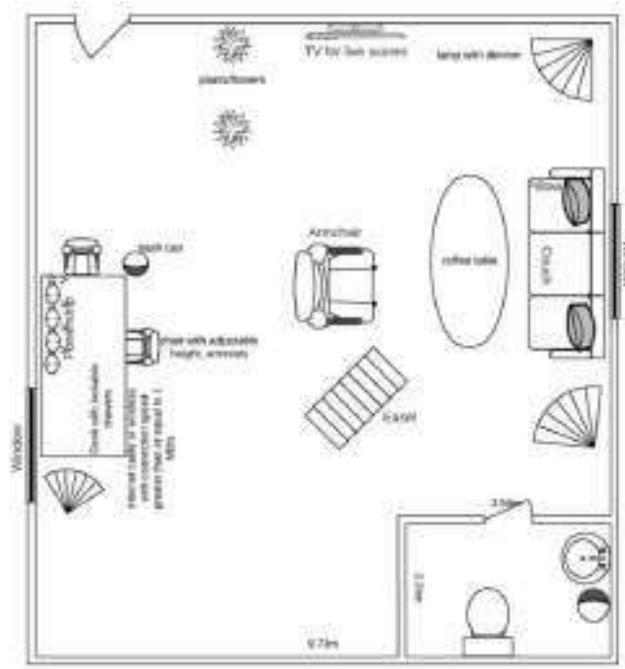
If operating at Tier I-III: MH&W room should be located at Tournament Hotel.

If operating at Tier IV: 2 MH&W rooms should be provided: One located at tournament hotel AND one located on-site at tournament venue.

MENTAL HEALTH & WELLNESSCLINIC (ROOM) REQUIREMENTS: HOTEL & ON-SITE

- A separate, fully private room containing a lockable door. A partially private room or use of room dividers/screens/partitions is NOT acceptable. Room must be in very close proximity to the Physio Treatment Room (i.e. across the hall/ next to/ or adjacent to the Physio room).
- Furniture including at least, (1) couch, (1) armchair, (1) coffee table, (1) table-height desk (with drawer), and (2) ergonomic/adjustable desk chairs. Additional decorative pillows for coach/chairs, plants/flowers, and wall décor and/or floor rug requested to enhance therapeutic feel.
- Seating for at least three people, with required physical distance.
- Reliable internet connection of no less than 1 Mb (wireless preferred as needed for messaging, telehealth sessions, and setting up player appointment times).
- In-room TV for live score access.
- Proper lighting: at least (2) lamps and overhead lighting that can be adjusted/dimmed.
- A window that provides natural sunlight and air is highly recommended.
- Proper ventilation, (see ventilation section for further details) or ability to control temperature in room.
- Supplies including white board or easel with pad and appropriate markers, power strip w/ multiple plug-in function, tissue boxes, water bottles, hand sanitizer, small waste bin with pedal lid.
- Close proximity to restroom if possible.

MENTAL HEALTH CLINIC (ROOM) DESIGN AT HOTEL



FITNESS CENTER



FITNESS FACILITY REQUIREMENTS

Access to a complimentary private WTA fitness facility is required by the tournament for all players and credentialed coaches located only at the tournament hotel or tournament venue. Large spaces are strongly recommended to reduce the risk of COVID-19 infection. The minimum requirements for the fitness facility remain the same for all levels of tournaments:

- Fitness facilities must admit only 1 credentialed person per 4 square meters at a time to comply with Physical Distancing requirements.
- There must be an attendant monitoring and cleaning the fitness facility during all hours of operation. The fitness facility must be equipped with Sanitizing materials such as alcohol-based cleaning liquids and disposable towels, and equipment must be Disinfected before and after each use. The fitness facility must be sterilized at least twice daily (morning and evening). Automatic hand sanitizer must be provided at entrance for use when entering and leaving the fitness center. See below enhanced cleaning guide for details
- Credentialed Attendees must sign up for a specific time to use the fitness facility (players must be given priority). Players and coaches are encouraged to use the fitness facility only for workouts that cannot be performed elsewhere and in open air.
- If climate allows, tournaments must set up outdoor fitness facilities to allow extensive ventilation.
- See also fitness center section within [hotel guidelines](#)

The fitness center should include:

- A variety of **cardiovascular** equipment including bicycles, treadmills, ellipticals/cross trainers, and/or stair steppers.
- **Strengthening** equipment (i.e. hip machine, smith machine, knee extension machine, leg curl machine, leg press machine) is requested as they are essential for specific rehab exercises.
- A **flexibility and sport specificity** area including free weights, resistance bands, rubber medicine balls (weight range 1kg to 4kg), non-burstable exercise balls, foam roller, and dowel/ broom handle/wooden stick.
- Equipment should be appropriately spaced to maximize physical distancing. An ideal layout can be provided by the WTA upon request. For details, please contact Eva Scheumann escheumann@wtatennis.com

A **warm-up and recovery** area should be located onsite and include a stationary bike and foam rollers, ideally located outdoor (for better ventilation) if weather permits. Stretching mats should not be provided. Players are encouraged to bring their own mat or use a towel.

If operating at Tier IV:

- Fitness facility not required to limit capacity.
- The gym may be accessible by club members or other guests. However, each person must undergo a screening and temperature checks prior to entering the fitness facility. Fitness attendant to conduct screening and temperature checks.
- Bookings are not required prior to accessing the fitness facility. However, priority must still be given to players.
- Stretching mats may be provide and must be cleaned and disinfected after each use.

CARDIOVASCULAR EQUIPMENT



Stationary Upright Bike



Treadmill



Elliptical/Cross Trainer/Stair Stepper



Row Machine



Watt Bike

Strengthening Equipment



Barbells



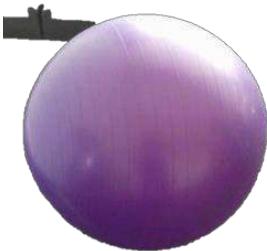
Hand Weights/Dumbbells



Resistance Bands



Medicine Balls (1kg-4kg)





Leg Press Machine



Leg Curl Machine



Smith Machine



Leg Curl Machine



Hip Machine



Plyo Boxes

Flexibility Area



Foam Roller



Dowel/Broom Handle



Adjustable Bench

GYM EQUIPMENT—ENHANCED DISINFECTION GUIDANCE

Provide hand sanitizer (at least 60% alcohol) throughout the facility (or fitness area) and require everyone to sanitize hands:

- At fitness center entrance or before beginning their fitness activities if conducted outdoors
- After using each piece of equipment.
- Upon completion of fitness routine and departing the fitness center

Provide disinfecting wipes for individuals to wipe down equipment surfaces that are in direct contact with skin (or body) after each use. Surfaces include but are not limited to

- Hand grips on cardio equipment such as treadmills, bicycles, ellipticals.
- Hand grips on dumbbells, weight bars, and other strength-training systems.
- Pads/cushioned components such as bike seats, lifting benches, and other cushioned components of strength training machines.
- Fitness balls, rope handles, and other fitness accessories.

EPA-registered disinfectant products [on List N: Disinfectants for Use Against SARS-CoV-2 (the virus that causes COVID-19)] should be used to wipe-down between uses. The list of products can be found [here](#).

- When disposable wipes or other disinfecting products are not available, prepare a “sanitizing” chlorine dilution that is between 100-200 parts per million (ppm). Chlorine is corrosive to metal and at higher concentrations can present a skin hazard. Dilutions greater than 200 ppm will require a clear water rinse.
- Bleach solutions and other disinfectants should be applied using a spray bottle and disposable paper towels.
- Treated surfaces must be allowed to air dry before next use.
- When using other EPA-registered products for disinfection, you must follow the manufacturer’s label information regarding preparation of a diluted concentration, wet contact time (dwell time) to achieve disinfection and rinsing requirements after treatment.

Preparing Bleach Solutions

Concentration	Bleach with 5 to 6% Sodium Hypochlorite	Bleach with 8.25% Sodium Hypochlorite
100-200 ppm	½ Tablespoon bleach per 1 gallon of water	1 teaspoon bleach per 1 gallon of water
500 ppm	¼ cup bleach per 1 gallon of water	1.5 Tablespoons bleach per 1 gallon of water
1000 ppm	1/3 cup bleach per 1 gallon of water	3 Tablespoons bleach per 1 gallon of water

Guidelines prepared by U.S. Army Public Health Center



LOCKER ROOM

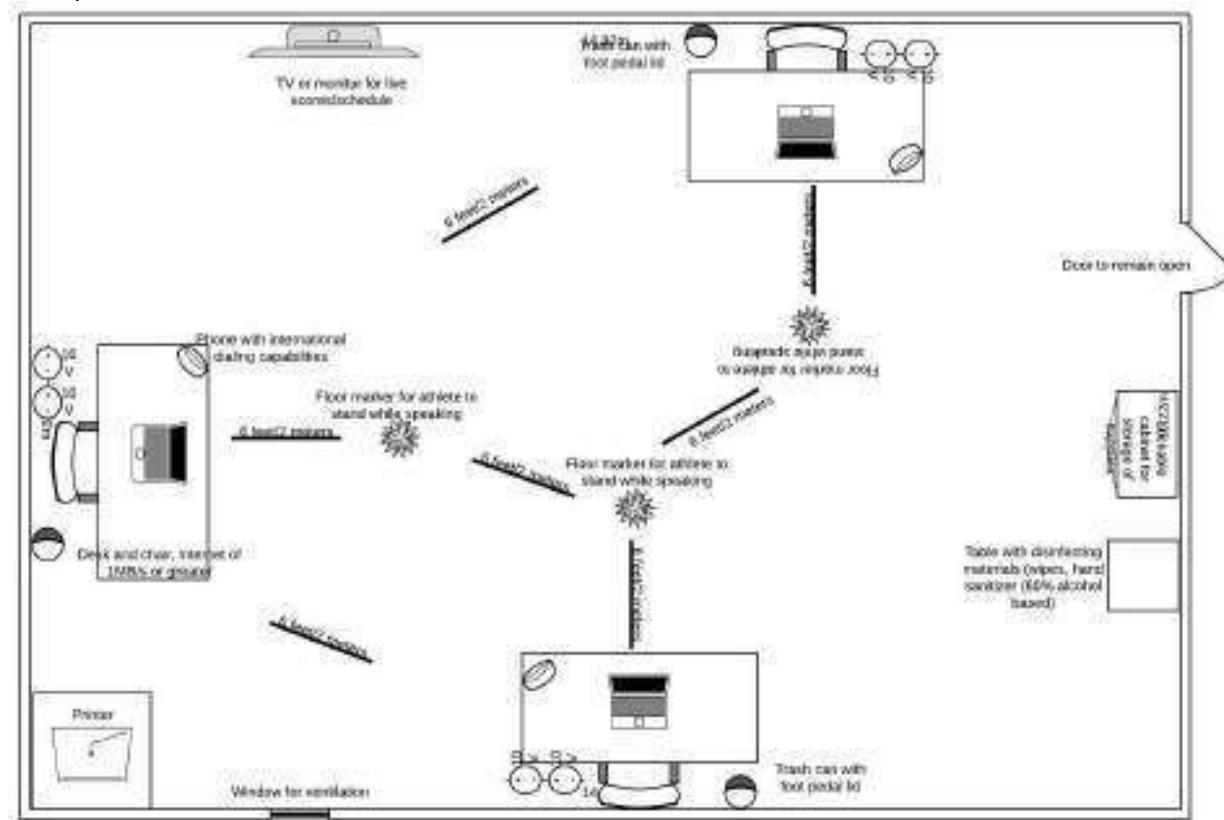


WTA OFFICES

On-Site WTA Offices

- The tournament must provide WTA with 3 private office spaces on site that are large enough to accommodate a minimum of 2 people and provide proper distancing (6 feet/2 meters) between occupants and visitors.
- Because additional video conferencing may be necessary to replace in person meetings, tournaments must provide reliable Wi-Fi or hard ethernet connections in all on-site WTA offices.

Example of WTA Office:



LOCKER ROOM REQUIREMENTS

- A secure “**Players Only**” locker room facility must be provided.
- There must not be a lounge area within the locker rooms.
- The tournament must provide a female locker room attendant to oversee and maintain the cleanliness, Disinfection, and sterilization of the locker rooms.
- It is requested that shelving and lockers be provided for storage of players’ belongings.
- Lockers and shelving must be cleaned and Disinfected by the locker room attendant (wearing PPE) after each use.
- Bathroom (toilets and sinks) set ups must be cleaned and Disinfected after each use and must adhere to Physical Distancing requirements.
 - If no toilets are available in the locker room then a private bathroom, that is not available to other tournament staff, must be made available close to the locker room for player’s use. This is to aid in the privacy and security of the players.
- Showers also must be cleaned and Disinfected after each use by the locker room attendant and the tournament must promote adherence to Physical Distancing

requirements by, for example:

- limiting the number of people who can shower at any one time
- installing head-to-toe water-resistant curtains or partitions between showers
- removing every other shower head or handle to promote Physical Distancing; and
- staggering or assigning designated shower times.
- Clean towels should be provided after practice/match. an adequate number and size of towel bins must be available and maintained by the locker room attendant.
- There should be good ventilation and temperature control.
- Tournaments should NOT provide locker room facilities for both female and male coaches. They will be required to utilize the hotel facilities.

If operating at Tier IV:

- All showers may be accessible to players in the locker room. However, they must be cleaned and disinfected after each use
- Tournaments may provide onsite locker room facilities for female and male coaches
- Locker room attendant not required to wear PPE at all times.

ON COURT REQUIREMENTS



DRAW CEREMONIES

- During the ceremony all participants must be physically distanced (6ft/2metres apart), wear PPE - surgical masks (provided by WTA) and must clean hands with at least 60% alcohol-based hand sanitizer prior to entry into area.
- The chairs and surfaces that are used during the ceremony must be wiped down (with approved cleaning solution or wipes) before and after use. Designated tournament cleaning personal will be responsible for this.
- The Supervisor will clean their hands with hand sanitizer that is provided and then remove the chips from the bag and wipe down each chip with appropriate cleaning material and set them out on the table.
- The player will point to the desired chip while maintaining physical distance
- After completion of the draw the supervisor will wipe down the chips and return them to their bag.
- The player and the supervisor are the only people permitted to touch the chips during the ceremony.
- On leaving the room all participants will hand sanitize.

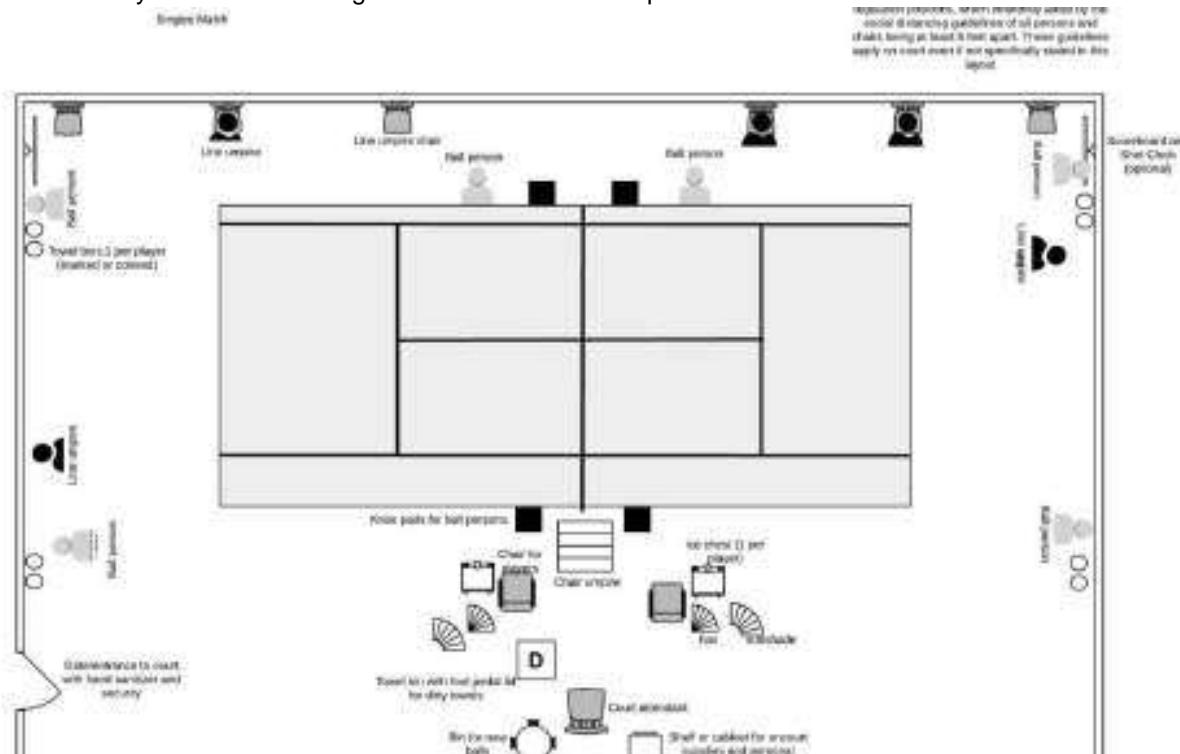
If operation at Tier IV: players may draw the chips but must sanitize their hands before and after touching the chips





COURT SET UP: SINGLES

Each court will need to be equipped as outlined in the WTA COVID-19 operations manual. In addition, each chair umpire must be equipped with their personal microphone wrapped in a disposable plastic cover that is replaced after each match (if the WTA or tournament has not provided personal microphone covers for each designated chair umpire). Below is a layout of how the singles court should be set up.



COURT SET-UP: DOUBLES

Each court will have a total of eight towel holders. Each player will be allocated their towel holders for the match.

- For Doubles each player will have a towel bin or hook at each end of the court. They must use the same holder throughout the match.

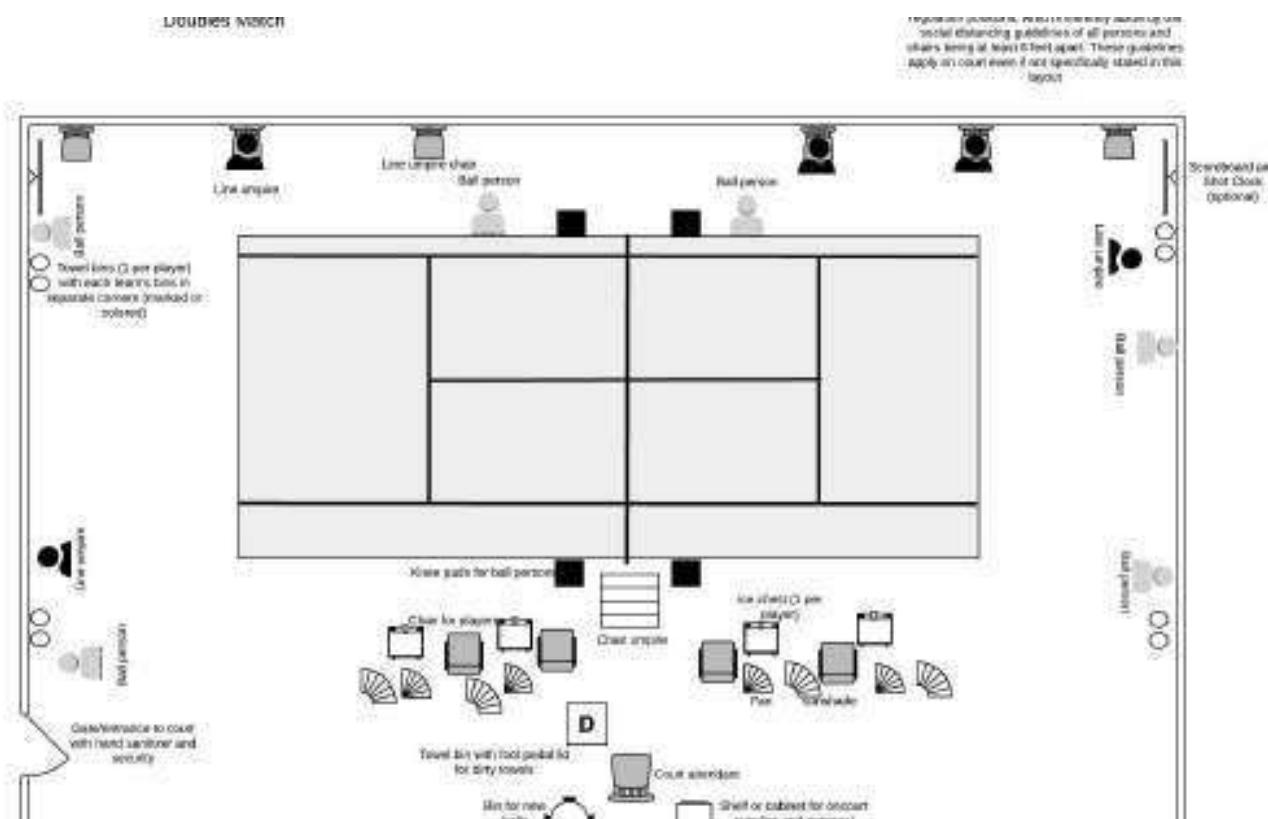
The player seating will be arranged to ensure that players are physically distanced from their partner of at least 6 feet/2 meters, the opposition team and court officials. Doubles players must not move their seats closer together during the match.

Each doubles court should be equipped with the minimum amount of equipment. This includes:

- Four (4) ice chests/coolers - players are not to share ice chests/coolers
- Four (4) player chairs, spaced at least 6 feet apart
- Free standing shades/umbrellas
- 60% alcohol-based hand sanitizer
- Towel bin with foot pedal lid
- Shelf or cabinet for disinfecting wipes, hand sanitizer, gloves, and masks

If operating at Tier IV: No physical distancing required, all other set up requirements listed above remain

Below is a layout of how the doubles court should be set up including positioning of line umpires and ball persons.



PRACTICE COURT REQUIREMENTS

Each practice court should be set up with only:

- 2 chairs on each side
- Sunshades

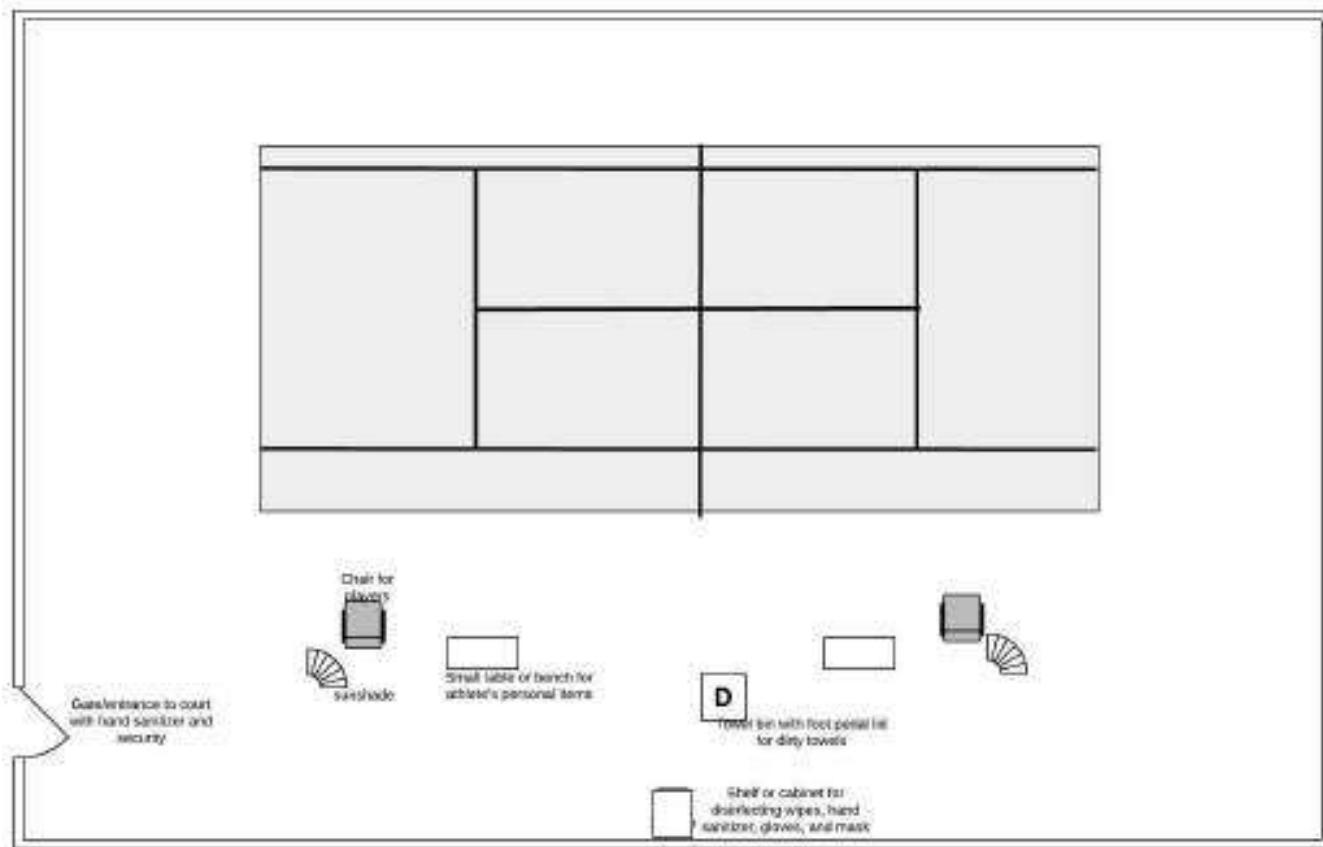
- Towel bin
- Court attendance cleaning the court after each use

Players will be responsible to bring drinks, towels and balls to the court

Each practice court should be by electronic bookings only and should only allow the following number of players:

Only a limited number of players and coaches will be allowed on the practice court during practice to comply with the Physical Distancing and other safety standards in the COVID-19 Operations Manual.

- When 4 players share a practice court, they can each have 1 PST Person of the same household on court.
- When 2 players share a practice court, they can each have 2 PST Persons from the same household on court.



ON COURT SUPPLIES / MEDICAL

Each court must have:

- 1 ice box for **each** player filled with
 - ✓ Ice in case of an injury (with a supply of plastic bags, 2-3 per player/court/match)
 - ✓ A supply of non-carbonated bottled water
 - ✓ WTA-approved sport (carbohydrate-electrolyte) drinks in sealed bottles.
 - ✓ In extreme heat: ice towels
- [see cooler information page](#) for further details
- Spill kits
 - A fully operational AED (check batteries) is preferred under the umpire's chair on each match court
Please follow **Towel Protocol** outlined in COVID-19 Operations Manual
 - On court supplies must be routinely checked after each match, and any unsealed bottles and drinks or other products not supplied by the tournament must be removed

- from the court/ coolers.
- Further details on WTA approved sport (carbohydrate-electrolyte) drinks [see sport \(carbohydrate-electrolyte\) drink and sport bar information page](#)
 - In extreme heat conditions, portable fans are required on court for each player; this is to reduce players' body temperature to a safe level. Fan blades must be properly guarded. In general, the guard should not allow the passage of a sphere larger than ½ inch (1.27 cm).

Examples:

[**Non-Misting Fan**](#)



EXTREME WEATHER CONDITION RULE

The Extreme Weather Condition Rule (EWCR) often referred to as “heat rule” will come into effect when the Heat Stress Index (Wet Bulb Globe Temperature) meets or exceeds 30.1 degrees Celsius/86 degrees Fahrenheit. Full information on the EWCR and accompanying required on court safety provisions can be found in the 2021 WTA Official Rulebook. Please reference.

In extreme weather conditions it is recommended that match start times are adjusted for the health and safety of the players, so they are not playing in the hottest time of the day.

In extreme heat when the “heat rule” has been in effect, ball persons may be permitted to temporarily remove their masks. However, all ball persons must maintain physical distance from all other credentialed attendees on court.

If operating at Tier IV: No PPE required for on court personnel

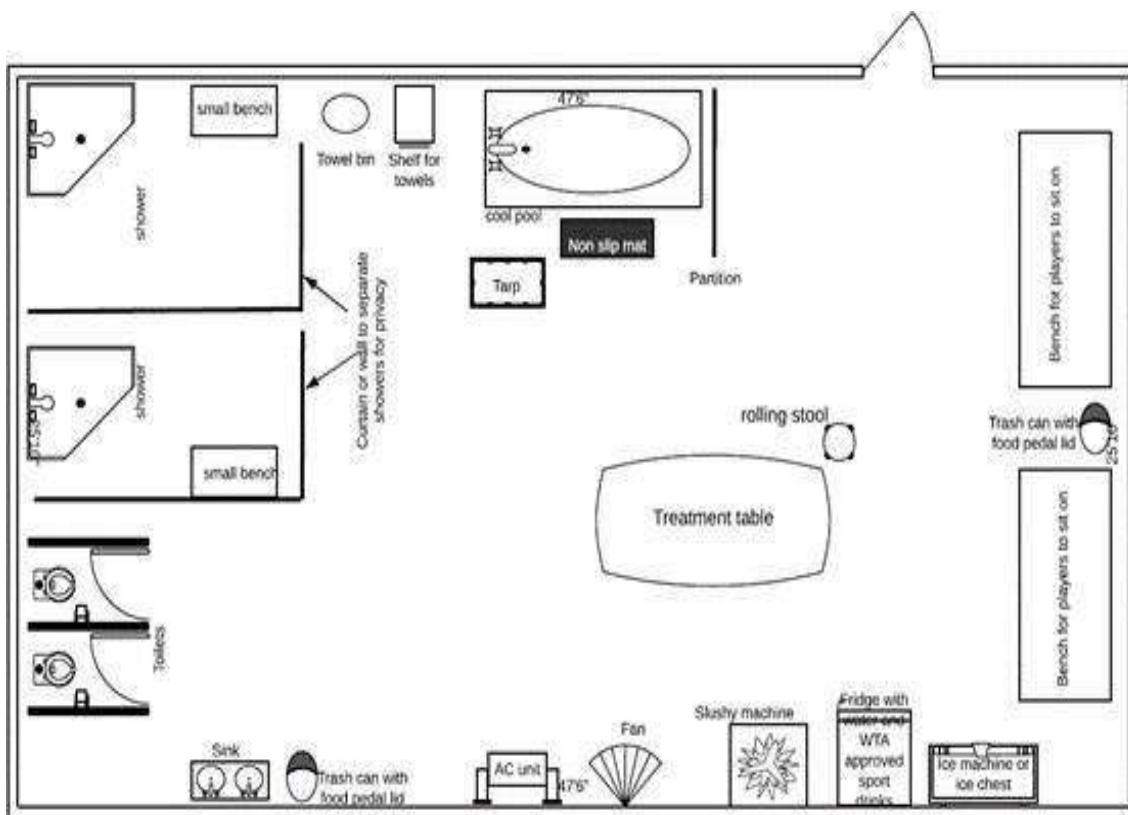
OFF COURT TREATMENT/EWCR ROOM:

Access to an off-court area to be used in extreme weather conditions is highly recommended. This room should be provided within close proximity to the match courts and be used if locker room distance is further than a 2-minute walk. If the training room is not within 2 minutes of a match court an off-court treatment and EWCR room should be established. This room must be a secure and private area for the players and must be equipped with the following:

- Good ventilation and temperature control (air conditioning) or portable fan for convection (per the fan requirements)
- Automatic hand sanitizer dispenser at entrance/exit
- Sink with automatic antimicrobial soap dispenser and paper towels
- Ice chest filled with ice, buckets to scoop ice, ice towels & 2 ice bags per player per match
- Non-carbonated water in individual sealed bottles, approved carbohydrate-electrolyte sport drink in individual sealed bottles
- 2 Chairs
- Towels
- Treatment table
- Immersion bag/Tarp (for extreme heat illness treatment/emergency action plan)
- 2 individuals changing areas**

Off court treatment/EWCR room must be cleaned and disinfected after each use

Ideal Off Court Treatment and EWCR Room



Immersion bag / Tarp can be ordered [here](#)

MEDIA AND BROADCAST FACILITIES

Each tournament must provide the following resources and facilities for WTA Communications staff's use:

- One desk space close to the interview room with access to power and internet; and
- One private, soundproof room in the player area for conducting virtual interviews that must be cleaned and Sanitized Between each use in accordance with the standards in this Manual and that contains:
 - Two desks and four chairs in enough space to meet Physical Distancing requirements (6 feet/2 meters);
 - Cleaning supplies: at least 60% alcohol-based hand sanitizer, disinfection wipes, garbage bin
 - One interview backdrop (that complies with the WTA Rules) permanently fixed, on a sturdy pull-up banner, or embedded virtually (via online video conferencing platform) in the virtual interview room; and
 - One permanently fixed tablet or laptop with a stable and strong internet connection.

Virtual Press Conference Room

- WTA Communications staff are responsible for process involving player press conferences

WTA HANDBOOK OF STANDARDS

- in the virtual interview room
- WTA Communications staff meet all players at the virtual interview room at allocated press time and remind all players to wear a mask and use hand sanitizer before entering the virtual interview room
- The Virtual interview room, including desk, chair, waste bin (with pedal lid) and laptop are sanitized by WTA Communications or Tournament media staff after each use;
- At least 60% alcohol-based hand sanitizer, disinfection wipes and extra surgical masks should be provided by Tournament for the virtual media room
- If the virtual media room uses a foam microphone, plastic cling-film wrap must be used and reapplied after each press conference
- No player must have any physical contact with equipment such as laptop, microphone, sponsor backdrop or camera equipment
- WTA Communications and Tournament media staff are responsible for handling all technical equipment
- Players may enter the virtual media room when directed by WTA or Tournament staff
- Any player taking part in a pre-event or post-match virtual press conference may remove their mask for the duration of the interview once they are alone in the interview room, provided there aren't any other staff no is Communications Manager or other staff in the virtual interview room at the same time
- Players must reapply their mask at the conclusion of all interviews and use at least 60% alcohol-based hand sanitizer before they exit the virtual interview room





If operating at Tier IV:

- No requirements for physical distancing and therefore normal media set up
- A separate entry and exit pathway should be provided for player and moderator to all media persons to limit potential close contact
- No microphone should be handed between media persons. A designated attendee with long microphone stick should hold the microphone in necessary distance
- Microphones must have disposable plastic protection that is replaced after each use;

ACES PROGRAM: WTA will adjust the ACES program to align with the safety requirements and to account for the limited permitted attendees at tournaments. WTA will provide tournaments with a COVID-19 ACES best practices guide for virtual appearances, which will be available on TournamentZone.



ON COURT

While waiting to enter the court, and on exiting the court during or at the end of a match all Communications staff are required to:

- Wear tournament approved water-resistant surgical masks for the duration of their allotted on-court work.
- Fit masks as per the diagrams and instructions in Appendix 13 & 14 of the COVID 19 Protocol Document to ensure face masks are fitted correctly.
- Maintain physical distancing (6 feet / 2 meters). This is especially important before the start of a new match and at the end of a match when many tournament personnel are going to be entering and exiting the court.
- Apply 60% alcohol-based hand sanitizer before touching anything on court inclusive of the microphone.

Completion of Match

- WTA communications staff member or Tournament media staff member will be wearing a mask and will approach the athlete post-match and must ensure the athlete has donned her mask.
- When delivering post-match interview instructions physical distancing must be adhered to at all times.



On-Court Interviews

- A player participating in a singles post-match, on-court interview must wear a mask and be standing 6 feet from the host conducting the interview
- All players participating in a doubles post-match, on-court interview must wear masks and be standing 6 feet apart from their doubles partner and the host conducting the interview; two different microphones must be supplied for doubles interviews or players must conduct interviews one at a time
- All microphones must be covered with a single use plastic or wiped down between each use; the sanitizing of the microphone is the responsibility of the host broadcaster or WTA Media staff that maintain for the equipment. The tournament are required to supply adequate amount of plastic cling-film wrap for all broadcast staff onsite
- Post-match on-court interviews that use a 'boom microphone', must maintain a physical distance (6 feet / 2 metres); boom microphones must be sanitized after each use
- Post-match on-court interviews that use a standing microphone must be wrapped in plastic (cling film wrap) and re-applied for each different interview; standing microphones
- All participants in on-court, post-match interviews (player/s, host / interviewer and camera operator must be wearing masks and maintain physical distancing

On-Court Ceremonies

On-court ceremonies are permitted only if they meet the following requirements:

WTA HANDBOOK OF STANDARDS

- Participants in on-court ceremonies (trophy ceremonies, opening ceremonies or special presentations) include players, WTA staff, Tournament staff, VIPs, on-court host and photographers
- The Tournament Director, along with WTA Supervisor or WTA Tournament Relations Director are required to conduct a ceremony rehearsal to ensure all COVID protocols are prepared and adhered to; recommended to place physical distancing markers on court during ceremonies
- All participants must wear masks for the duration of any trophy ceremony on-court, including speeches.
- All participants must apply a 60% alcohol-based sanitizer before entering the court
- All participants must maintain physical distancing throughout all ceremonies (including speeches and staged photos)
- No participants may shake hands or have any physical contact with players during a ceremony
- Participants must use individual microphones for all speeches
- Trophies may be placed on-court by Tournament staff wearing gloves
- Participants or VIPs should not handle any trophies, flowers or gifts; players must lift these items themselves from appropriate stand or podium
- Singles players may remove masks for selected trophy photos; WTA Communications Manager will direct players when this is permitted. All photographers and broadcast crews must maintain physical distancing at all times during ceremonies
- Singles players must reapply mask, using mask application guidelines, before exiting the court
- Doubles players may not remove their masks for any part of any ceremony – including speeches and photos; doubles players must maintain physical distancing at all times



Virtual Press Conferences

- WTA Communications staff are responsible for process involving player press conferences in the virtual interview room
- WTA Communications staff meet all players at the virtual interview room at allocated press time and remind all players to wear a mask and use hand sanitizer before entering the virtual interview room
- The Virtual interview room, including desk, chair and laptop are sanitized by WTA Communications or Tournament media staff after each use; sanitizer wipes should be provided by Tournament for

- the virtual media room
- If the virtual media room uses a foam microphone, plastic cling-film wrap must be used and reapplied after each press conference
- No player must have any physical contact with equipment such as laptop, microphone, sponsor backdrop or camera equipment
- WTA Communications and Tournament media staff are responsible for handling all technical equipment
- Players may enter the virtual media room when directed by WTA or Tournament staff
- Any player taking part in a pre-event or post-match virtual press conference may remove their mask for the duration of the interview once they are alone in the interview room
- Players must reapply their mask at the conclusion of all interviews, before they exit the virtual interview room

Doubles Team Press Conferences / Interviews

- Doubles teams requested for virtual press conferences and interviews onsite (indoors) must do these separately. These can either be one at a time (if only one virtual media room) or concurrently (if two virtual media rooms available). Doubles teams may not sit together in a virtual media room and conduct an interview using the same equipment. Doubles players may remove their mask for interviews, provided there aren't any players or staff in the virtual interview room at the same time.
- Masks must be reapplied, using mask application guidelines, before exiting the room.
- Doubles teams may do interviews together in an outdoor location (eg. Champions Fan Message) provided both players wear masks and are spaced 6 feet apart

WTA Media Newsfeed Interviews

- Should WTA Media Newsfeed crews be present onsite and require post-match interviews, its recommended that these are done either on-court or an outdoor location
- Physical distancing must be adhered to at all times
- Players may remove masks for interviews in outdoor locations (not on-court interviews). All WTA Media staff must wear masks at all times
- If an indoor space must be used for interviews; a distance of at least 6 feet for interviews must be maintained and boom microphones must be used. The room should also be well ventilated. Players may remove masks for interviews shorter than 10 minutes in length; WTA Media staff must keep masks on at all times.
- Please see WTA Media procedures for additional detail

Media Desk

- Desk set-up must have outdoor element and appropriate ventilation
- Player time at desk must be 10 minutes or less
- Local media team involved in interviews must have negative PCR test prior to event and be part of the 2-day testing cycle
- PPE worn by media crew at all times except for on-air talent
- Must have two cameras set up so the player is not seated at the interview desk, rather opposite the interviewer at a minimum 2 meters distance.

If operating at Tier IV:

- No physical distancing requirements

The following activities may resume:

- Player autograph sessions – exhibitor booth and suites - player should always be given their own sharpie for use) - proper distancing and spectator control should be in place.
- Behind-the-scenes tours
- On court coin toss

- Tennis Clinics

TEMPERATURE DEVICES & SCREENING



WTA COVID-19 APP

The WTA has developed a COVID-19 screening application to be utilized by all credentialed attendees. Tournaments must submit to the WTA a list of names and emails for all credentialed attendees and indicate which individuals are staying at the official tournament hotel no later than 2 weeks prior to the start of the tournament.

About the App

In order to keep all of our athletes & staff safe we are employing a Covid-19 Symptom Tracker for the duration of the tournament. This will be carried out through 'iMatch app' a mobile app, provided by our partners OnRec.

You are required to log your status when entering/leaving site within the app. Your details will update in real-time and the app screen will become your 'passport' allowing you to access facilities.

Setting Your Password

Getting started is simple:

- From a mobile device visit iMatch.onrec.com
 - Click 'Forgot Password'
 - Follow the instructions to set a new password*
- *All click here will be required to use their personal email address.

- Return to the Log in page and log in.

Installing the App

The app can be saved to your home screen for quick access:

- On iOS tap the 'Share' button at the bottom of the screen, then 'Add to Home Screen'
- On Android, after logging your C-19 details tap the 'Install' button on the bottom left of your passport screen - then 'Add to Home Screen'

iMatch C-19 Symptom Tracker will show on the home screen alongside all other apps.



Logging Your Status

Once you have logged your details and security questions you will be designated a status depending on the details submitted.

Green:

Details have been successfully logged and you will be granted access through any security checkpoints.

Amber:

After a period of time your logged details return to amber - this means you need to log your details once again. All users are required to log their details upon entering or leaving site.

Red:

Please contact the Tournament Infection Control Officer (TIC) Tournament Physician or Sport Sciences & Medicine Team Member and keep yourself isolate.

To view your status at any time during the day you can tap the 'passport' symbol on the top right of the app's home screen.



INSTRUCTIONAL VIDEO: <https://wtafiles.blob.core.windows.net/pdf/newsletter/WTA%20-%20Covid-19%20Symptom%20Tracker%20-%2030%20July%202020.mp4>

THERMOMETER HANDHELDS

Non-contact thermographic temperature devices must be utilized to conduct temperature checks prior to entering the hotel and tournament venue.

VISIOFOCUS® PRO THERMOMETER

- VisioFocus® PRO is the most advanced thermometer to precisely measure body temperature. Totally hygienic, without touching the skin,
- VisioFocus® reads infrared radiation naturally emitted by the surface of the skin and calculates the whole-body temperature.

WELLCH ALLYN CareTemp™ Touch Free Thermometer

- Infrared sensor reads temperature 4-6 cm from the center of forehead
- 60 second pulse timer, memory recall button, C/F scale conversion button
- No patient skin contact required, helps minimize the risk of cross-contamination
- Measurement feedback system detects proper operating distance for accuracy

MEDSOURCE Non-Contact Infrared Thermometer- IR 100

- This Non-Contact Infrared Thermometer is intended as a screening tool to measure forehead temperature of infants and adults without contacting the human body. It can be used by consumers in household environments and doctors and nurses in a clinic setting.

MEDICAL EQUIPMENT



TREATMENT TABLE INFORMATION

To facilitate safe and effective treatments, below are pictures and contact details for providing electric/hydraulic height adjustable tables.



These treatment tables may be purchased by the tournament, may be rented or loaned through a local medical supply company, or through local physiotherapy/medical clinics/hospital for the duration of the event. To purchase an electronic/hydraulic Hi-Lo table costs approx. \$1200 - \$2500 US. Rental prices range from \$60-\$250 US/week per table. If further assistance is required in locating these treatment tables in your locality please contact Eva Scheumann at escheumann@wtatennis.com.

Contacts within US:

<https://www.promedxpress.com/products/hausmann-3-section-multi-position-treatment-table/>

<https://www.medco-athletics.com/Supply/product-list.asp?subsection=2281>

<https://www.bpp2.com/treatment-furniture/treatment-tables/>

Massage Warehouse:

<http://www.massagewarehouse.com/shop-by-department/equipment/treatment-furniture/treatment-tables/>

1-800-910-9955

School Health:

1-866-323-5465

<https://www.schoolhealth.com/sports-medicine/furnishings/furniture/tables/treatment-exam>

Canada:

Lever Tec:

www.levertec.com Hydraulic

Europe:

UK medical Supplies:

<https://www.medicalsupplies.co.uk/treatment-chairs.html>

Beautelle: www.beautelle.co.uk

Kompass: www.kompass.com Sells medical equipment throughout Europe

Germany: Company which sells hydraulic beds Info@Frei-AG.de

Australia / New Zealand:

Athlegen-International: www.athlegen.com +61 3 5339 3000

<http://www.auspedic.com.au/>

Astir: +03 9914 4000

<http://www.astiraustralia.com.au/treatment-tables-physio-tables/3-section-treatment-physio-table.html>

or electric table: \$2200 CDN

WTA HANDBOOK OF STANDARDS

Asia:

<http://jfmassagetables.manufacturer.globalsources.com/>

https://www.diytrade.com/china/pd/3929570/wooden_massage_table.html

<si/6008822338904/pdtl/Examination-bed/1073507364/> [Multi-position-Physiotherapy-Table.htm](#)

SPILL KIT INFORMATION

Spill kits range in price from \$9-\$15 US

See below for examples of spill kits.

*Note: If you are unable to purchase a pre-made kit, all products are available and can be combined into a kit from available supplies on hand.

For US and Canada

Most medical supply companies provide this product:

- 1 – Towel/Drape
- 1 – Pair of Gloves
- 2 – Antiseptic Towelettes
- 1 – Scoop with Scraper
- 1 – Mask
- 1 – Absorbent Powder
- 1 – Germicidal Wipe
- 2 – Waste Bags

*Optional Mask/Eye Shield Combination



Asia:

Options to order from UK and ship to Hong Kong WTA office.

Contact Eva Scheumann escheumann@wtatennis.com

Australia/New Zealand

Europe



If you have any further questions, please feel free to contact Eva Scheumann via email at
escheumann@wtatennis.com

ICE MACHINE INFORMATION

An icemaker, ice generator, or ice machine is a device used in many professional sports. It produces ice on a large scale and optimizes the provision of crushed ice during the tournament. Crushed ice is needed within the following areas during the tournament:

- Each ice chest on court (one per player) has to be filled with 2 ice bags. In hot conditions these ice bags need to be re-stocked for the third set. Also, ice towels are requested and are filled with crushed ice.
- A large amount of ice is needed within the training room to create ice bags to treat injuries/illnesses and for preventative cooling methods.
- Ice is needed for “emergency cooling” purposes to keep the immersion bag/tarp/pool at a temperature of 12-15 degrees Celsius.
- A large amount of ice is needed at the hotel for recovery baths

Please see here details on and where to find an ice machine:

[United States](#)

[Europe](#)

[Asia](#)

[Australia](#)



ON COURT SUPPLIES: COOLER / ICE BOX

- Each match court must have one cooler per athlete. An extra set of coolers will be necessary so that they can be exchanged to be ready for the next match.
- Singles matches will require 2 coolers per court and doubles matches will require 4 coolers per court.
- All coolers must be emptied, cleaned and sanitized between matches and player's use to prevent cross-contamination.

Sanitization (according to CDC guidelines):

- The staff sanitizing the equipment should be wearing personal protective equipment (gloves and surgical mask) when handling the coolers. (Gloves should be discarded after each cleaning; Clean hands immediately after gloves are removed.)
- Wash the surfaces with detergent or soap and water to remove dirt and debris.
- Next, sanitize the surfaces using a regular unscented 5-6% household bleach product in a ratio of 1:10 of bleach to water. Follow manufacturer's instructions for all cleaning and disinfection products for (concentration, application method and contact time, etc.) (*Note do not mix bleach with ammonia or other cleaning products.) A cavicide solution may also be used.
- Allow proper ventilation and time to air dry at least 1 minute
- Once close to dry you can dry up the excess with paper towels.

Cleaning Solutions:



[Metrex Cavicide Surface Disinfectant](#)

[Clorox Germicidal Disinfectant](#)

Restocking Coolers:

- On court supplies must be routinely checked after each match, and any unsealed bottles and drinks/foods or other products not supplied by the tournament must be removed from the court and coolers.
- Each court must have a supply of non-carbonated bottled water, WTA-approved sport (carbohydrate-electrolyte) drinks in individual sealed bottles, and an ice box for each player filled with ice in case of an injury (with a supply of 2-3 plastic bags of ice, per player/court/match). All containers must be sanitized between matches and player's use to prevent cross-contamination. Further details on WTA approved sport (carbohydrate-electrolyte) drinks see [sport \(carbohydrate-electrolyte\) drink and sport bar information page](#).

Example of Required Coolers:



A) [Igloo Ice Cube 60 Quart Roller Cooler](#)

B) [Coleman Portable Cooler with wheels](#)

For more information, please visit the [Center for Disease Controls \(CDC\) Website](#)

ANTI-DOPING: FOOD, DRINK SUPPLEMENT GUIDELINES



WTA HANDBOOK OF STANDARDS

Nutrition is important to sports performance. Because players live and compete away from home for long periods, they rely on event organizers to provide them with the nutrition required to meet their needs. It is important for event organizers to understand the anti-doping risks associated with certain consumable products.

The consumption by a player of any substance included on the WADA Prohibited List, whether deliberately or inadvertently, exposes that player to a risk of an Anti-Doping Rule Violation and severe penalty. As a result, event organizers should take the below steps to reduce the risks to which players are exposed by providing food and beverages that do not contain prohibited substances.

Food

Foodstuffs that form part of a normal diet generally represent a low doping-related risk. However, samples collected from players competing in Mexico and China have tested positive for clenbuterol and/or trenbolone, which are prohibited substances. These findings were likely a consequence of the consumption of contaminated meat. The ITF and WADA have emphasized the need for players to exercise extreme caution with regards to eating meat in China and Mexico. It is recommended that events in these high-risk regions not serve beef or pork, and (where possible) obtain certificates of purity and evidence of a high-quality supply chain. Adequate alternatives to meat should be provided. We ask that all tournament organizers source their foodstuffs from reputable manufacturers following appropriate due diligence.

For the safety of our athletes we have to ensure that all meat provided to the players is free of Clenbuterol and Trenbolone. For tournaments in Mexico and China, please send a certificate from your caterer that the meat provided to the athletes is free of Clenbuterol and Trenbolone to Eva Scheumann at escheumann@wtatennis.com. Below are the requirements for the certificate that must be adhered to:

- The date of the certificate should be at least 14 days before the start of the event
- The tournament name must be listed
- The restaurant/food distributor providing the meat must be listed
- The types of meat being provided must be listed
- Clenbuterol and Trenbolone as one test fragment, should be listed

Water, sport (carbohydrate-electrolyte) drinks and sports bars guidelines

Drinks are subject to doping-related risks, including contamination and spiking. As such, water and sport (carbohydrate-electrolyte) drinks supplied to players in the player lounge, locker room, training room, player restaurant areas or on court (competition and practice courts) must be provided in individual-use sealed containers. Water or sport (carbohydrate-electrolyte) drinks must not be supplied to players in open containers (i.e. open jugs) or open bulk beverage dispensers (i.e. Igloo style coolers).

It is highly recommended that tournaments provide water, sport (carbohydrate-electrolyte) drinks, and sports bars from established and proven companies. The WTA maintains a list of approved sport (carbohydrate- electrolyte) drinks and sports bars. See the sport (carbohydrate-electrolyte) drinks and sport bars information page. If you wish to use a different sport drink or sports bar from those listed, the name and ingredient list must be submitted and the WTA will have the product reviewed by our Sports Dietitian and Hydration Specialists.

Drinks sold as supplements carry the same doping risks as other supplements and should be avoided. Only 'low-risk' drinks should be supplied to players, such as those that have been subject to a suitable quality assurance programme (e.g. Informed Sport; NSF Certified for Sport, HASTA).

Nutritional and Dietary Supplement

Supplements are not classed as foods, and so are not subject to the same manufacturing standards. Research studies have consistently found a significant proportion of supplements to be contaminated with prohibited substances and/or substances that are hazardous to health. Given these dangers, under no circumstances should tournaments provide players with any nutritional or dietary supplements in any form (e.g. food, drink, tablets, powder), including

WTA HANDBOOK OF STANDARDS

common products such as vitamins, minerals, amino acids, medicinal herbs, hemp and poppy seeds or similar substances.

USANA is the official health supplement supplier of the WTA. All approved USANA products are third party tested and certified to be free of prohibited substances.

The WTA Supervisor and PHCP's will follow up at each tournament to ensure that these important guidelines are followed. These guidelines are designed to protect your tournament from inadvertently supplying a player with a prohibited substance. The final responsibility to provide safe products to players rest with the tournament. Your support and understanding is appreciated.

SPORT (CARBOHYDRATE-ELECTROLYTE) DRINK AND SPORT BAR INFORMATION

It is a requirement for all tournaments to provide a sport (carbohydrate-electrolyte) drink onsite for each match court, training room, and player food service areas. Our Sports Dietitian and Hydration Specialists have reviewed the following list of quality sport (carbohydrate-electrolyte) drinks and sport bars from a nutritional standpoint and to check whether the ingredient list includes a prohibited substance. Note that it is the tournament's sole responsibility to ensure that the drinks provided to players comply with the Tennis Anti-Doping Programme.

Sport (Carbohydrate-Electrolyte) Drinks

Gatorade	Powerade	Isostar	Lucozade
Staminade	Vitalyte	Nutrend	

What to look for in a sport (carbohydrate-electrolyte) drink and why...

What: A quality sport drink will contain 4-8% carbohydrate, 0 grams fat, 0 grams protein, and 10-20 mmol/L sodium.

Why: They will help maintain hydration and carbohydrate status (fuel) for optimal performance.

If you wish to use a different sport (carbohydrate-electrolyte) drink other than listed above please send, a picture of the label containing: calories/kilojoules, carbohydrates (g), protein (g), fat (g), sodium (ml), and ingredients to Eva Scheumann at escheumann@wtatennis.com and the WTA will have the product reviewed by our Sports Dietitian and Hydration Specialists. WTA approved sport (carbohydrate-electrolyte) drinks are composed of water, electrolytes, and carbohydrates. Beverages containing the following substances may not be approved: vitamins (>15%), minerals (>15%), amino acids, herbs, caffeine, or other similar substances.

Sport Bars

Power bar	Gatorade bars	Cliff Bars	Luna	Odwalla Super Protein.	IsostarBar
-----------	---------------	------------	------	------------------------	------------

What to look for in a sport bar and why...

What: A sport bar is defined as containing 30+ grams of carbohydrates, 15-25 grams of protein, <7 grams of fat (low fat), approximately 1004.16 kj (240 calories)per bar.

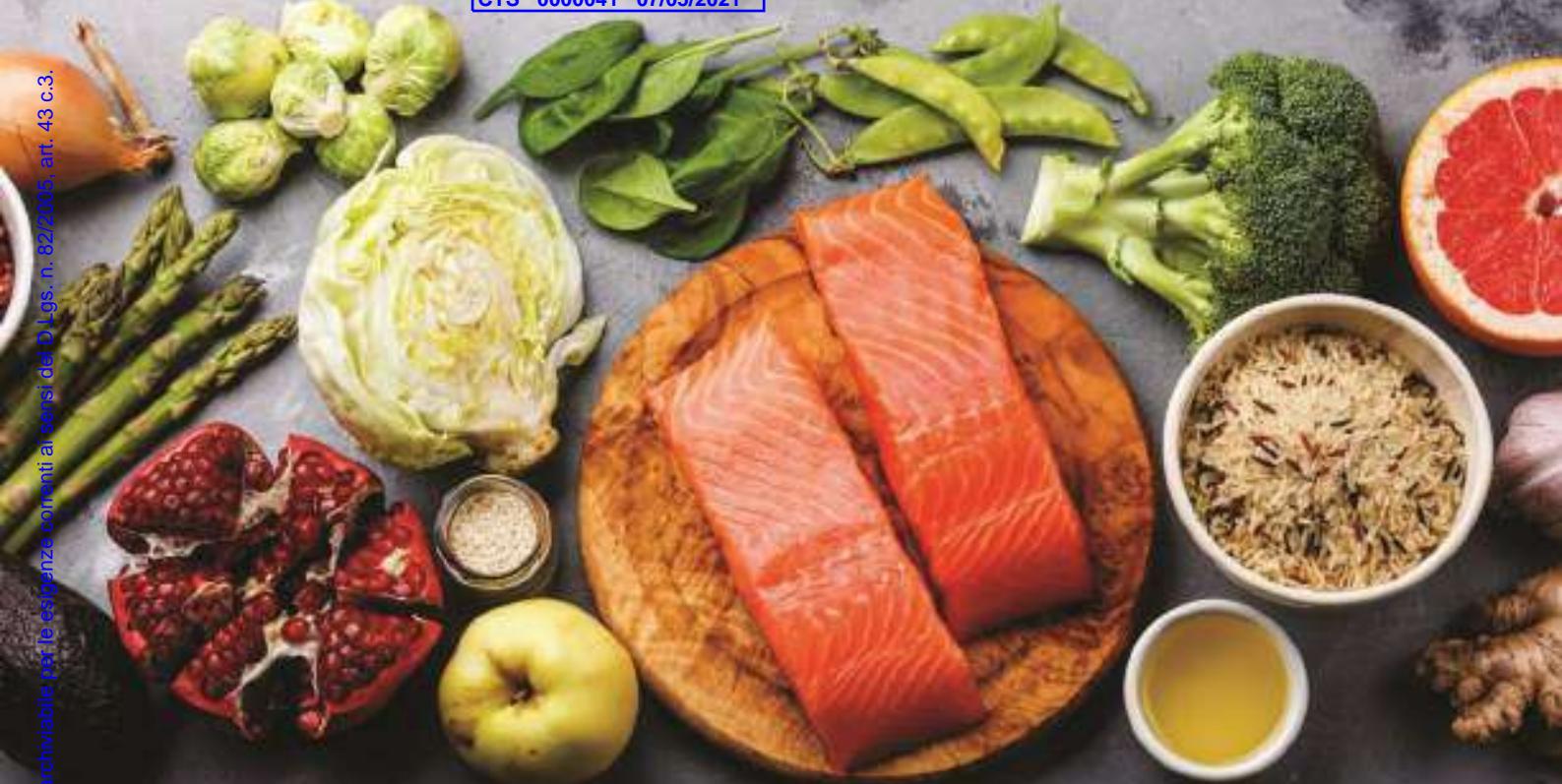
Why: Aid recovery from training and competition.

Note: If a bar does not meet the nutritional components detailed above it is classified as a snack bar. A snack bar is not a performance food but is used to satisfy hunger between meals or while traveling.

If you wish to use a different sport bar other than listed above please send, a picture of the label containing: calories/kilojoules, carbohydrates (g), protein (g), fat (g), sodium (ml), and ingredients to Eva Scheumann at escheumann@wtatennis.com and the WTA will have the product reviewed by our Sports Dietitian and Hydration Specialists. High risk sports bars MUST be certified clean and cannot contain amino acids, herbs, caffeine, or other substances. Bars marketed for a specific purpose such as energy and those containing supplements generally present a high risk.

Should a product need to be tested to rule out the presence of any substances on the WADA prohibited list, below are three such laboratories that provide third party certification and where you can search for certified products:

- a) <http://www.nfsport.com/>
- b) <https://www.informed-sport.com/>
- c) <http://hasta.org.au/>



PERFORMANCE FOOD GUIDELINES



REQUIREMENTS SPECIFIC TO PROFESSIONAL TENNIS PLAYERS IN COMPETITION (QUALIFYING & MAIN DRAW)

Nutrition is a vital ingredient for gaining successful sport performance. The athlete's diet is important both for physiological and psychological reasons:

- To ensure an appropriate energy and fluid supply for training and competition;
- To optimize health and wellbeing;
- To prevent hunger while competing;
- To aid in proper recovery;
- To assure a psychological edge.

When athletes travel away from home, they rely on the tournament to provide them with appropriate meals to aid their success.

As Tournament Director, please review and ensure the caterers onsite and at the hotel receive the following food service guidelines outlined in this packet. As a service to your tournament and to guarantee that the food service guidelines are achieved, the WTA offers menu reviews with our WTA Sports Dietitian. Please send your (7-day) variable menu plan (including beverages) and any questions you may have regarding the performance food service guidelines and requirements to Eva Scheumann, at escheumann@wtatennis.com prior to the start of your tournament.



FOOD SERVICE HOURS AND PRESENTATION

- Each Tournament must provide complimentary food and drinks beginning one (1) hour before the start of the first scheduled match until one (1) hour after the

WTA HANDBOOK OF STANDARDS

- start of the last match, for WTA staff and for all players (Main Draw and Qualifying) plus a minimum of one (1) guest per player.
- The Tournament shall assure that food and drinks are available on-site on the day before the start of Qualifying.
 - If the Tournament hosts a night session, it is acceptable to provide complimentary food only to players scheduled for that night, as well as players involved in delayed day session matches, and to WTA staff.
 - Food service must be available at the tournament venue and hotel.
 - Room service dining must be offered at the official hotel(s) for all attendees in quarantine while waiting for their PCR test results. A recommended quarantine menu can be found below. It is also requested that water is provided in each room upon arrival.
 - Space tables a minimum of 6 feet or 2 meters apart, with a maximum of 4 chairs per table in a designated area (ideally outside) for food consumption.
 - Tables should be routinely wiped and disinfected after each use. Laminated table signs should be placed on each table to identify the table as clean. Please refer to [Appendix 10](#) for sign samples. Players should be encouraged to eat in isolation and physical distancing must be maintained.
 - Each tournament must provide hand sanitizer at the entrance of player food service and individual hand sanitizer packets on the tables for single use prior to eating.
 - Assisting staff / tournament COVID-compliance officers must monitor the capacity within the dining area and ensure that all safety measures are adhered to. This includes limitation of time spent within the restaurant and restrictions for only dining purposes.
 - Hotel Dining:
 - The tournament must provide all meals in the safest possible way. Room service dining is strongly recommended.
 - A separate WTA only dining area is recommended.
 - Breakfast, lunch, and dinner must be provided at the tournament hotel.
 - If the hotel is offering dine-in/bar service, a separate WTA-only dining/bar area must be provided, and proper Physical Distancing measures must be in place per CDC and local public health authority guidelines. Seating must be by reservation only (only one person per table, unless from the same Household) and buffet style food is not allowed. Each table must have a server to take orders and serve the food and servers must wear appropriate PPE.
 - Lunch and dinner must be provided at the tournament venue.
 - Drinks and packaged snacks must be provided throughout the day at designated locations at Tournament Facilities (including the tournament hotel) for Credentialed Attendees.
 - Credentialed Attendees are strongly discouraged from dining anywhere other than Tournament Facilities to avoid contact outside the restricted and secured Tournament Facilities and the increased risk of COVID-19 infection and spread.
 - To be determined by the local health authorities' requirements: Guest should be allowed to order food from outside vendors and deliver to the hotel reception for pickup. Vendors should not be allowed to access WTA/Tournament floors or be given a guest's room number.
 - All player dining food and drink options must be grab and go, prepared by food service staff, and available to order via app and/or phone (with defined pickup times).
 - Buffet style setup is strongly discouraged as this increases the risk of potential infection. No self-service buffets will be allowed due to the COVID-19 pandemic. Food stations must have plexiglass dividers and all food handlers must wear appropriate PPE (mask, gloves, hair net, apron). However, if a buffet setup must be maintained, food should be prepared by servers.
 - It is highly recommended that food be properly labeled including nutrition facts

- (e.g. serving size, calories, fat, carbohydrate, protein, sodium) and date and time of preparation (e.g. July 1st, 2020 9:00 am, egg sandwich) on food boxes.
- All universal allergens must be identified and clearly labeled on all prepared dishes (reference Tournament Performance Food Service/Allergen chart page).
 - A 7-day meal rotation (defined as enough food options to create 7 different meals) should be designed for the Player food service to ensure variety for each meal throughout the day/week.
 - A larger volume of food is required at the beginning of the week, according to the draw size of the tournament.
 - Since players eat throughout the day, the tournament should provide smaller quantities of boxed up food.
 - Provide individual salt and pepper and condiment sachets.
 - Ensure all cutlery sets are disposable and individually wrapped and stored behind the counter for distribution by food service staff.



FOOD PREPARATION AND STORAGE ONSITE

- All food and beverages must comply with the Tennis Anti-Doping Programme Food and Drink Guidelines.
- Food safety is of optimal importance.
- Food service staff must adhere to strict hygiene guidelines, especially when physical distancing cannot be maintained including; disposable glove use with frequent changes, keep hair tied back and wear a suitable head covering, e.g. hat or hair net, not wear watches or jewelry (except a wedding band), not touch their face and hair, smoke, spit, sneeze, eat or chew gum, and wear a face mask and gown/apron when preparing and serving food
- The number of food service staff should be kept to essential personnel only to fulfil the operations.
- The kitchen must remain locked when not in operation.
- The chef will be responsible for unlocking the kitchen in the morning.
- All items must be stored in the kitchen in a singles-access closed space.
- Every time a new item enters the kitchen it must be disinfected.
- One person wearing Personal Protective Equipment should clean and disinfect the kitchen following country regulations once the kitchen is closed.
- The person in charge of cleaning would be responsible for locking the kitchen

- when finished.
- Have an attendant present to perform quality assurance and temperature checks on the food hourly.
 - All food and beverages must be properly stored and maintained at an appropriate temperature, which complies with the local health regulations. (e.g. cold foods stored below 5°C (41°F), hot foods stored above 57°C (135 °F)).
 - Low-fat cooking methods should be adopted (baked, broiled, roasted, with no added butter or oil) with sauces and dressing available on the side.
 - A selection of international cuisine including condiments (in individual packets) should be available (reference sample menu).
 - Include with the menu seasonal food choices and local products (reference sample menu).
 - Individually packaged seasonings should be provided on the side e.g. salt, pepper, mustard, mayonnaise.
 - All food should be served by food service staff (NO self-service food items, including buffets, soup, beverages, salad bars etc)
 - Healthy snacks should be individually packaged and provided throughout the day and evening at the tournament venue (reference sample menu).

GUIDELINES FOR FOOD PRODUCED OFFSITE

Food service worker, kitchen sanitation, and service guidelines should be followed like those for foods produced on-site.

Guidelines for foods that will be cold- or hot-held (catered foods):

- Foods should be cooked to proper internal temperature before transport to site
- Hold hot foods at 135 F (57 C) or higher
- Check temperature every two hours. This will leave time for corrective action if the temperature has dropped below 135 F (57 C).
- For example, food that is checked every 2 hours and has fallen below 135 F (57 C) can be reheated appropriately and placed back into hot-holding unit.
- Temperatures can be taken every 4 hours, but if temperature has fallen below 135 F (57 C), it must be thrown away.
- NEVER use hot-holding equipment to reheat foods. Most hot-holding equipment does not pass food through the temperature danger zone quickly enough).
- Hold cold held foods at 41 F (5 C) or lower. Check cold temperature foods every two hours. This will leave time for corrective action if the temperature has risen above 41 F (5 C).

Tips for holding hot food

- When possible, keep food covered to help maintain temperatures and keep contaminants out.
- Stir frequently to evenly distribute heat throughout the food.
- Use the appropriate thermometer to monitor food temperatures often.
- Never mix freshly prepared food with foods already being held for service to prevent cross contamination.

Tips for holding cold food

- Never place food directly on ice. This can cause bacteria to grow on the ice and create cross contamination.
- Keep food covered to protect from contaminants.

Guidelines for holding food without temperature control (boxed meals)

Cold Food can be held without temperature control for up to 4-6 hours if these conditions are met:

- Hold food at 41 F (5 C) or lower before removing it from refrigeration.
- Label food with the time you removed it from refrigeration and the time you must throw it out.
- The discard time on the label must be 4-6 hours from the time you removed the food from refrigeration.
- Make sure food temperature does not exceed 70 F (21 C) while it is being served. Throw out food that exceeds this temperature.
- Be especially cautious in extremely warm climates and discard food after 4 hours, or sooner if the food temperature exceeds 70 F (21 C).

Hot Food can be held without temperature control for up to 4 hours if you meet the following conditions:

- Hold food at 135 F (57 C) or higher before removing it from temperature control.
- Label the food with the time you must throw it out. The discard time on the label must be 4 hours from the time you removed the food from temperature control.

Keep cold and hot food separate to maintain appropriate cold and hot temperatures!



CATERING: SAFE TRANSPORT OF FOOD

Delays from the point of preparation to the point of service increases the risk that food will be exposed to contamination or time-temperature abuse. Follow these procedures to minimize risk.

Transport food containers:

- Pack food in insulated food containers.

- Use only food-grade containers.
- These containers should be designed so food cannot mix, leak, spill or otherwise be contaminated.

Delivery vehicles:

- Clean and disinfect the inside of delivery vehicles before every transport.

Internal temperature:

- Check internal food temperatures.
- If containers or delivery vehicles are not holding food at correct temperatures, re-evaluate the length of the delivery route or the efficiency of the equipment being used.
- Provide temperature logs from preparation to transport and service.

Labels:

- Label food with a use-by date and time, and reheating and service instructions for staff at off-site locations.

Foodservice workers:

- Anyone who will be handling food should wear disposable gloves and masks.

Service food containers:

- Use only disposable food service containers, such as aluminum containers for hot held foods, cardboard boxes for boxed meals, and single use utensils (plastic, wood).

ORDER AND PICKUP SERVICE



Guidelines for food ordering and pickup

All dining options must also be available to order including:

- Information on ingredients and nutrition facts
- Ideal pre/post-match meal options
- Payment options/contactless payment (credential)
- Information on where, when, and how to pick up ordered food

Serving station must have plexiglass divider

Physical distancing must be maintained PPE

When possible, tournaments should offer a delivery option for pre and post-match meals

INTERNAL FOOD COOKING TEMPERATURES

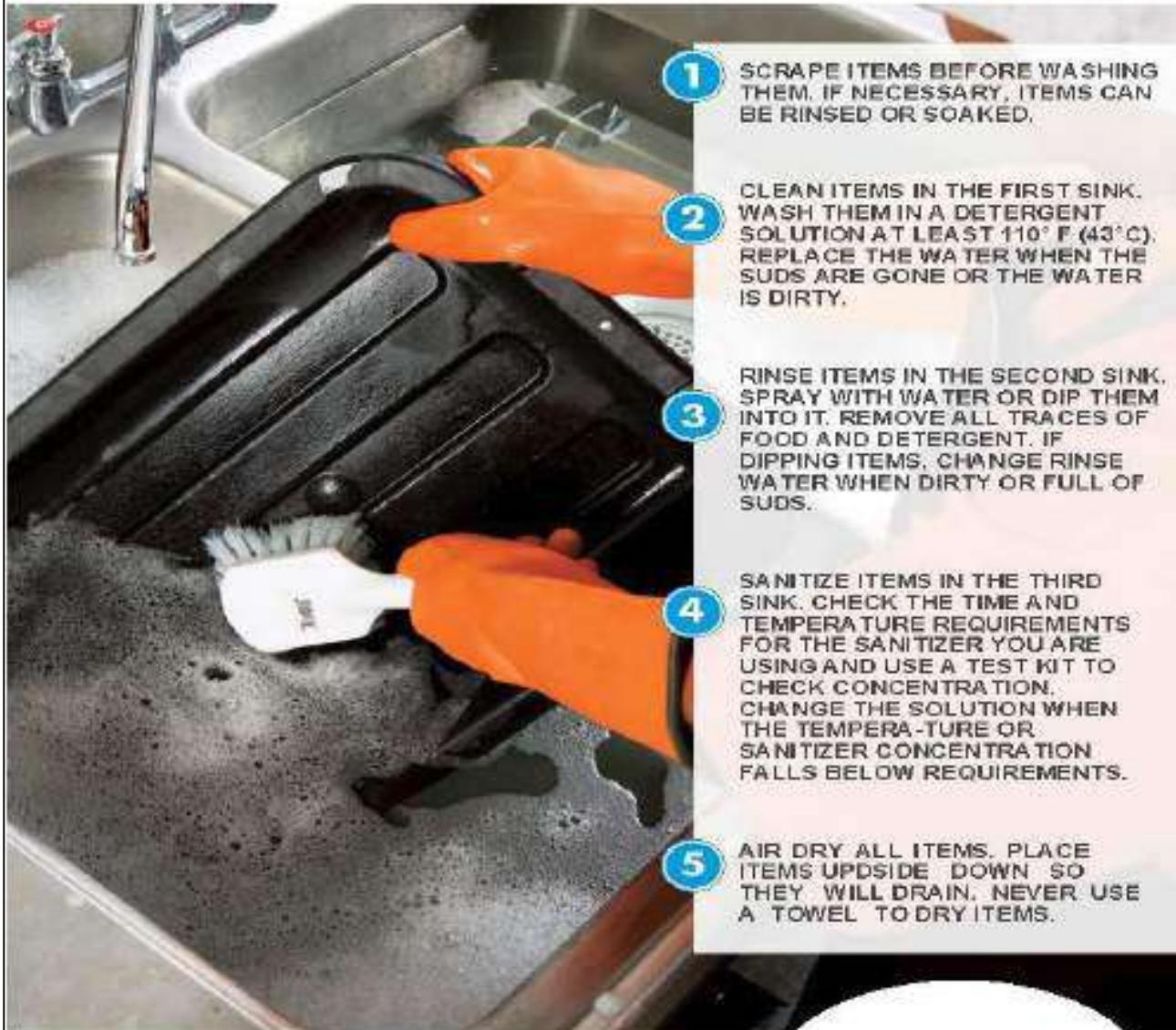
Food	Type	Internal Temperature
Ground Meat and meat mixtures	Beef, pork, veal, lamb	155 F (68 C)
	Turkey, chicken	165 F (74 C)
Fresh beef, veal, lamb	Steaks, roasts, chops Rest time: 3 minutes	145 F (63 C)
Poultry	All poultry (breasts, whole bird, legs, thighs, wings, ground poultry, giblets, and stuffing)	165 F (74 C)
Pork and ham	Fresh pork, including fresh ham Rest time: 3 minutes	145 F (63 C)
	Precooked ham (to reheat)	165 F (74 C)
Eggs and egg dishes	Eggs for immediate consumption	145 F (63 C)
	Eggs and egg dishes hot-held for service	155 F (68 C)
Leftovers and casseroles	Reheated foods and casseroles	165 F (74C)
Fruits, vegetables, grains, beans	Foods that will be hot-held for service	135 F (57 C)
Seafood	Seafood—including fish, shellfish, and crustaceans	145 F (63 C)
	Ground seafood, including minced or chopped	155 F (68 C)

GUIDELINES FOR DISHWASHING COOKING EQUIPMENT

If using a commercial dishwashing machine, final rinse temperature must be at least 82°C (180°F). Always follow manufacturing guidelines for specific dishwashing machines.

HOW TO: Clean & Sanitize in a Three-Compartment Sink

Before you clean and sanitize items in a three-compartment sink, make sure that you clean and sanitize each sink and drainboard. Next, follow the 5 steps for cleaning and sanitizing in a three-compartment sink.



For more information and resources on food safety, visit:

foodsafetyfocus.com

©2019 National Restaurant Association Educational Foundation (NRAEF). All rights reserved. ServSafe® and the ServSafe logo are trademarks of NRAEF. National Restaurant Association® and arc design are trademarks.



REQUIREMENTS SPECIFIC TO PROFESSIONAL TENNIS PLAYERS IN COMPETITION (QUALIFYING & MAIN DRAW)

DAILY MEAL PLANNING

A. Breakfast:

The following items should be available if morning practices and matches are scheduled:

Three (3) carbohydrate sources:

- one (1) breakfast cereal
- one (1) hot cereal option (oats, wheat)
- one (1) bread item e.g. multi-grain, whole wheat, and gluten free bread

Three (3) protein sources:

- one (1) egg item
- one (1) dairy source e.g. milk, yogurt, soymilk
- one (1) meat source e.g. ham, turkey

Fruit Selection: a variety of fresh, dried, and stewed fruit.

B. For Lunch and Dinner:

Main Entrées should include the following selections:

Three (3) carbohydrate sources:

- one (1) rice option
- one (1) potato option
- one (1) pasta option, one (1) gluten free pasta option

Three (3) plain protein sources, sauces are to be on the side:

- one (1) red meat option (lean),
- one (1) white meat option (including fish)
- one (1) vegetarian option (such as eggs, legumes, or tofu)

No salad and sandwich bars should be available, unless a kitchen staff member serves it up for the player.

Desserts: should be low fat and rich in carbohydrates such as fruit breads, muffins, crumbles and fresh fruit salads.

C. Performance Snacks:

Pre-competition and recovery foods/beverages that help players fuel and recover from training and matches.

- Examples should be available in the restaurant area throughout the day and evening:
- Recovery Beverages: Chocolate milk (1% low fat or skim) and chocolate soymilk.
- Sport Bars: WTA approved sport bars, such as PowerBar, Gatorade, Clif, Go Lean, Luna, Isostar and Odwalla.
- WTA approved sport bars cannot contain amino acids, herbs, caffeine, and other substances.
- Snack Bars: Pro Bar, Rx Bar, Nature Valley, SoyJoy, Kind, MaxSport
- Food Options (individually packaged/wrapped): fruits (e.g. apples, pears, etc.), breads, pretzels, cheeses/crackers, yogurt, and trail mix (e.g. dried fruit and nuts).

D. Beverage Recommendations

The following beverages should be available at all times:

- Non-carbonated bottled water, 100% fruit juices, WTA-approved sport (carbohydrate-electrolyte) drink, low fat recovery drinks: low fat chocolate milk and chocolate soy milk.
- A WTA-approved sport (carbohydrate-electrolyte) drink should only be composed of water, electrolytes, and carbohydrates. Beverages containing the following substances may **not** be approved: vitamins (**>15%**), minerals (**>15%**), amino acids, herbs, caffeine, or other similar substances.
- High caffeinated, energy and sugar-based drinks should **not** be provided (e.g. Red Bull, Monster, Rock Star).
- No alcoholic beverages should be served to minors in the player lounge or player restaurant.

E. Special Needs

- Gluten free products (e.g. breads, cereals and pastas) should be available for athletes with gluten allergies.
- Lactose free products (e.g. milk, chocolate milk, and yogurt) should be available for athletes who are lactose intolerant.

SAMPLE MENU

A. BREAKFAST

- Assorted bagels, breads (white, whole wheat and gluten free), and muffins
- Oatmeal (non-instant) or Porridge
- Pancakes or Waffles
- Assorted low sugar cereals
- Dumplings
- Eggs, including an omelet station
- Dairy Products:
- Low-fat milks
- Lactose free milk (i.e. soy)
- Yogurt
- Assorted cheeses
- Assorted meats and cheeses
- Spreads including butter, margarine, honey, jams, nut butters, maple syrup
- Fresh fruit pieces or fruit salad
- Assorted Juices and fruit smoothies
- Grilled vegetables

B. LUNCH & DINNER ENTREES

Sandwich Bar: All items should be served by food service staff (NO self-service)

A variety of breads, assorted deli meats and cheeses, tuna salad, chicken salad, tofu, green salad (lettuce, tomato, cucumber, pickles, onions etc.) Assorted condiments such as mustard, mayonnaise, peanut butter, jam.

Salad Bar: All items be served by food service staff (NO self-service)

Mixed green lettuce (kale, spinach, arugula, romaine), with assorted toppings such as vegetables (tomatoes, carrots, cucumbers, mushrooms, peas, broccoli, beets, onion, etc.), beans, nuts, low-fat cottage cheese, tofu, and hardboiled eggs.

Assorted salad dressings, vinegars, and olive oil on the side.

Hot Entrée:

3 options of protein sources:

- Red meat
- White meat and/or fish
- Vegetarian

3 options of carbohydrate sources: (at least 1 GF option)

- Pasta with sauce on the side
- Potatoes: sweet or white (GF)
- Grains: brown or white rice, Quinoa (GF)
- Assorted vegetables: hot, grilled and cold
- Assorted breads & rolls (whole wheat)

Dessert:

WTA HANDBOOK OF STANDARDS

Low-fat soups:

- Vegetarian: Vegetable, tomato, minestrone
- Chicken noodle
- Chili

C. BEVERAGES

- Non-carbonated bottled mineral water
- 100% fruit juices

D. PERFORMANCE SNACKS (INDIVIDUALLY PACKAGED)

- Recovery Beverages
- Assorted Sports Bars and Snack Bars
- Fresh fruit
- Yogurt and granola/cereal options

- Fresh Fruit or Fruit Salad
- Fruit Cakes, Breads, Bars, Crumbles
- Low Fat Muffins, Cakes or Cookies
- WTA-approved sport (carbohydrate-electrolyte) drink Chocolate milk (1% low fat or skim), chocolate soy milk

- Assorted Deli Meats and Cheese
- Breads, Crackers, Pretzels
- Mixed nuts
- Dried fruits

SAMPLE QUARANTINE MENU

A. BREAKFAST

- Assorted bagels, breads (white, brown and gluten free) fresh or toasted
- Assorted spreads; butter, margarine, jams, honey, peanut butter
- Oatmeal / Porridge or muesli
- Eggs (boiled, scrambled, poached)
- Omelet with option of 1 or more fillings; ham, cheese, peppers, onions, tomatoes, mushrooms
- Avocado on toast
- Fresh pieces of fruit; banana, orange, apple, grapes etc...



B. LUNCH AND DINNER

Build your own sandwich:

- (white, whole meal and gluten free bread) choosing from the following ingredients; Assorted deli meats, cheese, lettuce, tomato, cucumber and onion, with either; mayonnaise, tomato ketchup, mustard or hummus

Build your own salad:

- choosing from the following ingredients; Lettuce, tomato, cucumber, avocado, onion, egg with either; grilled chicken, beef, salmon or tofu

Build your own pasta/rice:

- Pasta or rice with choice of following:
 - i) Grilled chicken, salmon, beef or tofu
 - ii) Assorted grilled vegetables
 - iii) Sauce; pesto, tomato, soy, teriyaki, olive oil

Soup (broth not creamy):

- Vegetable, Tomato, Chicken noodle

C. SNACKS

- Fresh fruit, Yoghurt, Granola,
- Assorted deli meats and cheese,
- Bread, crackers and pretzels, Hummus, Mixed Nuts



ALLERGEN CHART

A food allergy is an abnormal response to a food triggered by the body's immune system. An allergic reaction can range from mild, generating minor symptoms, to a serious reaction having life-threatening consequences. Currently, there is no cure for food allergies, the only way is to prevent an allergic reaction is to avoid the specific food. Enclosed is an allergen chart indicating the top 8 most common allergens: Milk/Dairy, Eggs, Fish (e.g. bass, flounder, cod), Shellfish (i.e. crab, lobster, shrimp, mussels), Tree Nuts (i.e. almonds, walnuts, pecans, hazelnuts, cashews, pistachio, Brazil nuts), Peanuts, Wheat, and Soybeans. Prevention is key to avoid allergic reactions; it is imperative that all dishes within player dining are clearly labeled with the enclosed chart.

INSTRUCTIONS

- The catering company must identify all dishes which contain allergens
- The specific type of fish, shellfish, and tree nut must be declared
- All allergens must be clearly labeled in English and using photos and placed on App and packaging

We have provided the sample card below as a reference

- To declare that a specific allergen is within a dish place a large "X" within the box
- Secure card to the prepared dish

Dairy <input type="checkbox"/>	Eggs <input type="checkbox"/>	Fish <input type="checkbox"/>	Shellfish <input type="checkbox"/>
Peanuts <input type="checkbox"/>	Tree Nuts <input type="checkbox"/>	Soy <input type="checkbox"/>	Wheat <input type="checkbox"/>

EXAMPLE OF PRE-PACKAGED FOOD SERVICE





A variety of yogurts, fruits, parfaits, fresh juices, pre-made salads

EXAMPLE OF MEAL PREPARATION



Example of chicken and vegetables



Example of pre-match meal (salmon with sweet potatoes)

ALL FOODS MUST BE PACKAGED/BOXED UP FOR INDIVIDUAL CONSUMPTION AND CLEARLY LABELED BEFORE LEAVING THE KITCHEN/FOOD PREPARATION AREA.

EXAMPLE OF PERFORMANCE SNACKS & DRINKS



Fresh fruit



Sports bars and Gluten Free bars



Sport (Carbohydrate-Electrolyte) Drinks



Recovery beverages

APPENDIX



APPENDIX 1: EDUCATION, AWARENESS, AND COMMUNICATION NOTIFICATION

Health authorities' such as the CDC have information hubs that include comprehensive guidance for operating in COVID-19 threat environment. At a minimum, tournaments, players and Credentialled Attendees will familiarize themselves with the following CDC guidance:

- [People Who Need to Take Extra Precautions](#)
- [People Who are at Higher Risk for Severe Illness](#)
- [How to Protect Yourself and Others](#)
- [COVID-19 Symptoms](#)
- [What to Do if You are Sick](#)

Tournaments should place informational posters provided by the WTA and/or created by the tournament (highlighting local or venue specific information) throughout the venue describing how to prevent the spread of infection, [signs and symptoms of COVID-19](#) and what to do/who to contact if they have these symptoms.

WTA and the Mayo Clinic Infectious Disease specialist along with the Tournament Infection Control Officer will establish education content with the guidance of public health authorities in the form of multimodal communication (e.g., newsletter, webinar, email, website, social media, event handbook, etc.) regarding plans that have been developed to identify those with a potential infection, how this will be addressed, and infection mitigation measures taken by the tournament planners.

The following should be answered and included in materials:

- How to contact medical personnel?
- Who is at risk for more severe infection?
- Steps to take if they learn of suspected or confirmed cases of COVID-19 at the tournament.
- Communication strategy for risk mitigation to ensure clear, accurate communication with tournament, players, and all Credentialled Attendees
- Provide post-event summary to WTA CEO

PLAYERS AND ALL CREDENTIALLED ATTENDEES MUST BE:

- Provided with Athlete Safety Kits
- Provided COVID-19 Education
- Instruction on wearing protective equipment – mask and gloves
- Instruction on personal hygiene - protective measures (hand washing, not touching face, etc.)
- Provided list of contact numbers for health and safety (general and per tournament)

If operating at Tier IV: Players to use personal Sharpie provided by the WTA when signing autographs when spectators are present

APPENDIX 2: COVID-19 HEALTH AND SAFETY SIGN

 **WTA**

HEALTH PRECAUTIONS

 Avoid shaking hands

 Avoid hugging or kissing others

 Avoid nose-to-nose greetings

 Avoid close contact with people and public assemblies

 Avoid touching eyes and mouth until able to wash or sanitize hands

A WARM AND HEALTHY WELCOME

 Sanitary greetings include waving and bowing

 Wash hands with soap and water for at least 20 seconds

 Use an alcohol-based hand sanitizer if soap and water are not available

 Stay home and avoid contact with others while sick

 When coughing or sneezing, cover your mouth and nose with a tissue or the inside of your elbow

APPENDIX 3: CLEAN HANDS SIGN



FIRST:

Wet hands
Apply soap to hands

THEN:

Rub vigorously for 20 seconds, covering all surfaces of
hands and fingers
Rinse hands with warm water...leave water running
Dry hands thoroughly with a disposable towel

FINALLY: Turn off the faucet with a clean paper towel



APPENDIX 4: MASK PROCEDURE

CDC recommends wearing face coverings, specifically Surgical Masks when available, in public settings where other Physical Distancing measures are difficult to maintain (e.g., a tennis tournament site, grocery stores, hotels, and airports), especially in areas of significant community-based transmission. Correct and consistent mask use is a critical step everyone can take to reduce their risk of getting and spreading COVID-19. Masks work best when everyone wears them, but not all masks provide the same protection. How well a mask fits, how well it filters the air, and how many layers it has are all important to consider when choosing which mask to wear. Wearing a mask around people who do not live with you or when someone in your house is sick is now even more critical with the increased spread of new COVID-19 variants, some of which appear to spread more easily and quickly than the original virus that causes COVID-19.

TYPES OF MASKS AND THEIR PURPOSES:

N95 Mask:

These single use masks are designed to form a tight seal round the user's face, filtering out 95% of particles in the air. They are commonly used by healthcare workers and others taking care of patients infected with COVID-19.

Surgical Mask:



Surgical Masks are a loose-fitting, fluid resistant, disposable device that creates a physical barrier between the mouth and nose of the wearer and potential contaminants in the immediate environment. These masks are commonly seen in hospitals or doctors' offices.

Cloth Mask:



These types of masks can be purchased or made from common household materials (such as t-shirts, bandanas, scarfs, etc.) and create a loose-fitting physical barrier between the mouth and nose of the wearer and potential contaminants in the immediate environment. It is recommended that cloth masks be made from tightly woven fabric and at least 2-3 layers that clearly cover your nose and mouth. Unlike other types of masks, cloth masks must be cleaned daily in the washing machine with hot water and detergent/bleach or hand washed with laundry detergent or soap and then dried using the highest heat setting of a dryer or by laying the mask flat in direct sunlight. Once properly cleaned and dried, cloth masks may be reused. Individuals must not wear a cloth mask with valves/vents or gaitor (buff) style masks as they do not provide adequate protection.

NOTE:

- **Masks must be worn:**
 - in all areas of the tournament venue and tournament hotel (except your hotel room), while in tournament transportation, during all travel, and if Physical Distancing measures are difficult to maintain or cannot be maintained; and
 - in other public settings (e.g., grocery stores, office buildings, etc.), especially in areas of significant community-based transmission.
- While at a tournament, Credentialed Attendees must wear Surgical Masks unless they are unavailable (in which case Credentialed Attendees must wear cloth masks) or WTA has otherwise approved the wearing of cloth masks. Credentialed Attendees may wear cloth masks over Surgical Masks. Wearing double Surgical Masks or N95 (FFP) masks improve the level of protection. If worn at a tournament, cloth masks must meet CDC requirements and be cleaned daily as described above.
- Masks are not recommended to be worn when exercising or training/competing. There may be some limitation to the intake of air, which may raise discomfort and attenuate performance. Excessive sweat from physical activity can make your mask wet. Drawing in breaths through damp cloth tends to feel more strenuous than when it is dry. Worse, a wet mask can lose its antimicrobial efficiency.
- All mask policies and procedures are subject to local government or health authority requirements.

MASK GUIDELINES:

- ✓ Wear a mask even if you don't feel sick; you can still spread COVID-19 to others if infected.
- ✓ Change your mask if it becomes damaged or visibly soiled.
- ✓ Ensure your mask covers your nose and mouth at all times.
- ✓ Maintain hand hygiene by washing your hands with soap and water for at least 20 seconds or using 60% alcohol-based hand sanitizer before and after using your mask.
- ✓ Cover your cough with the bend of an elbow/tissue (when not wearing a mask).
- ✓ Keep 2 meters (6 feet) of distance from people who are coughing and sneezing.
- ✗ Children under age 2, anyone who has trouble breathing, or someone who is unconscious should **NOT** wear a mask.
- ✗ Avoid touching your mask once it is on your face. If you must adjust it, wash your hands before and after and only touch the elastic bands.

APPENDIX 4: MASK PROCEDURES CONT.

INSTRUCTIONS ON HOW TO WEAR A MASK:

- Before and after handling the mask be sure to wash your hands with soap and water for at least 20 seconds or use a hand sanitizer of 60% alcohol base.
- Assess the mask for any tears or holes.
- The colored/printed side of the mask faces outwards with the metallic strip uppermost.
- Cup the mask in your hand with the nose piece at your fingertips and head bands/ear straps hanging below your hand. Place the mask over your face ensuring your mouth, nose, and chin are covered.
- Position elastic bands properly to ensure the mask remains firmly in place.
 - Surgical/cloth: The straps should go over your ears
- The mask should sit snugly over the face; they come in different sizes and you need to find the best, most comfortable fit. A quick test for an adequate fit is being able to take a deep breath in and out while the mask stays sealed around the face.
- Try not to touch the mask once secured on your face as frequent handling may reduce its protection. If you must touch the mask, then wash hands before and after.
- When taking the mask off, only touch the straps/elastic bands.
- After taking the mask off, dispose in the waste bin (if mask is disposable). If mask is reusable (cloth mask) place the mask directly in washing machine. Do not place the mask in a hamper or clothes bag as this will contaminate these surfaces.
- After disposing the mask, wash your hands with soap and water or 60% alcohol-based hand sanitizer.
- The mask should be replaced daily, but removed immediately if wet, damaged or soiled. Please see manufacturer's instructions of use.
- Wearing a mask for long periods of time can cause skin irritation around the bridge of the nose and around the mouth.
- It is important to keep yourself hydrated as wearing a mask for long periods of time has been shown to cause dehydration.

For more information on how to use a mask safely please visit the World Health Organizations ([WHO](#)) and Centers for Disease Control and Prevention ([CDC](#)) websites:

APPENDIX 5: MASK USE SIGNS

SURGICAL MASK USAGE GUIDE

STEP 1



WASH UP

Before putting on a mask; clean hands with soap and water for 20 seconds or use a 60% alcohol-based hand sanitizer.

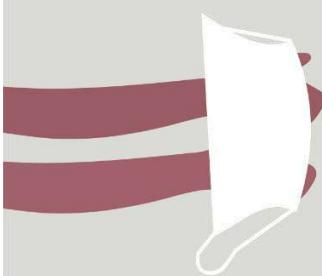
STEP 2



CHECK YOUR MASK

Check your mask for visible holes or tears. Discard a face mask if it appears damaged.

STEP 3



PUT IT ON

Place the mask over your face ensuring your mouth, nose, and chin are covered. Secure the bands over your ears. The nose strip should mold to the bridge of the nose.

STEP 4

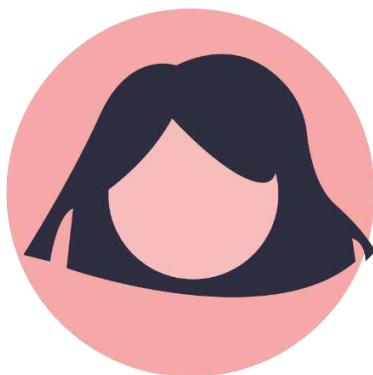


TAKE IT OFF

To remove the mask; remove it from behind (do not touch the front of mask); discard immediately in a waste container; clean hands with soap and water for 20 seconds or use a 60% alcohol-based hand sanitizer.

**CHANGE YOUR MASK AS SOON AS IT IS DAMP OR DAMAGED.
DO NOT RE-USE MASKS.**

WEAR A MASK



COVID-19 Carrier



Contagion Probability
70%



COVID-19 Carrier



Contagion Probability
5%



COVID-19 Carrier



Contagion Probability
1.5%

APPENDIX 6: GLOVES SIGN

WTA Glove Use, Removal, and Disposal

Proper Glove Use:

- Gloves shall be worn when handling all blood and body fluids (including excessive amounts of sweat depending upon the treatment technique used), mucous membranes, bodily tissues, or non-intact skin of all athletes. They must also be worn when touching items on surfaces soiled with blood or bodily fluids.
- Ensure gloves are the appropriate fit. They should be fitted snug to your hand, however not too tight as it can cause the glove to rip or decrease circulation.
- Gloves must be changed after contact with each athlete or after each match. Used gloves contaminated with blood or body fluids shall be discarded into an appropriate bio-hazardous receptacle. See below for how to discard.

Proper Glove Removal:

- Grasp the outside of one glove at the wrist making sure you do not touch your skin.
- Peel the glove away from your body, pulling it inside out.
- Peel off the second glove by putting your fingers inside the glove at the top of your wrist.
- Turn the second glove inside out while pulling it away from your body, leaving the first glove inside the second.
- Dispose of the gloves properly, see below for instructions. Do not re-use these gloves.
- Immediately wash hands with soap and water or use hand sanitizer of 60% alcohol-base.

Proper Glove Disposal:

- The gloves should be disposed of into a bio-hazard bag.
- Court services personnel will wear medical gloves when handling all bio-hazardous material and dispose of it using a bio-hazardous material waste bag. Medical gloves, bio-hazardous material waste bags, and cleaning products will be disposed of by the tournament physician.
- Oakridge Heavy Gallon Biohazard Waste

How to Remove Gloves

To remove your glove, use the following steps to take off your glove:



For more information please visit the Center for Disease Controls (CDC) Website:
<https://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/poster-how-to-remove-gloves.pdf>

Copyright © WTA
Tour Inc.

APPENDIX 7: WTA TOURNAMENT COVID-19 COST REIMBURSEMENT PROCEDURES



2021 WTA TOURNAMENT COVID-19 COST REIMBURSEMENT & PPE SUPPLY POLICY¹

Effective as of January 1, 2021

In accordance with the WTA COVID-19 Operations Manual (the "Manual"), WTA will provide the following cost reimbursements and PPE for WTA 1000, 500, 250 and 125 tournaments operated as part of the 2021 WTA Calendar:

1. Laboratory PCR and Antibody Tests conducted in the tournament host city for the following Credentialed Attendees (the "Covered Tests"):
 - a) WTA players,
 - b) Two (2) PST Persons per WTA player,
 - c) WTA staff, and
 - d) The Inner and Intermediate Functional Groups as set out in Appendix 22 of the Manual.

For tournaments that are combined with ATP events, "Covered Tests" only include a-c above. WTA/ATP designated Functional Group testing will not be reimbursed;

2. Up to two (2) hotel room nights for Early Arrival Players who arrive before the start of their per diem;
3. Hotel room nights for WTA players while in quarantine following a positive COVID-19 test result; and
4. PPE for Credentialed Attendees.

This policy ("Policy") clarifies the specifics of, and procedures for, WTA's coverage of these costs and provision of supplies. Exceptions will not be considered.

Questions about this Policy must be submitted to Tournament Relations: APAC – Sally Bai (sba@wtatennis.com), Americas – Christian Forsyth (CForsth@wtatennis.com), EMEA – Fabrizio Sestini (FSestini@wtatennis.com).

Laboratory Testing Costs

Tournaments are responsible for contracting with a laboratory for the provision of PCR and anti-body tests and testing services and directly paying for all tests and any associated testing and laboratory costs.

WTA will reimburse a tournament for the actual cost of the Covered Tests and a percentage of the pre-approved laboratory testing fees relative to the number of Covered Tests (e.g., if 75 of the 100 tests are Covered Tests, WTA will pay for 75% of the laboratory testing fees). The tournament will remain responsible for all other testing costs, including the fees and PPE for the testers.

If testing is provided at no cost to a tournament, reimbursement will not be provided.

¹ All undefined capitalized terms in this Policy have the same definitions that the Manual assigns to such terms.

APPENDIX 7: WTA TOURNAMENT COVID-19 COST REIMBURSEMENT PROCEDURES CONT.



Procedure

- 1) Prior to contracting with a laboratory, a tournament must submit a completed WTA Laboratory Checklist and gain WTA approval of the laboratory and laboratory testing fees.
 - 2) Following the tournament's end, a tournament must obtain a detailed invoice or receipt from the laboratory that includes the following:
 - number of each type of Test (PCR and antibody) performed
 - cost per each type of Test
 - associated laboratory testing fees
 - total amount due (i.e., number of Tests x cost per Test)
- NOTE: Please do not submit the details of the people tested (e.g., names, test results, etc.).*
- 3) A tournament must submit both the laboratory invoice/receipt and an invoice from the tournament with a proposed amount for reimbursement to accounts payable@wtatennis.com within ten (10) business days following the end of the tournament. Reimbursement will not be provided without a laboratory invoice/receipt.
 - 4) The WTA SS&M Department must confirm the details in the laboratory invoice/receipt prior to reimbursement.

Hotel Costs for Early Arrival Players and COVID-Positive Quarantined Players

Tournaments are responsible for contracting with the official player hotel(s) and directly paying for the hotel rooms (including taxes) of (i) any Early Arrival Players who are required to arrive before the start of per diem (but no more than three (3) days before they must be on site for a match) for COVID-19 testing and (ii) WTA players who are in quarantine following a positive test result.

WTA will reimburse a tournament for the actual cost of up to two (2) nights of a double hotel room (including taxes) for any Early Arrival Player. WTA will not reimburse food costs or incidentals incurred by an Early Arrival Player.

WTA will reimburse a tournament for the actual cost of the nights of a double hotel room (including taxes) for any WTA player who is in quarantine following a positive test result (to the extent not covered by the standard per diem). Unless otherwise agreed by WTA, WTA will not reimburse food costs incurred by a COVID-positive player while in quarantine.

Procedure

- 1) A tournament must obtain a detailed invoice or receipt from the hotel that includes the following:
 - player's name
 - date(s) of occupancy at the tournament hotel
 - room cost per night, including all applicable taxes
- 2) A tournament must submit both the hotel invoice/receipt and an invoice from the tournament with a proposed amount for reimbursement to accounts payable@wtatennis.com within ten (10) business days following the end of the tournament. Reimbursement will not be provided without a hotel invoice/receipt.



- 3) The WTA Supervisor must confirm the details in the hotel invoice/receipt prior to reimbursement.

PPE

The PPE requirements for Credentialed Attendees are set out in Appendix 23 of the Manual. WTA will determine the quantities of PPE required at each tournament and will order and arrange for shipping of such PPE to a tournament.

The tournament will be responsible for providing and paying for any PPE in excess of the amounts provided by WTA (such as for spectators).

If circumstances necessitate that a tournament directly pays for the required PPE, the tournament must obtain WTA approval prior to ordering the PPE and submit a detailed invoice for reimbursement.

At combined events, WTA will only provide PPE for 50% of tournament staff.

Cost Reimbursement

Following receipt of all required documentation and confirmations, WTA will determine the amount to be reimbursed to a tournament.

If an Early Arrival Player's total stay (early arrival through tournament play) is included on the invoice, WTA will reimburse for the first date(s) on the invoice.

Costs submitted after the deadlines set forth in this Policy may not be fully reimbursed.

APPENDIX 8: WTA TOILET SIGN



Many infectious diseases, including COVID-19, can be transmitted via fecal matter. This material can spread into the air when toilets are flushed.

Help protect yourself and others by following these steps:

- Keep your mask on when going to the toilet
- Use disinfecting wipes to clean the seat prior to use
- Close the lid before flushing
- Use a barrier, such as toilet paper, to flush the toilet and to open toilet/bathroom door
- Immediately after using a bathroom, wash hands with soap and water for at least 20 seconds

APPENDIX 9: PPE PROVIDED BY THE WTA

Product	32 Draw	48 Draw	56 Draw	64 Draw	96 Draw	128 Draw
Surgical Masks-ear loop	6300	8600	9600	10400	13200	14000
Non-Sterile Gloves-M	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Non-Sterile Gloves-L	1000	1000	1000	1000	1000	1000
Hand Sanitizer2 oz	325	350	500	525	600	600
Cavicide-wipes	30	30	35	40	45	50
Cavicide-spray	5	7	9	10	12	12
Sharps Container	5	5	6	6	8	8
Disinfecting Wipes-Personal	325	350	500	525	600	600
Eye Shields (Tidi)	25	25	25	25	50	25
Goggles	5	5	5	5	5	5
Full Face Shields	8	9	10	10	12	12
Gowns (individual)	4	5	5	6	8	8
Biohazard Bags-	5	5	6	6	8	8
Nail Clippers	8	8	12	12	16	16
Nail File	8	8	12	12	16	16
Ziplock Bags-gal	325	350	500	525	600	600
Sharpies	5	5	5	5	5	5
Personal Thermometer	10	10	10	10	15	15

*Note: all products and quantities listed above are subject to change at WTA's sole discretion

APPENDIX 10: COVID-19 TABLE SIGNS

FRONT



BACK



APPENDIX 11: COVID-19 BLOCK OFF SEATING SIGN



APPENDIX 12: FOOD & BEVERAGE RULES

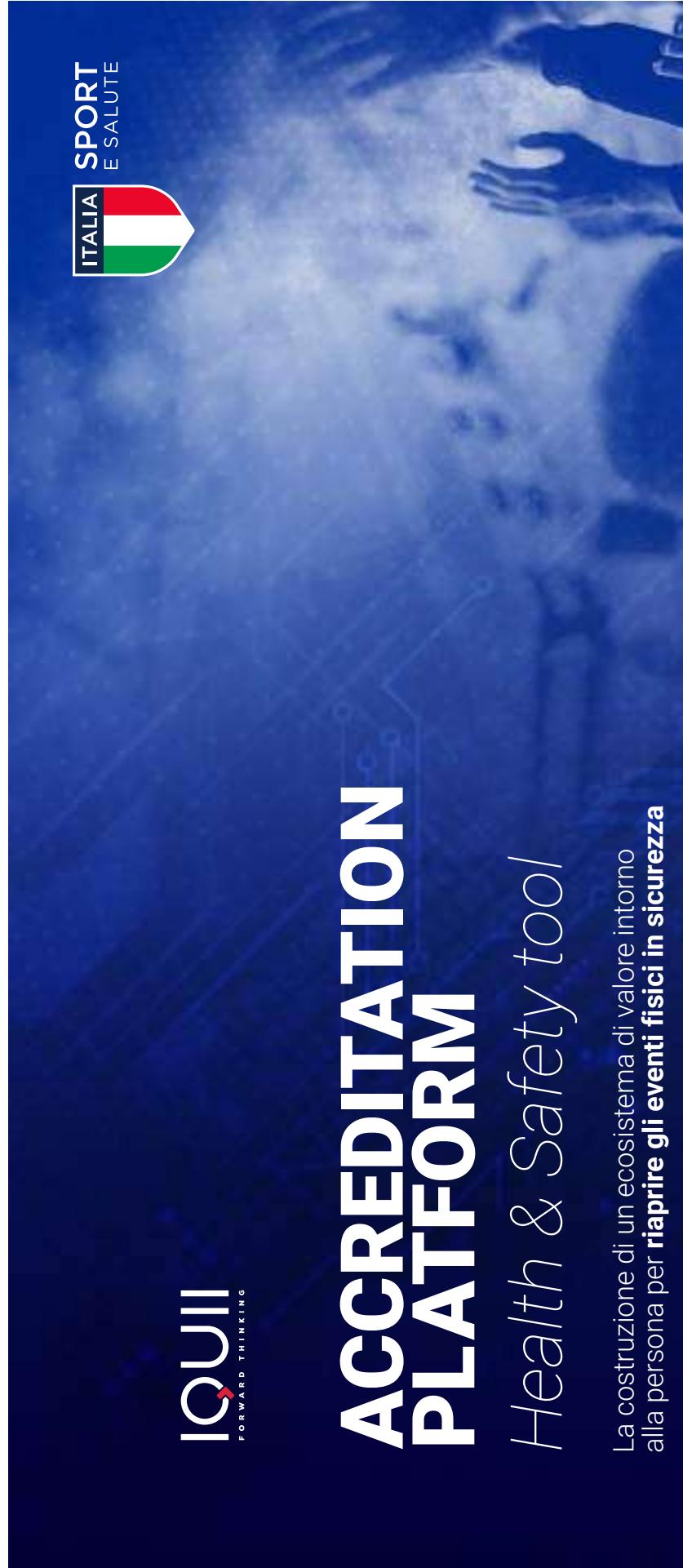
FOOD & BEVERAGE RULES

The following WTA rules must be followed in connection with the Tennis Anti-Doping Programme:

- Rule: No nutritional or dietary supplements may be provided to players in any form (e.g. food, drink, tablets, powder), including common products such as vitamins, minerals, amino acids, medicinal herbs, hemp and poppy seeds or similar substances. This includes any protein powder, collagen, and grass fed whey powders.
- ➔ Provide a list of all smoothie ingredients, salad or cereal "add ins" and powders to Eva Scheumann.
 - ➔ Approved ingredients can be found in the SS&M Tournament Director Pack.
- Rule: Drinks and bars which present a high risk under the Tennis Anti-Doping Programme must be subject to a suitable quality assurance program (e.g., Informed Sport; NSF Certified for Sport, HASTA).
- ➔ Notify Eva Scheumann of any drinks and sports bars marketed for a specific purpose (e.g., energy, recovery, protein, pre-and post-workout) that will be available to players in the Player Restaurant, Locker Room, Players' Lounge and in other player areas.
 - ➔ Certificates or other evidence of purity may be required.
- Rule: Only WTA-approved sports bars may be supplied to players in the player treatment area.
Players should not be permitted to eat any food in the treatment area.
- ➔ Notify Eva Scheumann of any sports bars you would like to make available in the treatment area.

As a reminder, bottled, non-carbonated water and WTA-approved carbohydrate-electrolyte replacement drinks in individual-use sealed containers must be provided at all times in the player restaurant, Locker Room, private, medical treatment area, Players' Lounge, and on the practice and match courts.

See the Tennis Anti-Doping Food & Drink Guidelines and SS&M Tournament Director Pack for more information.



Chi siamo



IQUILL Srl è la Digital Consulting Company del gruppo quotato BE che guida le imprese operanti nei settori Sport, Finance, Retail, nel percorso di trasformazione digitale offrendo una vasta gamma di servizi e soluzioni **strategiche, tecnologiche e creative.**

La nostra missione è **creare esperienze online e offline di impatto**, che attivino una connessione emotiva e duratura tra brand e cliente, esplorando i nuovi trend e studiando il mercato di riferimento.

STRATEGY
Integrando una strategia per migliorare la **fan engagement**



DATA DRIVEN
Un approccio basato sui **dati** in tutte le fasi dei progetti



USER EXPERIENCE
UX e service design per semplificare l'esperienza dei fan



TECHNOLOGY
Piattaforme di **B2C e B2B** per supportare i club nel raggiungimento dei loro obiettivi **business**



PRODUCT & SOLUTION
Abbiamo piattaforme proprietarie basate sulla **gamification** per acquisire e centralizzare i **dati** pertinenti degli **utenti**



Sport Experience Platform

La Sport Experience Platform è la nostra suite proprietaria caratterizzata da soluzioni innovative, utili ad attivare il processo di cambiamento nella gestione degli eventi sportivi e dell'entertainment. Un ecosistema di servizi in grado di ottimizzare i processi, trasformare la fan experience, offrire opportunità di business e semplificare la gestione delle attività degli stakeholder (atleti, staff, press&media, sponsor&partner), tutto in ottica omnichannel. Il tool Health & Safety, parte integrante della Sport Experience Platform consente di gestire le procedure sanitarie per l'organizzazione degli eventi sportivi in sicurezza, contribuendo alla minimizzazione dei rischi operativi.

ACTION PLAN

FAN/
SPONSORSHIP/
PARTNERSHIP

PLATFORM

SKILLS

VISION

SPORT EXPERIENCE PLATFORM



SPORTXP
FAN EXPERIENCE PLATFORM

- Content management
- Interazione Utenti
- Gamification
- Membership



Fanize
VIRTUAL
MEDIA HUB

- Video in diretta (OTT)
- Video on demand



EventBuilder

- Accreditamento
- Gestione Volontari



Ticketxp

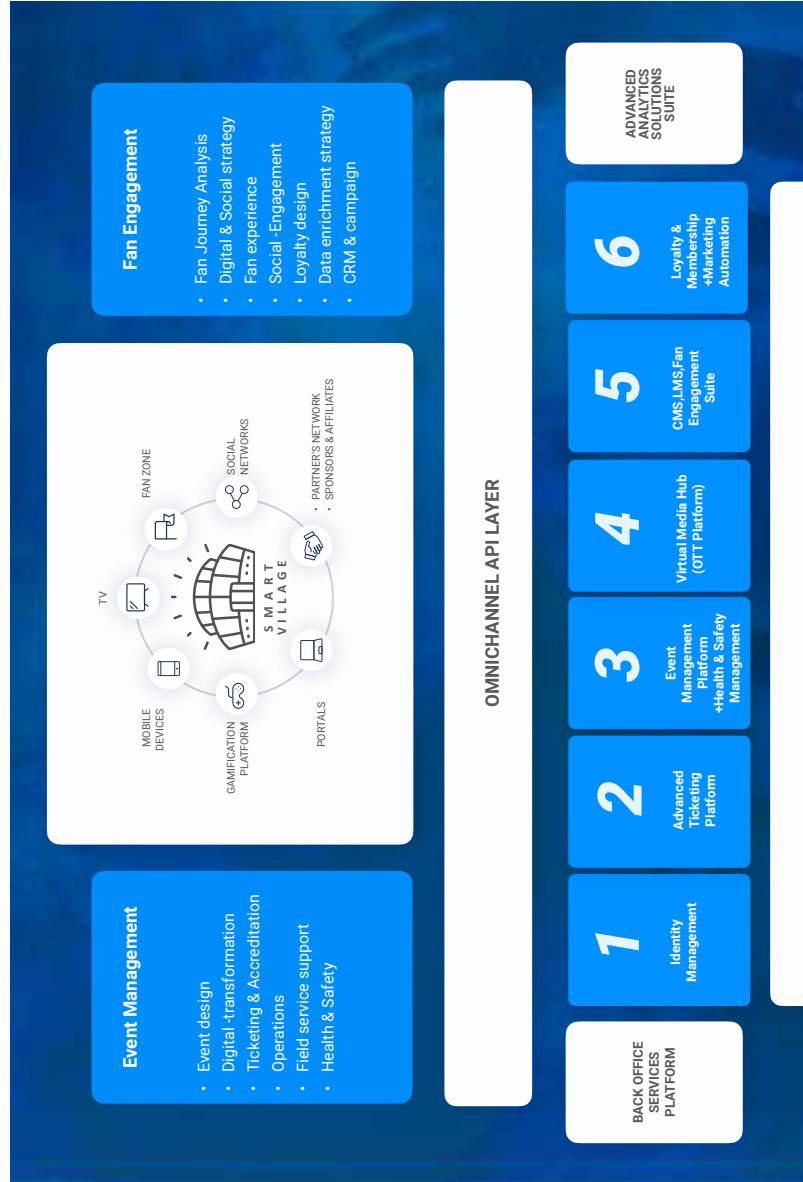
- Ticketing a norma SIAE

- Gestione Volontari

Il Digital Ecosystem

Il **core della digital transformation** è rappresentato dalla vision, da un supporto **strategico data driven** e dalla definizione di un'**esperienza** che coinvolga le persone prima, durante e dopo gli eventi sportivi.

La consolidata esperienza nella gestione di progetti integrati consente di creare un ecosistema digitale a completo supporto di **fan, atleti, staff, VIP e sponsor & partner**.



IL CONTESTO

Case History

La nostra soluzione

Il contesto (1/2)

Tutti i cambiamenti avvenuti durante quest'ultimo anno hanno profondamente trasformato il mondo dello sport e degli eventi, facendo risaltare l'importanza di avere la tecnologia e il digitale come alleati preziosi per poter tornare a vivere lo sport da protagonisti ed in sicurezza.

I recenti cambiamenti, causati dalla pandemia, hanno generato diverse problematiche nella Sport & Entertainment Industry, sia di carattere economico sia di experience per i partecipanti.



DA...

...A



Introtti economici tradizionali
«sicuri» derivanti vendita dei biglietti
e dal merchandising...



...una forte riduzione di queste **entrate**,
causa **restrizioni** imposte dal Governo
– e che saranno **presenti** nella nostra
vita ancora **per molto**



Un pubblico come **elemento**
imprescindibile per gli eventi...

...un pubblico "virtuale" che segue gli eventi
a distanza, senza poter trasmettere
realmente il proprio **supporto** e cambiando
radicalmente la propria routine

Il contesto (2/2)

Si è reso necessario adottare misure di sicurezza sanitaria che hanno generato un radicale cambiamento nelle procedure di accoglienza delle persone agli eventi.

La regola che governerà la nostra vita,
per un tempo imprevedibile, sarà il
distanziamento sociale.



Nell'intento di riscrivere le regole del new normal, consapevoli del fatto che nulla sarà come prima, è necessario adottare soluzioni che permettano ai partecipanti di continuare a coltivare le emozioni uniche che solamente la presenza fisica può fornire.

La situazione attuale, con le relative problematiche, evidenzia la necessità di valutare diversi scenari che permettano un ritorno del pubblico in sicurezza. Questi scenari devono tenere necessariamente in considerazione i protocolli locali, le prescrizioni della Sanità Pubblica e le indicazioni del CTS. Emerge quindi, sempre più il bisogno di adottare procedure che:

- regolino l'ammissione delle persone agli eventi in sicurezza
successivamente alla valutazione del personale sanitario di appositi moduli/certificati in possesso dell'utente;
- gestiscano il corretto distanziamento sociale all'interno della struttura
evitando assembramenti e modulando il flusso delle persone.

LA NOSTRA SOLUZIONE

Il Contesto

Case History





Attraverso una serie di processi, il sistema di gestione di accreditamento EventBuilder permette di raccogliere, organizzare, gestire e analizzare i dati delle risorse per l'evento.

ospitata su server ridondanti e basati su Cloud che permettono al sistema di scalare e aumentare le prestazioni, mantenendo allo stesso tempo un alto livello di servizio.

- EventBuilder® CRM Platform è la suite - sviluppata nella sua prima versione nel 1999 - che facilita le procedure di accreditamento a partire dalla pre-registrazione.
- Il sistema di gestione degli accrediti EventBuilder permette di raccogliere, organizzare, gestire e analizzare i dati raccolti. Consente di minimizzare i rischi operativi controllando l'esecuzione dell'evento attraverso strumenti di monitoraggio e di gestire il controllo degli accessi a fini della sicurezza. La fase di gestione post-evento, abilità all'analisi dei dati e lo sviluppo delle relazioni con le parti interessate.
- Un team competente. Gli oltre 20 anni di esperienza nello sviluppo di applicazioni verticali e servizi correlati negli eventi nazionali e internazionali, ci hanno permesso di fornire un'elevata competenza nella gestione degli eventi, supportando le fasi di gestione e organizzazione delle procedure di accreditamento e ticketing.

Health & Safety tool (1/2)



Health & Safety può integrarsi con le piattaforme sanitarie regionali/nazionali provvedendo al caricamento dei test nei suddetti applicativi.

- Il tool Health & Safety, estensione delle funzionalità della piattaforma di accreditamento EventBuilder Accreditation Management System, **consente di gestire le procedure di ammissione allo studio in sicurezza** (richieste di accreditamento, registrazione dello staff, gestione degli inviti VIP, etc...) **e quelle per la gestione delle procedure sanitarie** previste dal protocollo vigente.
- Health & Safety **gestisce il work flow autorizzativo** per permettere la partecipazione al match del richiedente, attraverso la **raccolta dei dati relativi a:**
 - where about;
 - triage effettuati;
 - Esi dei test PCR/Antigenico
 - Certificati Vaccinali.

- Tramite la soluzione è **possibile pianificare i tamponi on-venue**, nonché inviare i messaggi per la convocazione all'effettuazione dei test, effettuarne la registrazione e permettere al personale medico on-site o da remoto (telemedicina) di procedere alla valutazione del test. Successivamente alla valutazione del test ed all'esito negativo, il **tool invia al richiedente l'esito del test del tampone ed abilita il rilascio dell'accrédito od invia automaticamente il voucher per l'ingresso alla venue**.
- Il tool consente inoltre di **adottare il concetto di "bolle"**, la cui appartenenza può essere determinata dalla funzione/categoria delle singole persone. Elemento fondamentale per mantenere separati i partecipanti diminuendo **considervolmente il rischio di contagio**.

Health & Safety tool (2/2)



BENEFICI

- Svolgimento dell'evento in sicurezza, adottando protocolli definiti e strutturati
- Minimizzazione dei rischi operativi
- Uniformazione ai protocolli locali, alle prescrizioni della Sanità Pubblica e alle indicazioni del CTS

- Health & Safety consente di gestire il distanziamento sociale all'interno dello stadio attraverso dispositivi Wearable personalizzabili che possono essere distribuiti ai partecipanti all'arrivo in struttura. I dispositivi consentono di notificare quando la distanza interpersonale scende sotto una determinata soglia per un certo periodo di tempo (**Social Distancing**). I dati di contatto (identificativi numerici pseudonominativi e durata dell'iterazione sotto distanza di sicurezza) possono essere memorizzati (se autorizzato dall'utente - funzionalità opzionale) in un server centralizzato per 14 o 21 giorni ai fini della ricostruzione delle catene di contagio in caso di necessità (**Contact Tracing**). Gli Steward dotati di apposita dashboard possono monitorare le interazioni in tempo reale ed intervenire in caso di assembramenti.

- rilevata dagli steward risultati al di fuori dei parametri e di avvisare il personale sanitario al fine di adottare le misure definite dal protocollo sanitario.
- Tutti i dati raccolti possono confluire nella scheda personale del partecipante, realizzandone il **Passaporto Sanitario**.

N.B Health & Safety permette di - raccogliere, organizzare, gestire ed analizzare i dati delle risorse coinvolte nell'evento - in sicurezza e nel rispetto della normativa GDPR, adottando protocolli definiti e strutturati.

- L'integrazione della soluzione con il controllo accessi consente

Bubble Concept



Al fine di prevenire la diffusione del contagio – per la tutela della salute dei partecipanti - in occasione di manifestazioni si rende necessario adottare specifiche misure preventive. Tali misure sono contenute nel protocollo sanitario che determina le linee guida in relazione alle regole comportamentali da assumere prima e durante la partecipazione alla manifestazione.

Tra le misure adottate, trova un significativo ed efficace applicazione il concetto delle bolle. La separazione della popolazione in base alla categoria/funzione di appartenenza è fondamentale per mitigare la trasmissione del virus tra i partecipanti. La piattaforma di accreditamento consente la gestione della categorizzazione delle persone nelle specifiche bolle limitando così il contatto fisico e le interazioni tra le persone. Questo consente - nella fase di registrazione e nella raccolta dei dati sanitari - di configurare puntuali procedure per ogni singola categoria e permette, al sistema di controllo accessi, un'efficace verifica ai gate di accesso e nelle aree interne alla venue.

Red Bubble

- CLUB/TEAM
- atleti
- staff

Yellow Bubble

- MEDIA
- Press & Photo:
- TV & Radio

Blue Bubble

- Organizzazione
- Staff
- Fornitori

Green Bubble

- Corporate
- VIP
- Spettatori

White Bubble

- Hotel
- Ristoranti
- Etc..

Customer Journey Spettatore (1/2)



Customer Journey Spettatore (2/2)



Social distancing
Il wearable è monitorerà la presenza di altri dispositivi nella stessa Area ed in caso di eccessiva vicinanza tra dispositivi notificherà l'utente.

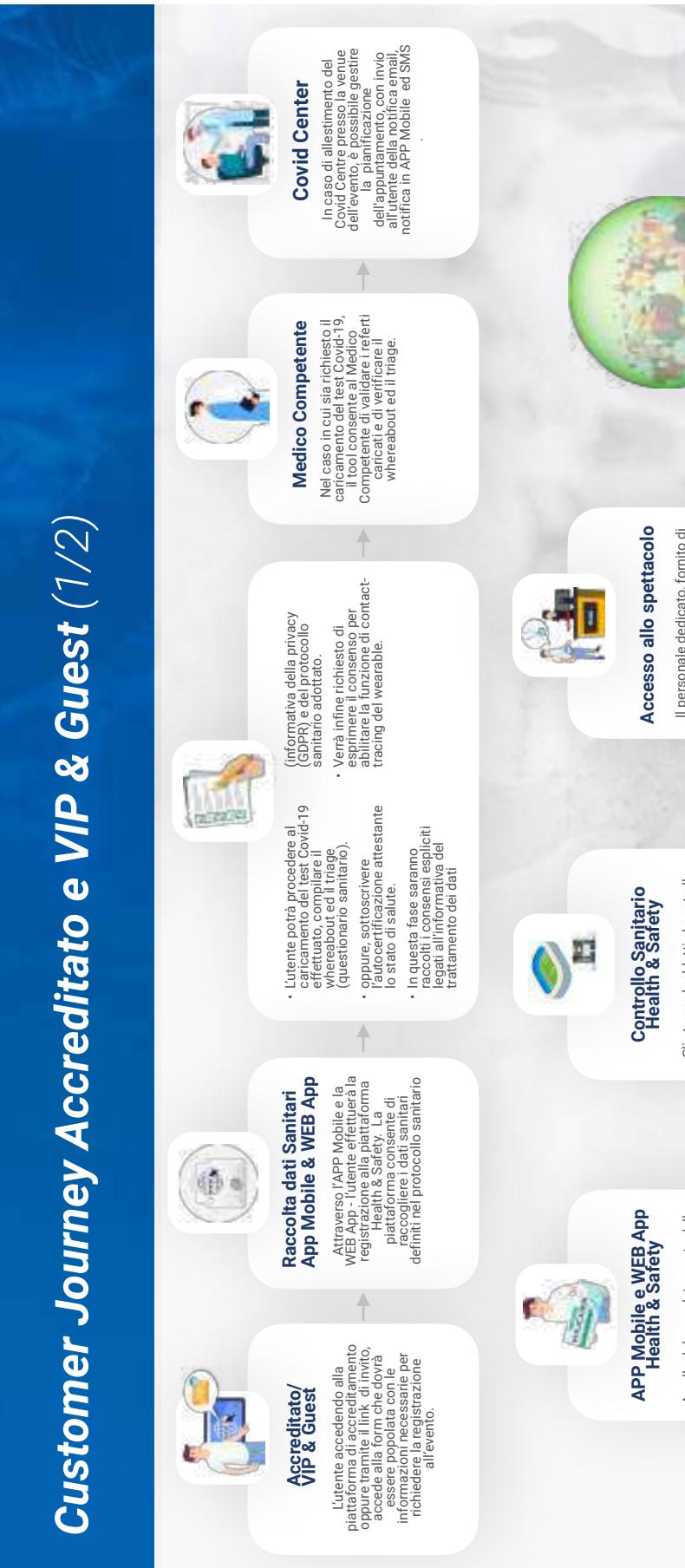


Desk di accoglienza – riconsegna wearable
Al termine dell'evento l'utente dovrà riconsegnare il dispositivo al personale dedicato presente a desk di accoglienza.



Venue
Lo spettatore attraverso biglietto di ingresso e/o wearable, avrà garantito l'accesso alle aree dell'evento alle quali ha diritto.

Customer Journey Accredited e VIP & Guest (1/2)



Customer Journey Accreditato e VIP & Guest (2/2)



Social distancing
Il wearable è monitorerà la presenza di altri dispositivi nella stessa Area ed in caso di eccessiva vicinanza tra dispositivi notificherà l'utente.



Desk di accoglienza – riconsegna wearable
Al termine dell'evento l'utente dovrà riconsegnare il dispositivo al personale dedicato presente a desk di accoglienza.



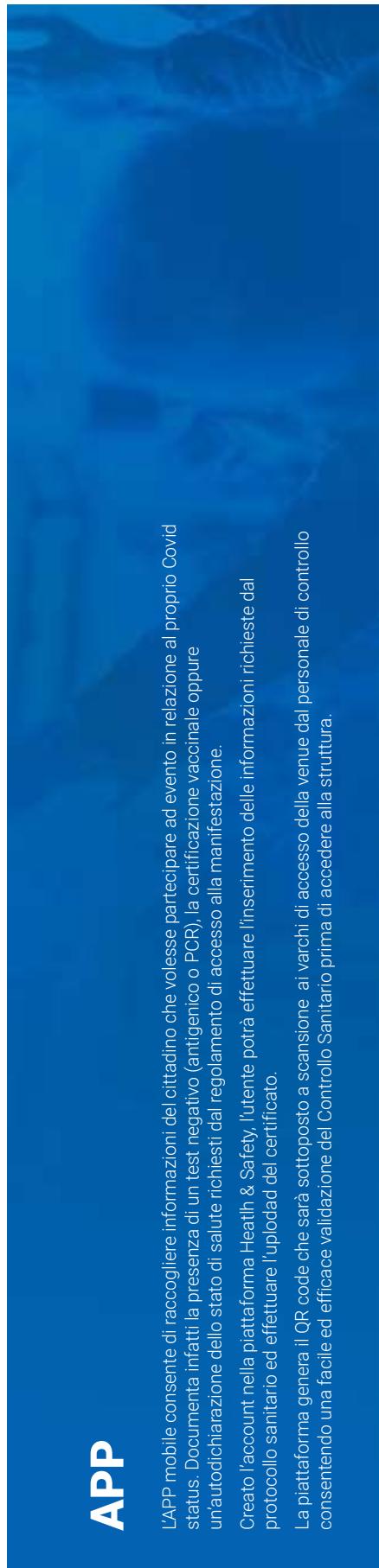
Venue
Lo spettatore attraverso il biglietto di ingresso e/o wearable, avrà garantito l'accesso alle aree dell'evento alle quali ha diritto.

APP

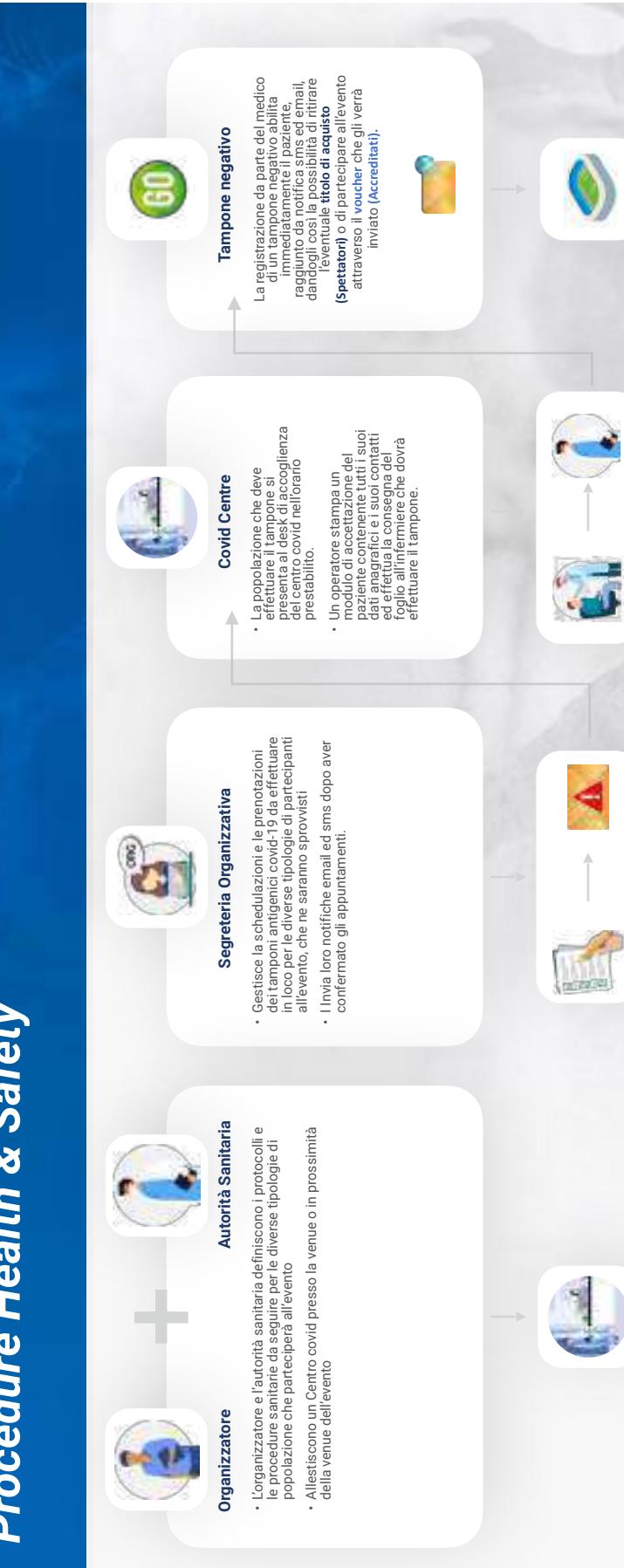
L'APP mobile consente di raccogliere informazioni del cittadino che volesse partecipare ad evento in relazione al proprio Covid status. Documenta infatti la presenza di un test negativo (antigenico o PCR), la certificazione vaccinale oppure un'autodichiarazione dello stato di salute richiesti dal regolamento di accesso alla manifestazione.

Creata l'account nella piattaforma Health & Safety, l'utente potrà effettuare l'inserimento delle informazioni richieste dal protocollo sanitario ed effettuare l'upload del certificato.

La piattaforma genera il QR code che sarà sottoposto a scansione ai varchi di accesso della venue dal personale di controllo consentendo una facile ed efficace validazione del Controllo Sanitario prima di accedere alla struttura.



Procedure Health & Safety



CASE HISTORY

La nostra soluzione

Il Contesto



Case History #1

FIS Alpine World Ski Championships 2021

The logo features the text "2021 FIS Alpine World Ski Championships" above a stylized graphic of two skiers in red, white, and green, with the word "Cortina" below it.

Numeri

CORTINA 2021

- oltre 7K di utenti accreditati
- oltre 4K di ospiti accolti
- oltre 20K di Tamponi effettuati
- oltre 98K di Sns Health & Safety inviati
- oltre 2.5k dispositivi Wearable distribuiti

EventBuilder la Sport Platform ha permesso a Fondazione Cortina 2021 di gestire la **registrazione**, l'**accreditamento**, il **controllo accessi** di tutte le risorse partecipanti all'evento. La ventennale esperienza maturata negli eventi internazionali ha consentito di **governare** tutti i processi garantendo la partecipazione all'evento in piena **sicurezza**.

Gli elevati standard di sicurezza determinati dal protocollo sanitario emanato dal CTS, sono stati risolti attraverso procedure informatizzate. Il tool Health & Safety - il **passaporto digitale dei partecipanti** - ha consentito di **incrementare concretamente il livello di sicurezza sanitaria a tutela dei partecipanti**. L'adozione di **dispositivi wearable** ha permesso di gestire il **distanziamento sociale** e prevenire gli assembramenti.

Cortina 2021 ha quindi fatto da apripista e modello per un **new normal** dei **grandi eventi sportivi internazionali dell'era Covid**, permettendo ad atleti, squadre, fan e appassionati in tutto il mondo di **tornare a vivere l'emozione** dell'agonismo internazionale, mettendo in campo capacità di gestione e professionalità.

Numeri snattafiori attesi da niente: oltre 110K (valore



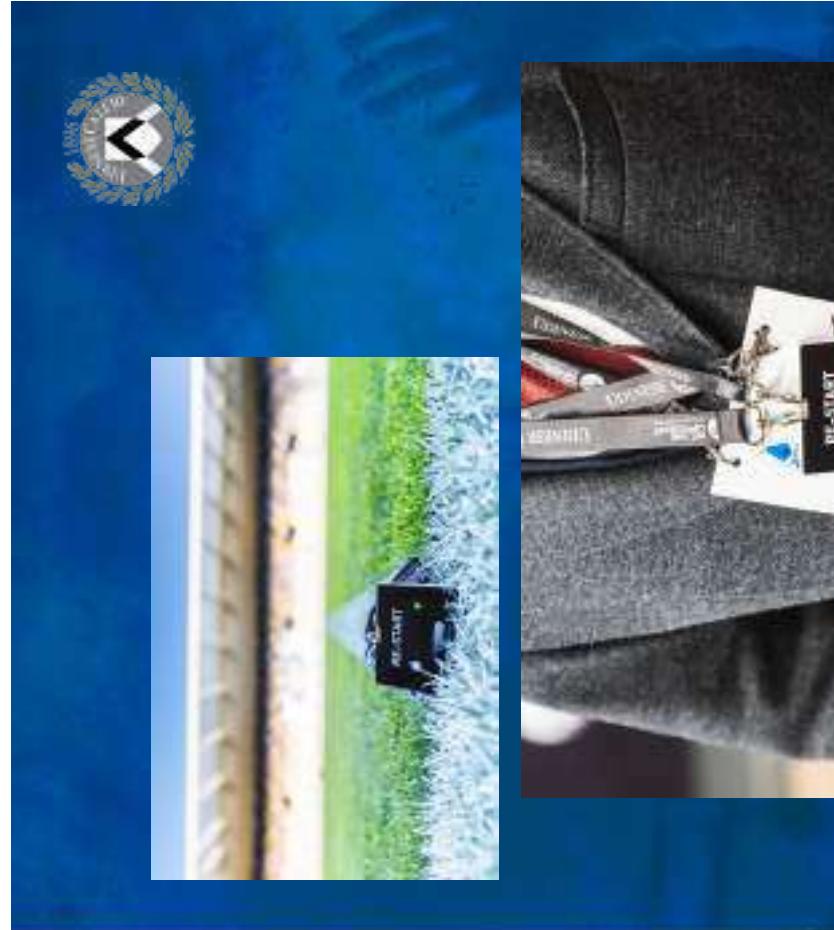
Case History #2

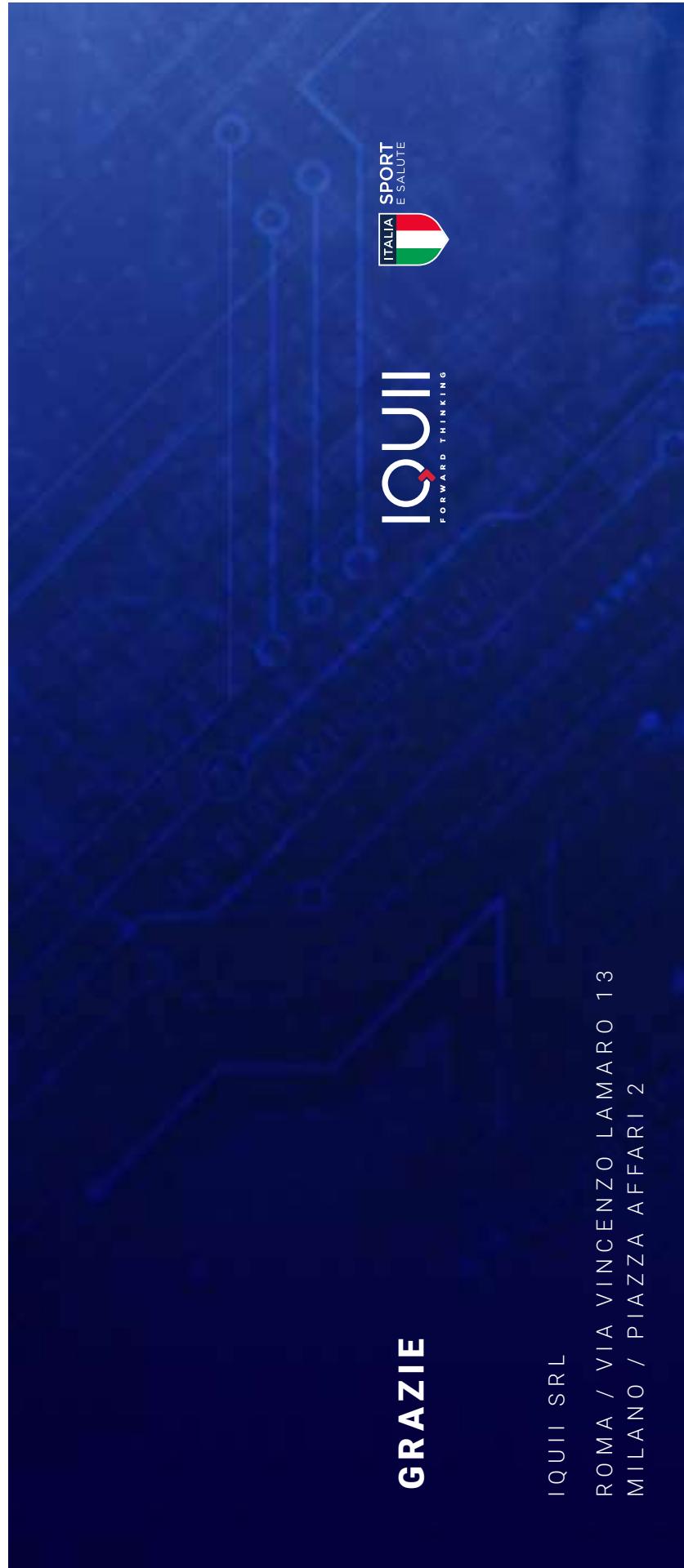
Udinese Calcio - Dacia Arena

Il tool Health & Safety ha permesso di gestire il distanziamento sociale e prevenire gli assembramenti durante il **match Udinese Calcio - Acf Fiorentina**.

Per la prima volta è stata testato il tool all'interno di uno Stadio di calcio, durante un match.

L'esperimento ha coinvolto circa 350 utenti, autorizzati ad entrare allo stadio, ad ognuno è stato fornito un dispositivo wearable, in grado di illuminarsi ed emettere una vibrazione quando troppo vicino ad un altro dispositivo per più di 20 secondi, così da invitare le persone a rispettare le norme di distanziamento sociale. L'avviso, oltre ad arrivare alla persona direttamente interessata, è stato inviato anche agli steward in grado di monitorare le interazioni delle persone sul proprio tablet con dedicata dashboard e farsi carico delle criticità con la possibilità di intervenire immediatamente.





PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DEL VIRUS SARS-CoV-2

Le misure precauzionali individuate in questo documento devono intendersi integrative alle misure preventive e protettive indicate nel Piano di sicurezza della manifestazione.



Stato delle revisioni

Rev.	Data	Modifiche
00	12.03.21	Prima edizione
1.0	26.03.21	Flussi spettatori

1. PREMESSA E INTRODUZIONE

1.1 STATO DELLA PANDEMIA; I PROTOCOLLI DI REGOLAMENTAZIONE; SCENARI IPOTIZZABILI

Il presente documento è stato redatto al fine di fornire indicazioni e azioni di mitigazione sul possibile rischio di contagio da Virus SARS nCov-2 e della relativa malattia identificata come Covid-19, nell'ambito della progettazione e successiva gestione del Torneo ATP-WTA Internazionali BNL d'Italia di Tennis, in programma dal 9 al 16 Maggio 2021.

Il protocollo in oggetto è stato elaborato in funzione dell'auspicata possibilità di poter ospitare il pubblico con riduzione della capienza massima in percentuale variabile dal 25 al 38 % secondo lo schema seguente:

IMPIANTO	CAPIENZA ORIGINALE	CAPIENZA RIDOTTA	% RIDUZIONE
Campo Centrale	10.584	2.642	25
Nicola Pietrangeli	2.506 3.298 (tribune aggiuntive)	958 29	38
Grand Stand Arena	6.093	1.550	25
Ground	4762	1.733	36

Quella sopra riportata è un'ipotesi costruita sulla base di uno studio accurato condotto prendendo in considerazione gli spazi a disposizione per ogni fase della manifestazione quali ingresso, circolazione interna, visione gare sugli spalti, fruizione dei servizi interni e uscita, le misure di prevenzione e protezione applicabili.

L'Organizzazione del Torneo, in questo ambito, può contare sull'importante esperienza maturata nel corso dell'Edizione 2020 tenutasi nel mese di Settembre scorso dopo il rinvio deciso a seguito dello scoppio dell'emergenza sanitaria. E' stata infatti una delle poche manifestazioni, se non l'unica, ad avere avuto luogo nel periodo dell'emergenza Covid, anche con presenza di pubblico, seppur in percentuale ridotta nelle ultime due giornate di gara (circa 1.000 persone per sessione, per un totale di circa 3.000 persone)

Grazie a questo aspetto, l'Organizzazione può beneficiare delle esperienze acquisite nel corso della predetta Edizione che sono da ritenersi fondamentali per verificare sul campo l'applicabilità delle misure di prevenzione e protezione progettate. Quindi la fase di progetto ha la possibilità in questo caso di essere già stata verificata in campo.

La manifestazione, nonostante le difficoltà oggettive, è stata un successo in termini di funzionalità delle procedure attuate, adeguatezza degli spazi e degli impianti, gestione dei flussi e senso di responsabilità di tutti i partecipanti, compresi gli spettatori, che hanno rispettato alla lettera le indicazioni ricevute.

Il programma si è infatti svolto regolarmente senza nessun caso registrato, diretto ed indiretto, di positività al Covid, con oltre 3.200 tamponi effettuati nell'arco dei 15 giorni di attività.

La partecipazione del pubblico nelle ultime due giornate del Torneo ha rispettato tutte le attese e soddisfatto tutti i criteri con cui si era progettata questa fase.

Un grande successo in termini di risposta e adattamento del pubblico che ha avuto un comportamento impeccabile rispettando tutte le indicazioni; in particolare sull'uso costante della mascherina, anche in occasione di gare che hanno superato le due ore di durata con temperature di oltre 30°C, e sul rispetto dei percorsi obbligati e del distanziamento imposto.

E' stato quindi possibile verificare sul campo come il Protocollo elaborato fosse pienamente rispondente alle condizioni di svolgimento e alle necessità del Torneo.

La proposta come sopra rappresentata può comunque essere rimodulata in funzione dell'andamento della situazione epidemiologica e delle indicazioni delle Autorità competenti e scientifiche coinvolte anche a seguito di autorizzazioni precedenti.

Come già specificato, infatti le presenti indicazioni sono strettamente legate allo stato dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 che si prevede possa essere prevalente nel periodo di svolgimento del Torneo. Hanno carattere temporaneo e dinamico in funzione dei cambiamenti ed adattamenti richiesti dagli scenari medico- sanitari e normativi in continua evoluzione.

Le misure di prevenzione e protezione sono state progettate per tutte le singole fasi della manifestazione ed hanno come obiettivo principale quello di garantire al pubblico, agli atleti e relativo staff tecnico, ai giudici di gara e a tutti gli addetti ai lavori presenti, la massima sicurezza in termini gestione del rischio biologico riferito al Covid-19.

Il presente documento contiene, quindi, in relazione al rischio predetto, misure che seguono la logica della precauzione e le prescrizioni del legislatore, le indicazioni dell'Autorità sanitaria, di ATP e WTA, espresse con i relativi protocolli operativi, le esperienze maturate nel corso dell'ultima edizione disputata nel Settembre 2020.

La struttura del Protocollo si basa su elementi fondanti quali:

- l'applicazione delle misure di prevenzione e protezione declinate all'interno del Protocollo condiviso per la ripresa delle attività sportive;
- l'applicazione delle misure di prevenzione e protezione per Atleti e staff tecnico emanate da ATP (all.1) e WTA (all.2) per la parte relativa alla pratica sportiva;
- la separazione netta dei gruppi presenti all'interno delle diverse aree della manifestazione, in particolare di giocatori e staff tecnico;
- il distanziamento dei presenti, sia all'interno degli Impianti sportivi, sia nelle aree esterne, comprese le fasi di accesso ed uscita;
- la separazione e differenziazione dei percorsi;
- il controllo agli accessi;
- l'incoraggiamento sull'attuazione di idonee misure igieniche;
- l'utilizzo di appropriati DPI;
- l'attuazione di specifiche procedure di pulizia e sanificazione di tutti i locali e aree utilizzati;

Tutte le procedure e le indicazioni operative riportate nel presente documento sono state prodotte in considerazione delle norme, delle istruzioni, delle conoscenze tecnologiche e scientifiche emanate dalle varie Autorità competenti e disponibili al momento della redazione. E' evidente che tale documento sarà prontamente aggiornato al variare di ognuna di queste condizioni e farà sempre e comunque riferimento alle norme vigenti al momento in cui sarà possibile darne attuazione

1.2 APPLICABILITA'

Il presente documento si applica al pubblico che sarà possibile ospitare e a tutte le figure impegnate nell'organizzazione e gestione delle varie fasi del torneo.

Ha l'obiettivo di riepilogare e integrare le norme comportamentali da implementare e far osservare presso le aree della manifestazione, il cui rispetto è di fondamentale importanza per garantire la salute di tutti i presenti.

L'applicazione del presente Protocollo è legata all'esistenza di prerequisiti strutturali ed organizzativi necessari per garantirne la corretta, coerente e puntuale attuazione.

Requisiti strutturali essenziali sono:

- spazi sufficientemente ampi da poter garantire, in funzione del numero di persone ammesse, il rispetto delle distanze di sicurezza;
- possibilità di gestire in via esclusiva o prioritaria gli accessi per spettatori vaccinati o con tampone negativo (con caricamento da remoto o con possibilità di effettuare il test prima di accedere alla venue) mediante l'adozione di strumenti hardware e software specifici per l'applicazione coerente e puntuale della segregazione dei gruppi, del distanziamento interpersonale, del contact tracing (all.3)
- Impianti sportivi ed aree pertinenti, adeguati alla necessità di realizzare flussi e percorsi differenziati per tutti gli utilizzatori, compreso il principio delle bolle
- spazi idonei al contenimento temporaneo di possibili casi di persone sintomatiche all'interno dell'area;
- divisioni strutturali fisse e/o mobili per interdizione di aree o locali di lavoro;
- divisioni e barriere fisse e/o mobili per la protezione dei presenti;
- divisorie e regolatori di flusso per la gestione di percorsi obbligati e/o protetti;
- strumenti di misurazione fissi e mobili per verifica temperatura corporea;
- segnaletica orizzontale e verticale;
- erogatori di prodotti igienizzanti, sanificanti;
- presenza di adeguati DPI;
- presenza di adeguati prodotti per l'attuazione dei programmi di pulizia e sanificazione;
- presenza di adeguati impianti per il condizionamento e la circolazione dell'aria;

Requisiti organizzativi essenziali sono:

- rimodulazione ed identificazione dei Gruppi di lavoro;
- implementazione del principio delle bolle per la separazione e protezione dei gruppi omogenei;
- massimo utilizzo possibile di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte dai lavoratori

al proprio domicilio o in modalità a distanza per la fase di pianificazione dell'evento;

- eliminazione o differimento spaziale delle attività non essenziali per lo svolgimento della manifestazione;
- rimodulazione delle modalità di ingresso, permanenza e circolazione all'interno delle aree della manifestazione;
- rimodulazione degli spazi principali e complementari allo svolgimento delle attività previste, in relazione al massimo affollamento ammissibile e alle distanze di sicurezza da garantire tra i presenti;
- identificazione e classificazione (livello di criticità) delle aree;
- formazione, informazione e addestramento del personale interno e afferente alle Imprese appaltatrici;
- informazione a tutti i presenti sulle misure igieniche da rispettare durante la permanenza nel sito;
- progettazione di adeguati percorsi del personale in funzione delle necessità di distanziamento e controllo;
- progettazione di adeguati percorsi differenziati per accesso, transito, ed uscita di tutti gli autorizzati;
- progettazione ed implementazione di adeguate procedure per l'attuazione dei controlli all'accesso;
- progettazione e programmazione di adeguati piani di pulizia, sanificazione e disinfezione;
- progettazione e programmazione di adeguati piani di vigilanza;
- gestione e manutenzione adeguata di impianti per il condizionamento e la circolazione dell'aria;
- gestione di casi di persone sintomatiche;

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

- D.Lvo 81/08 - Testo Unico su salute e sicurezza nei luoghi di 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;
- Decreto Legge 13 Marzo 2021 n.30
- Ordinanza Ministero della Salute 12 Marzo 2021
- DPCM 03 Marzo 2021
- DPCM 14 gennaio 2021
- DPCM del 3 dicembre 2020
- DPCM del 3 novembre 2020
- DPCM del 24 ottobre 2020
- DPCM del 18 ottobre 2020
- Allegato A al DPCM del 18 ottobre 2020
- DPCM 13 ottobre 2020
- Decreto Legge 125 del 7 ottobre 2020
- Ordinanza del Ministero della Salute del 21 settembre 2020
- DPCM del 7 agosto 202
- Ordinanza del Ministro della salute 30 gennaio 2020;
- Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020;
- D.L. 23 febbraio 2020, n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”
- Decreto Legge 2 marzo 2020, n. 9;
- DPCM 08 marzo 2020 (nel cui Allegato 1 sono riportate le Norme igienico-sanitarie);
- Decreto Legge 9 marzo 2020, n. 14;
- DPCM 9 marzo 2020;
- “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” del 14 marzo 2020;
- Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020 CuraItalia;
- Decreto del Ministro dello Sviluppo economico 25 marzo 2020;
- Decreto Legge n. 19 del 25 marzo 2020;
- Documento tecnico INAIL sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione.
- 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)
- Ordinanza del Ministro della Salute 20 marzo 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)

- Ordinanza del Ministro della Salute 22 marzo 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 delvirus 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)
- Rapporto «Lo Sport riparte in sicurezza», versione 1 del 26 aprile 2020;
- Linee Guida Ufficio per lo Sport ai sensi dell'art.1, lettere f e g del DPCM 26 aprile 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. (20A02717) (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»”
- Accordo Stato Regioni del 9.6.2020 [20/83/CR01/COV19] “Linee guida per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative”
- 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. (20A03194) (GU Serie Generale n.147 del 11-06-2020)
- 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.
- DPCM del 17/05/2020 - Linee-Guida ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 Maggio 2020, art.1, lett. e). Modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra.
- Linee Guida per gli allenamenti degli sport di squadra e lo sport ai sensi dell'art. 1, lett. e) del DPCM 17maggio 2020;
- DPCM 7 Agosto 2020

- DPCM 7 Settembre 2020
- ATP Protocol “Return to competition following the current Covid – 19 suspension
- WTA Protocol “Covid – 19 Operations Manual”

3. CONSIDERAZIONI PRELIMINARI SUL LIVELLO DI RISCHIO DELLA MANIFESTAZIONE

Nella Sezione “Valutazione del rischio” del presente Protocollo, si analizzeranno nel dettaglio i profili di rischio associato alle figure di Spettatori, Atleti professionisti e staff tecnico; Giudici di gara, addetti ai lavori.

In aggiunta alla valutazione di rischio condotta secondo il metodo proposto dall’INAIL, si è effettuata una valutazione anche con lo strumento suggerito dalla **World Health Organization** “*Mass Gathering Covid-19 risk mitigation tool - Sports events ed.2020*”, che ha restituito un livello di rischio “*basso*”.

In linea generale si ritiene che, in considerazione delle caratteristiche della manifestazione, del numero e del profilo dei partecipanti, delle modalità di svolgimento delle gare, dell’ampiezza delle aree e dei locali a disposizione, dell’alto livello di competenza e professionalità della struttura organizzativa, della possibilità di applicare e controllare agevolmente il rispetto delle distanze di sicurezza stabilite, delle misure di prevenzione e protezione programmate, dell’esperienza acquisita nel corso della scorsa Edizione, il rischio si presenta a livelli accettabili per tutte le figure che vi parteciperanno.

Nello specifico, si considerano applicabili le misure di prevenzione e protezione di cui alle linee di indirizzo del Governo, del Comitato Tecnico Scientifico, dell’Ufficio per lo Sport, che per altre manifestazioni sarebbe più complicato applicare.

I punti a favore della manifestazione possono essere infatti riassunti nei seguenti aspetti:

Luogo di svolgimento

Prima considerazione di rilievo è che la manifestazione si svolge prevalentemente all’aperto. Per tutti gli addetti ai lavori, ove applicabile, sono state riprogettate le modalità di svolgimento del proprio lavoro dando privilegio all’esecuzione di compiti all’aperto in luogo di quelli al chiuso. In funzione di questo, alcuni locali di lavoro sono stati variati rispetto alla configurazione standard utilizzata nelle scorse edizioni, al fine di scegliere locali più ampi e maggiormente areati.

Per tutti i locali nei quali non è stato possibile eseguire questo intervento ne è stato inibito l’uso.

Per gli addetti ai lavori quindi, vi è comunque la possibilità di dividere il proprio tempo di attività tra uffici o locali al chiuso e aree all’aperto.

I giocatori spendono la maggior parte del tempo sui campi da gioco.

La permanenza al chiuso per questi ultimi, si limita quindi all’utilizzo degli spogliatoi, delle sale fisioterapiche e della palestra. Quest’ultima è stata comunque modificata in modo da incrementarne la ventilazione naturale, anche con lo spostamento di alcune macchine e attrezzi ginnici all’esterno.

Sono state progettate a tale scopo aree di riposo, per incontri, riunioni e/o consumo dei pasti all’aperto che potranno sostituire quelle al chiuso, ad eccezione dei giorni con avverse condizioni meteo.

Il pubblico ad eccezione dell’utilizzo dei servizi igienici, si troverà sempre all’aperto.

Area della manifestazione: l'area complessiva a disposizione dell'evento supera i 40.000 m2.

Nei capitoli seguenti vengono dettagliati gli spazi a disposizione della manifestazione.

In generale per il pubblico sarebbero disponibili oltre 4,0 m² a persona nelle aree del Villaggio e oltre 1 metro di distanza (lineare e frontale) sugli spalti e in tutte le aree e locali al chiuso;

Possibilità di organizzare flussi e percorsi differenziati e riservati a ciascuna categoria (spettatori, addetti ai lavori; giocatori professionisti, media, sponsor/corporate)

Impianti sportivi: strutture che si prestano facilmente alla differenziazione dei percorsi di ingresso ed uscita del pubblico.

Delimitazione e interdizione dei posti a sedere finalizzata al rispetto delle distanze di sicurezza tra i presenti di almeno 1 mt laterale e frontale.



Ipotesi si posizionamento del pubblico sugli spalti degli stadi



Spogliatoi e servizi ampi ed in numero adeguato che permettono un'idonea distribuzione degli atleti lungo la fascia oraria di svolgimento delle gare e degli allenamenti;

Impianti moderni con sedute in materiale facilmente lavabile e sanificabile.



Disponibilità di strutture logistiche: le strutture a supporto dell'Organizzazione sono molteplici e permettono la differenziazione spaziale delle attività, che possono essere collocate in spazi posti anche al di fuori del perimetro della manifestazione.

Esperienza, competenza, professionalità: il Torneo ha oltre 70 anni di storia. L'Organizzazione della manifestazione è affidata ai maggiori esperti del Settore, con impiego di tecnologie avanzate, di ricerca e sviluppo continua applicata ai processi che caratterizzano ogni sua fase.

Essendo uno degli eventi sportivi più importanti sia a livello nazionale che internazionale, gode della massima attenzione e cura ed investimenti adeguati al caso.

L'esperienza maturata nel corso dell'ultima edizione è da ritenersi fondamentale per la corretta progettazione e applicazione delle misure di prevenzione e protezione necessarie.

Aver già svolto un'edizione in regime di Covid ha permesso di verificare l'adeguatezza e l'applicabilità delle misure progettate. Nel corso della scorsa manifestazione sono stati eseguiti circa 3.300 tamponi molecolari ad atleti, staff tecnico, addetti ai lavori che hanno restituito tutti esito negativo.

In occasione dell'ingresso di 1.000 spettatori concesso per le sole gare di semifinale e finale del Torneo sul solo Campo Centrale si è potuto verificare l'applicabilità delle misure anche in termini di risposta e adattamento del pubblico che ha avuto un comportamento impeccabile rispettando tutte le indicazioni; in particolare sull'uso costante della mascherina, anche in occasione di gare che hanno superato le due ore di durata con temperature di oltre 30°C.

E' stato quindi possibile verificare sul campo come il Protocollo elaborato fosse pienamente rispondente alle condizioni di svolgimento e alle necessità del Torneo.

Le fasi di accesso sono risultate fluide. I canali di ingresso realizzati hanno soddisfatto pienamente le necessità di evitare assembramenti e far rispettare il distanziamento necessario. Questo grazie all'ampiezza delle aree ove sono stati collocati gli ingressi, allo snellimento delle procedure di verifica dell'autocertificazione (inviata con anticipo dal partecipante al Centro accrediti) ed alle modalità con cui si sono effettuati i controlli in fase di accesso, che hanno ridotto i tempi di ingresso e le occasioni di contatto tra il pubblico e gli addetti al controllo.

Anche l'accesso e la permanenza negli stadi si è svolta secondo le previsioni. Gli spazi configurati hanno permesso il mantenimento di distanze di sicurezza interpersonali sugli spalti e nei percorsi di accesso/uscita superiori al metro di distanza.

Proprio in funzione dell'esperienza acquisita alcunedì queste procedure sono state ulteriormente affinate, anche con l'ausilio di nuova tecnologia disponibile, in particolare per quanto riguarda le fasi di accredito/rilascio titolo di accesso, controllo del distanziamento e contact tracing, così come meglio dettagliato in seguito.

Area della manifestazione

Come meglio dettagliato nel § seguente, l'area ove si svolge la manifestazione è molto ampia (40.000 m² ca.) e fornisce elevati margini di garanzia circa la necessità di distribuire i presenti al suo interno in modo che non si creino assembramenti, si rispettino le distanze di sicurezza previste, si creino percorsi unidirezionali che possano permettere di evitare incroci tra i presenti.

Nelle planimetrie indicate al presente documento, vengono indicate le aree, con le attività previste ed il numero di persone impiegate ed i relativi flussi di ingresso, circolazione e uscita.

La conformazione strutturale dell'area e dei locali utilizzati, permette poi una netta separazione tra le diverse figure che partecipano alla manifestazione.

Si ha quindi la possibilità di tenere completamente separata la parte tecnica da tutto il resto.

Giocatori e staff hanno a disposizione percorsi riservati e sicuri a loro dedicati nel rispetto del principio della separazione dei gruppi omogenei.

L'accesso in questa area è ammesso anche per tutte le figure preposte al suo funzionamento e all'attuazione delle attività previste al suo interno, secondo le disposizioni della Direzione del Torneo.

Quanto sopra è comunque limitato alle sole persone inserite nel programma medico di controllo previsto da ATP e WTA ed implementato dall'Organizzazione.

Per le FF.OO. saranno attuate procedure specifiche per permetterne l'accesso nella predetta area sia in situazioni di emergenza sia per tutte quelle che il Dirigente del GOS riterrà opportune.

Separazione del Pubblico

Gli spettatori, limitati in questa configurazione ad un numero massimo di circa 6.800 persone, suddivise nei vari Impianti sportivi, potrà assistere alle gare in programma sui differenti campi nel rispetto del proprio titolo di accesso.

Avrà a disposizione due ingressi molto ampi e con numero di varchi di accesso sufficienti a garantire distanziamento adeguato e riduzione dei tempi di attesa.

Impianti sportivi: sono stati ricalcolati gli indici di affollamento in funzione della necessità di garantire un adeguato distanziamento nelle fasi di accesso, di permanenza e spostamento all'interno delle persone autorizzate. Le sedute sono state codificate in modo da permettere un adeguato distanziamento tra i presenti di almeno 1 metro laterale e frontale.

Misure di prevenzione

Saranno adottate tutte le misure di prevenzione e protezione necessarie per garantire un opportuno contrasto al virus. Tra queste le principali consistono:

- riduzione dei gruppi ammessi alla manifestazione;
- segregazione e separazione dei gruppi omogenei; principio delle bolle
- applicazione di controlli all'ingresso: temp. corporea, verifica certificazioni o test esito tampone, stato di salute;
- applicazione di adeguato distanziamento tra i presenti;
- utilizzo costante di mascherine;
- presenza diffusa di prodotti disinfettanti;
- attuazione di adeguate e costanti procedure di pulizia e sanificazione delle aree, dei locali, delle attrezzature impiegate e di tutte le parti a possibile contatto;
- predisposizione di un adeguato numero di servizi igienici, con acqua corrente;
- applicazione di adeguato programma di screening medico per alcune categorie di gruppi omogenei presenti;
- procedure specifiche in caso di pioggia o maltempo;
- informazioni diffuse sui comportamenti da adottare e sulle prassi igieniche da rispettare;
- utilizzo di app dedicate e strumenti digitali ed elettronici per il controllo del distanziamento ed il contact tracing;
- possibilità di utilizzare dispositivi elettronici per il controllo del distanziamento e l'eventuale tracciamento (supporto wearable) .
- procedure specifiche per l'ospitalità, anche esterna al site ed il trasporto;
- aree e locali ampi e riprogettati/adeguati al fine di garantire distanziamento, segregazione e contingentamento adeguati;
- aree e locali specifici per casi sospetti o confermati di positività al Covid;
- personale medico specifico per gestione casi sospetti o confermati di positività al Covid;
- attrezzature e procedure specifiche per biocontenimento;

- procedure codificate per accesso ed esodo dagli impianti e dal site (anche in caso di pioggia)

Misure comportamentali

- l'accesso sarà consentito solo alle persone che avranno completato la procedura di accreditamento che verrà codificata (es. test antigenico rapido, test molecolare, procedura vaccinazione completata), e dotate di pass identificativo e titolo di accesso nominativo che andrà indossato in maniera visibile per tutta la durata della permanenza all'interno dell'Impianto; il pass ed il titolo di accesso sono nominativi ed incedibili;
- l'accesso sarà consentito solo alle persone che presenteranno l'Autocertificazione istituita dall'Organizzazione e che dimostreranno o dichiareranno il rispetto delle previsioni contenute al suo interno;
- per nessun motivo sarà concesso l'ingresso a persone con sintomi evidenti correlabili al Covid;
- tutti i partecipanti sono quindi tenuti alla massima responsabilizzazione a questo riguardo e a non presentarsi nel caso abbiano sintomi riferibili al Covid o abbiano la certezza o il sospetto di essere entrati in contatto nei 14 giorni precedenti con persone sintomatiche o per le quali sia stata accertata la positività al virus o sia in corso di accertamento la positività al Covid-19;
- tutti i partecipanti devono essere consapevoli che per l'ingresso ad aree ad accesso ristretto (zona rossa) potrebbe essere richiesto di sottoporsi al test molecolare (PCR) per la ricerca del Virus SARS N-Cov-2;
- l'Autorità sanitaria competente, in particolari condizioni, potrebbe sottoporre il partecipante a test per la ricerca del virus, anche se non accreditato per la zona ad accesso ristretto;
- per l'accesso sarà obbligatoria la misurazione della temperatura corporea che non potrà essere uguale o superiore a 37,5°C. Valori molto vicini a quelli indicati potranno comunque essere oggetto di valutazione approfondita da parte del team medico a supporto dell'Organizzazione;
- i soggetti riconosciuti come "fragili" devono aver avuto autorizzazione espressa allo svolgimento delle attività lavorative dal proprio Medico competente;
- i soggetti per i quali sarà rilevata una temperatura uguale o superiore a 37,5°C non potranno fare accesso all'Impianto e dovranno far ritorno alla propria abitazione informando il proprio medico di base, la ASL competente o contattando il numero verde della Regione Lazio **800 118 800** istituito in seno all'emergenza Covid o il **112**;
- l'Impianto sarà suddiviso in zone distinte ad accesso ristretto e consentito, a seconda dei casi, solo a determinate categorie :
zona rossa; zona verde; zona blu; zona gialla;
- il pass delle persone accreditate sarà specifico per una o più di queste zone e sarà tassativamente vietato accedere anche per brevissimi periodi nelle aree per le quali non si è autorizzati, salvo deroghe o concessioni scritte e dimostrabili;
- in particolare la zona rossa è identificata come area di biosicurezza ad accesso ristretto, dove devono essere garantite le massime condizioni di segregazione, contingimento e rispetto delle distanze di sicurezza; per nessun motivo i non autorizzati all'ingresso in questa area potranno accedervi;
- all'interno dell'Area della manifestazione, sia negli spazi al chiuso, sia in quelli all'aperto, è obbligatorio per tutto il tempo di permanenza, l'utilizzo di mascherina chirurgica o di livello filtrante superiore (FFP2-FFP3), fatte salve le specifiche indicazioni sulla categoria del dispositivo da utilizzare in funzione della mansione da svolgere o dell'area in cui essa verrà condotta;
- all'interno dell'Area è obbligatorio per tutto il tempo di permanenza il rispetto delle distanze di sicurezza interpersonali di almeno 1 mt, elevato a 2 mt all'interno della zona rossa;
- sono vietate strette di mano e abbracci e qualsiasi forma di assembramento sia al chiuso che all'aperto;
- è obbligatorio il rispetto dei limiti di massimo affollamento previsti per aree e locali;
- è obbligatorio il rispetto dei percorsi indicati;

- è obbligatorio fare ricorso a frequente igienizzazione delle mani tramite l'uso dei prodotti disinettanti posti nelle aree e nei locali dell'impianto;
- è obbligatorio segnalare immediatamente la presenza di sintomi correlabili al Covid che dovessero insorgere durante la permanenza all'interno dell'Impianto;
- in questi casi i soggetti che dovessero presentare sintomi potrebbero essere condotti in appositi locali di isolamento, dove dovranno attendere l'intervento del personale sanitario preposto;
- è vietato fumare al di fuori delle aree indicate e comunque in tutte quelle dove è presente la segnaletica "vietato fumare";
- è vietato consumare pasti al di fuori delle modalità previste dall'organizzatore che disporrà procedure specifiche per l'approvvigionamento ed il consumo di cibi e bevande;
- è vietato condividere con gli altri presenti cibi e bevande. Dove permesso dall'organizzatore questi dovranno essere consumati nel rispetto delle misure igieniche indicate e del distanziamento sociale;
- ove presenti e autorizzate, le bevande dovranno essere mantenute nel contenitore originale provvisto di chiusura ed utilizzate in modo che non vi sia possibilità che le stesse vengano condivise o scambiate per errore tra gli altri presenti;
- è vietato abbandonare, anche per brevi periodi, mascherine e altri dispositivi di protezione o presidi medici. Gli stessi andranno eliminati utilizzando gli appositi contenitori;
- è obbligatorio attenersi alle indicazioni del personale preposto alla gestione del rischio sanitario;
- è obbligatorio disinettare tutte le attrezature da introdurre all'interno dell'Impianto;
- le persone che non rispetteranno le procedure istituite in favore di un opportuno contrasto al virus, saranno immediatamente allontanate dall'Impianto e segnalate all'Autorità competente;
- in caso di riscontro di positività al Covid nei giorni successivi all'evento è obbligatorio segnalare l'evento all'Organizzatore tramite il proprio referente;
- tutti i soggetti accreditati e presenti all'evento, dovranno mettersi a disposizione per eventuali attività di contact tracing che dovessero rendersi necessarie nei giorni successivi all'evento;
- in funzione di quanto riportato al punto precedente è necessario, per accedere all'Impianto, fornire le proprie generalità, i propri dati di contatto (tel- indirizzo e mail);
- in caso di pioggia, al fine di evitare assembramenti, sarà consentito uscire e rientrare successivamente dal site mediante l'adozione di appositi indicatori (es. contromarche).

Separazione dei gruppi di lavoro e principio delle bolle

Anche per la presente Edizione si intende replicare l'attuazione del principio delle "bolle" utilizzato lo scorso anno che ha funzionato molto bene e restituito i risultati auspicati.

Il sistema consiste nella identificazione e differenziazione in gruppi omogenei di tutti i partecipanti alla manifestazione e nell'individuazione per ciascuno di essi di percorsi di accesso, circolazione e uscita, aree e locali funzionali per lo svolgimento della loro attività, possibili interazioni con altri gruppi, necessità di screening medico, misure di prevenzione e protezione dedicate.

In questo ambito si possono così definire Gruppi omogenei a maggiore o minore necessità di segregazione i quali devono limitare al minimo i contatti e la condivisione di spazi durante l'evento, sempre e comunque nel rispetto della logica delle distanze interpersonali da garantire.

Il principio di separazione introdotto, cd sistema delle bolle, è contraddistinto secondo il seguente schema:

Bolla rossa:

- giocatori, allenatori, medici, fisioterapisti, accompagnatori;
- giudici di gara;

- personale dell'Organizzatore strettamente indispensabile al funzionamento della macchina organizzativa; compresa la gestione delle gare
- personale antidoping; personale medico e sanitario del soccorso;

Bolla verde – gruppo media:

- giornalisti; fotografi;
- broadcaster;

Bolla blu:

- staff dell'organizzazione; volontari;
- forze dell'Ordine;
- fornitori

Bolla gialla:

- spettatori;
- ospiti;
- autorità

Bolla rossa

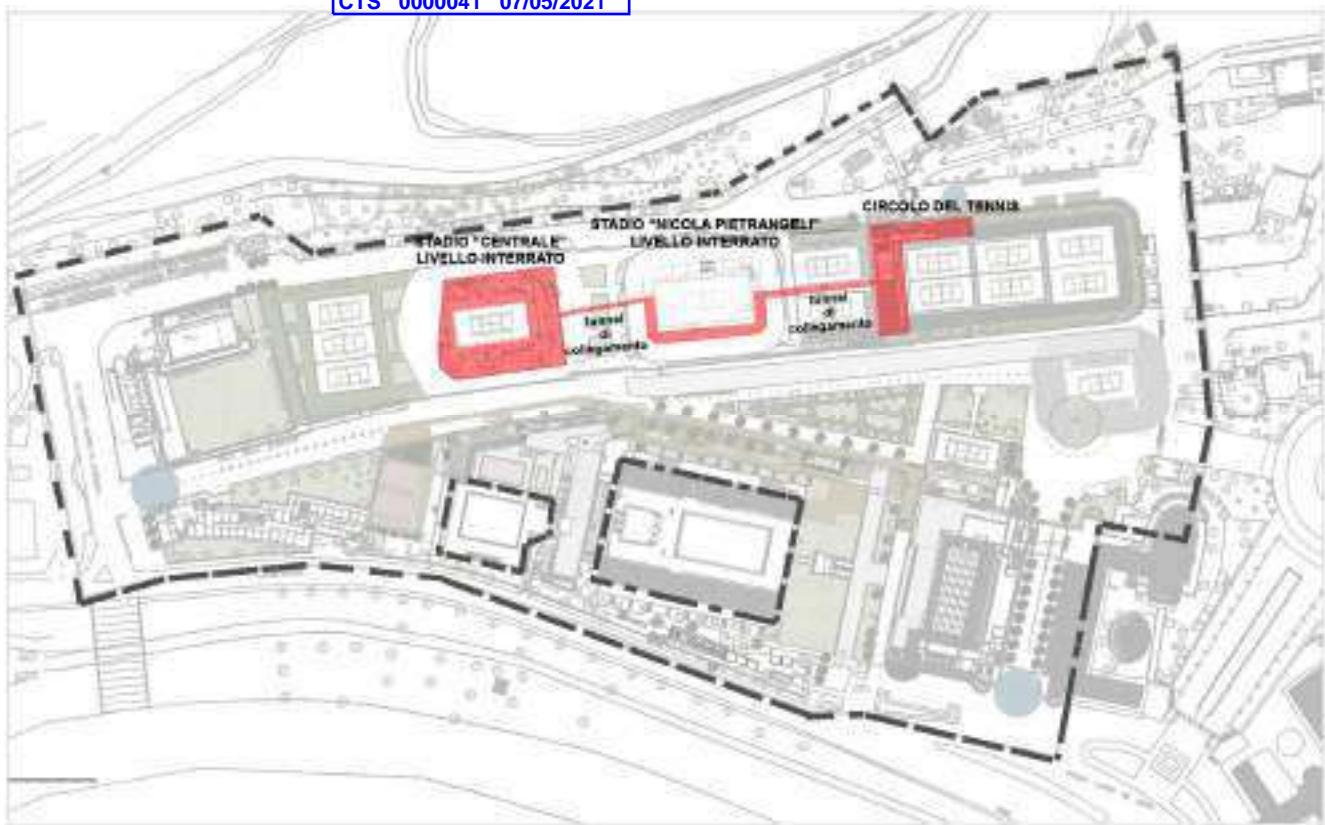
E' stata configurata un'area totalmente riservata ad atleti professionisti e relativo staff tecnico.

L'area in questione caratterizzata come "Bolla rossa" è da intendersi come Area protetta con accesso riservato a determinate categorie e condizionato dalla presentazione di esito negativo di tampone molecolare, effettuato entro le 48 ore dal primo ingresso e ogni 72 ore per la permanenza successiva a questo.

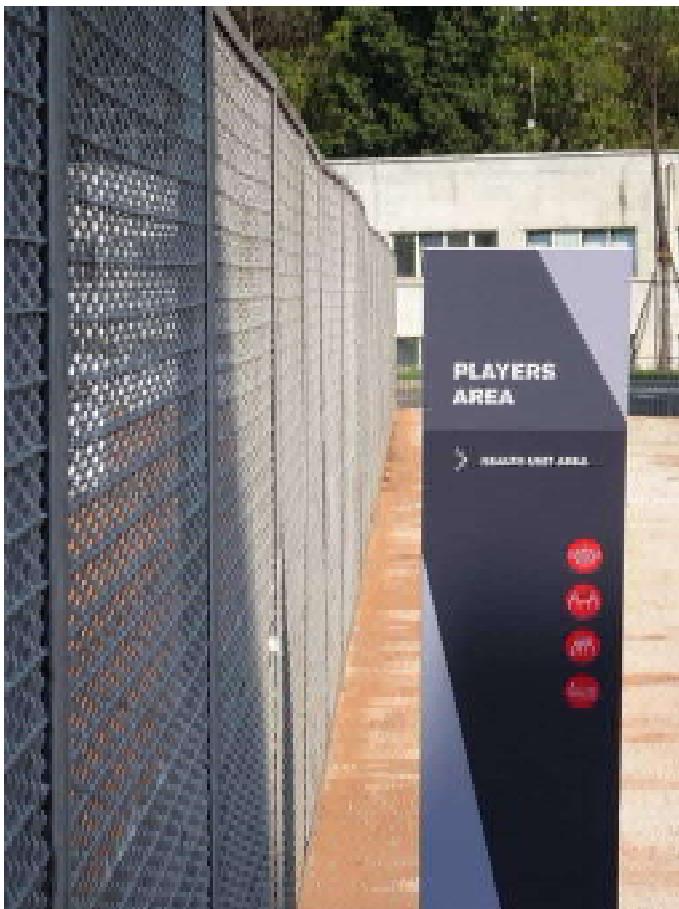
Saranno accettati referti solo per test eseguiti presso le strutture indicate dall'Organizzatore, da ATP, da WTA.

L'area della bolla rossa sarà estesa anche all'hotel che ospiterà gli atleti e sarà gestita secondo le indicazioni di ATP e WTA declinate all'interno dei rispettivi protocolli.

Al suo interno sarà attivo un diffuso sistema di controllo, supportato dall'utilizzo di strumenti elettronici, teso a garantire il rispetto della segregazione dei gruppi ammessi al suo interno.



Planimetria generale con indicazione dell'area accessibile ai soli atleti e staff tecnico (bolla rossa)



(esempio totem segnaletico con indicazioni e pittogrammi)

Utilizzo mascherina

L'obbligo dell'utilizzo della mascherina è valido e obbligatorio anche per gli atleti, in ogni situazione ad esclusione del momento della gara (dall' ingresso nel campo di gioco fino all'uscita dallo stesso)

Arearie hospitality atleti

La capienza delle varie aree individuate, ad uso esclusivo della bolla rossa, sarà limitata favorendo una permanenza ridotta nell'area, agevolando la permanenza degli atleti negli spazi all'aperto.

Le aree hospitality saranno organizzate con tavoli pre assegnati ai vari atleti.

Cibo e bevande saranno servite nel rispetto dei Protocolli di settore con servizio self service; il cibo verrà messo a disposizione in porzioni singole, possibilmente preconfezionate.

Il numero dei servizi sarà congruo alla capienza delle varie aree; sarà garantito un servizio di pulizia continuo.

Bolla verde -Media - broadcaster

Questo gruppo omogeneo è di fondamentale importanza in quanto, soprattutto in questo momento storico in cui la presenza del pubblico agli eventi è vietata o ridotta, permette con il suo operato, la diffusione delle immagini e dei contenuti multimediali legati all'evento, garantendone di fatto la sopravvivenza.

Si dividono in tre sub-gruppi distinti:

- giornalisti
- fotografi-cameraman
- tecnici audio video

Anche se appartenenti alla stessa categoria, i primi due sono quelli che in realtà frequentano giornalmente l'area del villaggio e dei campi di gara, in quanto hanno il compito di riprendere e commentare le immagini e costruire i contenuti da inviare alle emittenti televisive e/o multimediali ed alle testate giornalistiche. I tecnici invece spendono la maggior parte del tempo nell'area del TV Compound, fornendo l'assistenza necessaria ai primi due sub-gruppi.

Per questa categoria sono previste aree di lavoro dedicate, quali in particolare l'area media-sala stampa e il Tv Compound che sono state progettate con lo stesso criterio legato alla necessità di garantire spazi ampi, distanze di sicurezza adeguate, servizi dedicati e percorsi riservati ed unidirezionali.

Per questa categoria oltre alle modalità comportamentali specifiche sarà deciso il piano di screening medico da adottare. Questo nel corso delle riunioni con ATP e WTA previste nei prossimi giorni.

Comportamento nei confronti degli atleti

Limitare contatti ed interviste con gli atleti al minimo indispensabile. Mantenere sempre nei confronti di questi ultimi una distanza di almeno 2 metri;

Nelle interviste, utilizzare microfoni con asta lunga, con continua sanificazione delle parti a possibile contatto;

Centro media – sala stampa

Le postazioni di lavoro saranno limitate a 50 persone, e sarà garantito il distanziamento minimo di 1,5 mt. Tra i presenti.

Sarà privilegiato il sistema di conferenze stampa da remoto, già applicato nell'edizione 2020 del Torneo;
Ogni postazione sarà assegnata in via esclusiva ad un accreditato per tutto il periodo della manifestazione.
Gli oggetti personali dovranno essere riposti negli armadietti e rimossi a fine giornata, per consentire una completa sanificazione degli spazi.

Spazi per broadcaster

In ogni ufficio presso il Tv Compound sarà verificato il numero di persone massimo da ammettere, in funzione della dimensione delle strutture che si utilizzeranno ed del numero di operatori necessari.

Tutta l'area sarà attrezzata in modo che possa essere indipendente dal resto del Villaggio, con spazi dedicati per i servizi igienici e la ristorazione. Sarà assicurata anche qui la presenza diffusa di prodotti disinfettanti ed un servizio di vigilanza teso anche al controllo della corretta applicazione delle previsioni del presente Protocollo.

L'utilizzo dei mezzi delle televisioni (c.d. OB van, mezzi tecnici) potrà essere garantito nel rispetto del distanziamento interpersonale minimo di 1mt., con obbligo di utilizzo della mascherina.

Le cabine TV (dimensioni 2,00 x 1,80mt.) potranno essere occupate da un massimo 1 persona; le cabine TV doppie (dimensioni 2,00 x 3,60mt.) potranno essere utilizzate da due persone, nel rispetto del distanziamento interpersonale di almeno 2mt.

Misure comportamentali e igieniche

L'attrezzatura delle emittenti dovrà essere riposta come indicato dal Protocollo della manifestazione

- tutta l'attrezzatura deve essere pulita e igienizzata prima di essere introdotta nell'Impianto e dopo l'installazione.
- se possibile, si prega di non lasciare attrezzatura o cavi nella Zona Rossa.
- le interviste pre e post partita si terranno all'esterno in un luogo prestabilito a bordo campo. (Si dovrà anche prendere in considerazione un luogo adatto nel caso di pioggia). Durante queste interviste si potranno utilizzare solo supporti per microfono e aste telescopiche igienizzati.
- non si potranno installare telecamere negli spogliatoi.
- tutti i cameramen dovranno posizionarsi almeno a 2 metri di distanza dal gruppo di giocatori, personale della federazione e ufficiali di gara.
- solo il personale autorizzato incluso nella Lista degli Accrediti per il giorno della partita potrà accedere all'area emittenti – non sarà concesso l'accesso agli ospiti.
- durante le interviste pre e post partita, il personale media dovrà rispettare la distanza sociale di almeno 2 metri dalla persona intervistata.

E' in fase di verifica per questa categoria la tipologia e la modalità di applicazione dello screening medico teso alla ricerca di eventuale positività al Covid.

Bolla blu

Questo gruppo omogeneo è di fondamentale importanza in quanto,

Si dividono in tre sub-gruppi distinti:

- volontari
- fornitori
- forze dell'Ordine e del Soccorso

In accordo alle indicazioni di ATP e WTA, sono state individuate le modalità di reclutamento, addestramento ed utilizzo dei volontari e dei fornitori.

Per questa categoria sono stati individuati percorsi e modalità di accesso, circolazione, permanenza e uscita riservati, con sfasamento spaziale e temporale delle attività.

Per l'attività di Forze dell'Ordine e Soccorso Pubblico è stato fatto un piano a parte che considera anche la possibilità che quest'ultimi possano e/o debbano intervenire in aree protette della manifestazione, anche contemporaneamente alla presenza dei giocatori e relativo staff tecnico. Ovviamente in caso di emergenza, pur applicando le misure igieniche di base (utilizzo mascherina) si dovrà dare privilegio all'attuazione delle misure di intervento necessarie.

E' in fase di verifica per questa categoria la tipologia e la modalità di applicazione dello screening medico teso alla ricerca di eventuale positività al Covid.

Comportamenti da adottare

Formazione e informazione costante sui corretti comportamenti da adottare durante l'evento.

Le attività sono organizzate in gruppi di lavoro ristretti, mantenuti omogenei per tutta la durata dell'evento.

Ai volontari e al personale coinvolto nell'evento, il Comitato Organizzatore offre la frequentazione di un corso di formazione ed un addestramento in campo preliminare all'inizio delle attività, sul rischio di contagio da Covid-19 e le relative misure di prevenzione e protezione in seno al Protocollo della manifestazione.

Sono comunque fatte salve, ove applicabili, le raccomandazioni per imprese e lavoratori contenute nel protocollo tra Governo, sindacati e imprese firmato il 14 marzo e integrato il 24 aprile 2020 e s.m.i e le previsioni del D.lgs 81/08 e s.m.i.

Bolla gialla

E' riservata agli ospiti ed agli spettatori che ci si auspica potranno partecipare alla manifestazione.

Per questa categoria è prevista una procedura specifica di accreditamento che prevede la presentazione di un'autocertificazione e dove necessario di un test di negatività al Covid-19 o la certificazione dell'avvenuta vaccinazione.

I titoli di accesso saranno tutti nominali, con posti preassegnati e non saranno cedibili. E' permesso un cambio titolo entro 48 ore dalla data di accesso.

Accredito e accesso

Tutti gli ospiti avranno accesso nominale all'area dedicata.

Non sarà possibile mettere a disposizione pass/biglietti generici per staff/ospiti/spettatori,

L'accesso di visitatori avverrà con procedure di ingresso, transito, uscita, modalità, percorsi e tempistiche predefinite e differenziate, al fine di ridurre le occasioni di contatto.

I posti a sedere saranno tutti preventivamente assegnati ai vari ospiti/sponsor/spettatori.

Sono assolutamente vietati i contatti con gli altri gruppi omogenei presenti alla manifestazione.

Dovrà essere presentata e/o caricata sull'app. di riferimento (all. 3) la seguente documentazione:

- un'autodichiarazione attestante lo stato di salute (assenza di sintomi riconducibili a Covid-19);

- l'avvenuta effettuazione di un test antigenico o molecolare con esito negativo non oltre le 48 ore precedenti l'accesso e/o l'avvenuta vaccinazione (procedura completa)
- Gli ospiti potranno essere dotati di dispositivo elettronico per il distanziamento ed il tracciamento (supporto wearable)

Processo di accredito mediante software (all. 3)

Per tutti i partecipanti alla manifestazione sarà necessario il rilascio di un accredito specifico che verrà emesso a seguito della verifica di tutte le info utili per il rilascio dell'idoneità all'ingresso, tra cui autocertificazione Covid e dove necessario, a seconda del gruppo di appartenenza, di test esito negativo ricerca Covid effettuato entro le 48 ore dal primo ingresso.

Il processo di accreditamento verrà gestito attraverso un apposito software che sarà in grado di gestire, in maniera agile ed efficiente:

- il caricamento e la verifica dei test Covid-19;
- il tracciamento degli spostamenti del partecipante negli ultimi 14 giorni (c.d. whereabouts, consistente in un questionario elettronico, associato a quello che ATP impone a tutti i partecipanti, che ciascuno dovrà aggiornare giornalmente indicando i propri spostamenti nel periodo di osservazione dei 14 giorni precedenti l'evento);
- informazioni sullo stato di salute del partecipante aggiornate quotidianamente;
- tracciamento dei contatti "stretti" avuti all'interno dell'area della manifestazione da ciascun soggetto;

Il sistema è analogo a quello impiegato nei Campionati del Mondo di Sci alpino tenutisi a Cortina d'Ampezzo lo scorso Febbraio.

In sintesi, il processo di accreditamento si identifica con le seguenti fasi:

- la registrazione dell'anagrafica di ogni partecipante, in fase di richiesta accredito;
- la validazione della richiesta di accredito da parte dell'organizzazione, previo controllo dell'Autorità di Pubblica Sicurezza sui nominativi;
- il caricamento dei risultati dei test Covid-19 richiesti pre evento;
- il caricamento di altre informazioni riguardo allo stato di salute del partecipante e riguardo agli spostamenti avvenuti negli ultimi 14 giorni; -
- la validazione o il diniego dell'emissione d'accordo;
- la stampa del badge d'accordo con nome cognome, foto, cod. a barre univoco, aree di accesso abilitate

Parallelamente il sistema di gestione del controllo accessi, permette di effettuare una verifica ad ogni accesso nelle aree; il badge viene smarcato mediante lettore ottico consentendo di:

- verificare che l'accordo sia in corso di validità;
- verificare la titolarità d'accesso all'area;
- monitorare la capienza delle aree;
- tracciare l'accesso e la permanenza nell'area, a fini di tracciamento Covid-19 .

Il processo sopra riportato si attua nel pieno rispetto del Regolamento Privacy UE 679/2016

Per il pubblico, analogamente a quanto fatto lo scorso anno, si invieranno al momento dell'acquisto titoli di accesso digitali che verranno poi letti da strumenti dedicati quali tornelli o palmari che riducono e eliminano del tutto il contatto tra spettatore e addetto al controllo/strumento

4. DATI GENERALI DELL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Ragione sociale	Federazione Italiana Tennis Roma-Stadio Olimpico, Curva Nord, Ingresso 44, Scala G, Primo Piano P.IVA 01379601006
Sede / unità operative oggetto di valutazione	Parco del Foro Italico Circolo del Tennis e Villaggio Internazionali BNL D'Italia di Tennis
e.mail / PEC	segreteria@federtennis.it

4.1 GRUPPO DI LAVORO – COMITATO DI CONTROLLO

La Società organizzatrice darà seguito alla costituzione di un Comitato per la gestione del rischio Covid-19 per la manifestazione, i cui componenti minimi saranno:

- Resp.le dell'Organizzatore o suo delegato
- Responsabile della Sicurezza della Manifestazione
- RSPP aziendale per l'evento
- Medico Competente
- Direttore della manifestazione
- TICO (Tournament Infection Control Officer) – *figura espressamente richiesto da ATP e WTA.*

I nominativi dei componenti saranno ufficializzati subito dopo la nomina che sarà effettuata al momento dell'avvio della fase di progettazione esecutiva.

Sarà inoltre nominato un Covid manager che avrà il compito principale di coordinare e supervisionare l'attuazione delle misure di prevenzione e raccordarsi con le altre figure coinvolte nell'attuazione del piano.

Il Comitato per la revisione della documentazione Covid-19 avrà tra l'altro il compito di:

- Controllare l'accesso all'impianto di tutti gli aventi titolo;
- Fornire informazioni sulle modalità di ingresso, circolazione e permanenza all'interno delle aree della manifestazione e sulle misure e norme igieniche;
- Verificare costantemente lo stato di salute (interviste, misurazione della temperatura, ecc) di tutti coloro che sono coinvolti nelle attività organizzative e nella produzione televisiva;
- Monitorare le misure igieniche di base (igiene delle mani, igiene per tosse e starnuti, distanza di sicurezza, ecc.) e controllare le norme igieniche in loco durante l'intero periodo di organizzazione

dell'evento;

- Intervenire in caso di violazioni delle norme igieniche;
- Definire i DPI necessari per tutto il personale che a vario titolo e livello opererà direttamente e indirettamente nella gestione dell'evento;
- Definire i piani di pulizia e sanificazione delle aree, dei locali, degli impianti, delle attrezzature e di tutto ciò che potrebbe costituire rischio nella trasmissione del virus;
- Verificare la coerente, corretta e puntuale applicazione di tutte le procedure previste dal presente Protocollo oltre che delle disposizioni normative, delle Linee guida emanate dalle Autorità competenti in materia e di tutte le indicazioni, istruzioni, norme tecniche vigenti e/o disponibili al momento dello svolgimento della manifestazione, utili ad un più efficace contrasto alla diffusione del virus

Particolare attenzione sarà riservata, tra l'altro, alla collaborazione tra il Delegato Gestione Evento e il Coordinatore della Produzione televisiva (CdP) per le specifiche esigenze.

5. PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE

L'evento, giunto alla 77esima edizione, si svolge come di consueto all'interno del complesso del Parco del Foro Italico. Il periodo di svolgimento previsto è dal 9 al 16 Maggio. Per le giornate precedenti potrebbe essere organizzato un minitorneo di qualificazione, la cui organizzazione e gestione sarebbe analoga a quella del torneo principale.

Per lo svolgimento del Torneo vengono utilizzate gran parte delle strutture presenti all'interno del Parco del Foro Italico e naturalmente tutti i 15 campi presenti nel site:

- Campo Centrale
- Grand Stand Arena (stadio temporaneo)
- Stadio Nicola Pietrangeli
- Campi secondari 1-12

I tabelloni principali sono composti sia da atleti maschili (ATP) che femminili (WTA), rispettivamente da 56 e 48 giocatori/giocatrici. Sono previsti anche incontri di doppio con 28 coppie partecipanti per il torneo maschile e 24 per quello femminile.

L'evento viene prodotto e trasmesso in mondovisione grazie alla presenza di una produzione televisiva internazionale.

Per una migliore fruizione dell'evento le aree del site vengono ogni anno allestiti, mediante strutture provvisorie, aree dedicate ad attività commerciali, e di food & beverage. L'allestimento di tali aree-spazi per l'edizione corrente, in virtù dell'emergenza sanitaria e della conseguente assenza di pubblico, sarà contingentato sulla base delle regole di fruizione previsto dalla vigente normativa in materia.

Il nuovo ordine di gioco, prevede l'inizio delle gare in programma al Campo Centrale, con un anticipo di 1 ora rispetto alle passate edizioni, al fine di evitare sovrapposizioni di flussi tra la sessione pomeridiana e quella serale, e consentire di avere un tempo ragionevole per effettuare la pulizia/bonifica dell'impianto.

Infatti, considerando una durata media di circa 2 ore per ciascun incontro, iniziando alle ore 11.00 am si ipotizzano le seguenti tempistiche:

Sessione pomeridiana

- primo incontro: 11.00 - 13.00
- secondo incontro: 13.15 - 15.15
- terzo incontro: 15.30 – 17.30
- pulizia/bonifica: 17.30 – 19.00/19.30

Sessione serale

- primo incontro: non prima delle 19.00/19.30

Per la gestione degli altri campi, le operazioni di pulizia/bonifica verranno effettuate ciclicamente al termine degli incontri sui vari campi, secondo il piano giornaliero diramato dall'Organizzazione del Torneo.

5.1 ANALISI DELLE ATTIVITA'

ATTIVITA'	DESCRIZIONE FASI	LUOGO
Gestione ingressi	Tutte le attività propedeutiche all'ingresso degli autorizzati ed all'applicazione dei controlli programmati all'accesso	Ingressi Viale delle Olimpiadi Ingressi Via dei Gladiatori
Ordine Pubblico	Controllo, gestione e coordinamento dell'Ordine Pubblico correlato all'evento	Cabina GOS Eventuale dislocamento operativi
Prevenzione Incendi	Controllo, gestione e coordinamento della sicurezza antincendio correlata all'evento	Cabina GOS Aree di dislocazione operativi
Servizio Sanitario	Gestione del Servizio sanitario di emergenza correlato all'evento	Cabina GOS
Direzione Impianto	Controllo, gestione e coordinamento delle attività propedeutiche ed operative necessarie allo svolgimento dell'evento	Cabina GOS
Facility	Progettazione, programmazione, revisione, assistenza delle operazioni necessarie al mantenimento e funzionamento dell'Impianto	Uffici Direzione
Organizzazione evento	Pianificazione, controllo, gestione e coordinamento delle attività propedeutiche ed operative necessarie alla preparazione e svolgimento dell'evento	Uffici Direzione
Preparazione abbigliamento e materiali Giocatori	Preparazione vestiario giocatori e staff tecnico; gestione attrezzature e materiali di supporto alla gara	Spogliatoi Campo Centrale Spogliatoi Circolo
Preparazione Atleti	Vestizione atleti; briefing pre-gara;	Spogliatoi atleti Area tecnica campo
Cura del giocatore	Visite mediche Sessioni di fisioterapia	Sale mediche Sale fisioterapia
Preparazione arbitri	Vestizione giudici di gara; briefing pre-gara	Spogliatoi arbitri Area tecnica
Riscaldamento atleti	Preparazione atletica Riscaldamento muscolare	Palestra Campo da gioco
Gestione gara	Svolgimento incontro	Campo da gioco Panchine bordo campo Giudice di sedia
Verifica antidoping	Verifica della conformità degli atleti nella eventuale assunzione di sostanze dopanti	Sala antidoping 1 e 2
Infermeria Spogliatoi	Assistenza atleti	Infermeria
Raccattapalle	Facilitazione recupero palline gara	Bordo campo

ATTIVITÀ	DESCRIZIONE FASI	LUOGO
Fotografi	Report fotografico evento	Spalti Bordo campo Tribuna Stampa (fine gara)
Delegato ATP	Verifiche di competenza regolamento sportivo	Tutte le aree
Steward	Funzioni previste dal D.M.13.8.2019	Intera area
Approvvigionamenti	Accettazione merci in arrivo	
Media	Interviste, riprese tv, report,	Palchi camere Bordo campo Sala stampa TV Compound
Pubblico	Visione gara	Ingressi; spalti Impianti, area limitrofa Impianto, servizi igienici, aree ristoro, uscite
Pulizie	Tutti i servizi di pulizia e sanificazione necessari (compresa biancheria)	Tutte le aree attive ad eccezione Magazzino di stoccaggio merci;
Manutenzione dei campi	Tutte le operazioni necessarie alla manutenzione dei campi da gioco	Campi da gioco, spalti, servizi igienici, locali ristoro
Manutenzione impianti Elettrici, idraulici, termici	Tutte le operazioni necessarie alla manutenzione degli Impianti esistenti ed agli interventi di ripristino edile	Tutte le aree
IT Help desk	Tutte le operazioni necessarie alla manutenzione della rete IT ed all'assistenza in caso di malfunzionamenti	Area Media

5.2 AREA DELLA MANIFESTAZIONE



La manifestazione si svolge interamente all'interno dell'Area del Parco del Foro Italico delimitata da via dei Gladiatori, Viale delle Olimpiadi, Largo De Martino, Via Morra da Lavriano, Lungotevere Maresciallo Cadorna. L'area è molto ampia (circa 40.000 m²) e può beneficiare anche di quella limitrofa comprendente l'area riservata dello Stadio Olimpico, che può essere utilizzata per gestione di emergenze rilevanti e che conferisce un incremento dell'area totale a disposizione fino a 90.000 m².

Luogo principale della manifestazione è il Circolo del Tennis che funge da centro nevralgico per l'Organizzazione e la gestione del Torneo. Al suo interno vi sono spogliatoi, servizi igienici, palestre, zone benessere, ristorante, uffici, zone attrezzate per l'accoglienza dei giocatori professionisti.

Quest'area è identificata come ristretta ed accessibile ai soli atleti, tecnici, giudici di gara e raccattapalle. Nessuna altra figura è ammessa al suo interno al di fuori del personale necessario per la sua gestione e funzionamento e FF.OO. come specificato nel § 3 "Area della manifestazione".

I campi da Tennis presenti sono 15, di cui almeno 3 strutturati con gradinate di rilievo, che garantiscono posti a sedere per un minimo di 3.000 persone, fino ad un massimo di 10.500 circa (capienza massima del campo centrale).

La conformazione naturale dell'area permette l'attuazione di una nutrita varietà di set up organizzativo e gestionale con la possibilità di variare la struttura degli ingressi e dei percorsi interni.

Questo fattore garantisce un'agevole separazione dei flussi in ingresso sia per target, sia per zone. Stesso discorso per le uscite che possono essere organizzate in modo tale che siano facilmente raggiungibili da ogni parte del Villaggio.

L'area interna del Villaggio è interamente pedonale, ed è caratterizzata dall'arteria principale che la attraversa per intero, "Viale delle Olimpiadi" che mette in comunicazione la zona sud con quella nord.

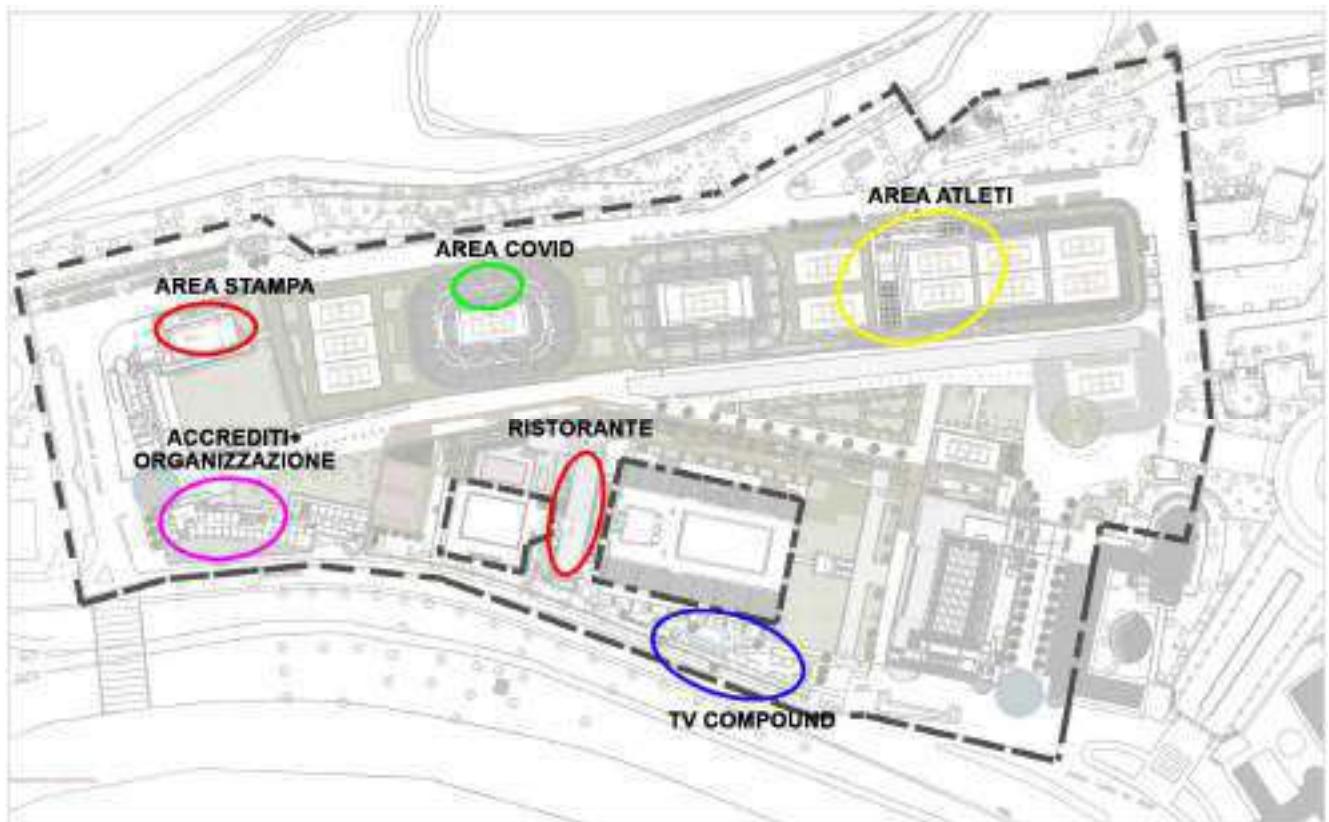
Con circa 20 metri di larghezza, permette di gestire flussi importanti di passanti che si spostano da una zona all'altra del site, anche con la possibilità di dividerli in due sensi di marcia ideali.

Parallela a questa si trova Via dei Gladiatori, utilizzata per il transito degli autoveicoli da e verso le aree della manifestazione. È l'arteria carrabile principale per l'accesso al Circolo del tennis e agli ingressi carrabili della zona sud dello Stadio Olimpico. In assenza di eventi presso quest'ultimo è quindi utilizzabile interamente a favore della manifestazione.

La zona est del site confina con il complesso natatorio del Foro Italico, che come il caso dell'area riservata dello Stadio Olimpico, garantisce un adeguato deflusso verso il Lungotevere M.llo Cadorna. Più avanti si trovano Via Canevaro e Via Franchetti che si utilizzano rispettivamente per l'uscita e l'ingresso del pubblico, oltre per la gestione di eventuali maxi emergenze.

All'inizio di Via delle Olimpiadi sono presenti due strutture funzionali all'organizzazione della manifestazione, ovvero), Palazzo Ondina Valla (già Ostello della Gioventù) e la Sala delle Armi. Per l'edizione 2021 le strutture verranno utilizzate a beneficio delle seguenti attività:

- Palazzo Ondina Valla: uffici operativi Organizzazione e Security e Ufficio Accrediti"
 - Sala delle Armi: Welcome Area BNL, Sala stampa e Welcome Area Sponsor
- P1 dello Stadio centrale del Tennis: In questa area è collocata la postazione del TICO (Tournament Infection Controller Officer) e dei suoi collaboratori addetti al controllo epidemiologico.



Planimetria generale complessiva con identificazione delle aree

Area Accrediti

L'Area Accrediti è allestita all'interno della sala al piano terra del Palazzo Ondina Valla. Sono state installate strutture provvisorie, progettate in funzione della necessità di garantire opportuna protezione per gli addetti al desk accoglienza.

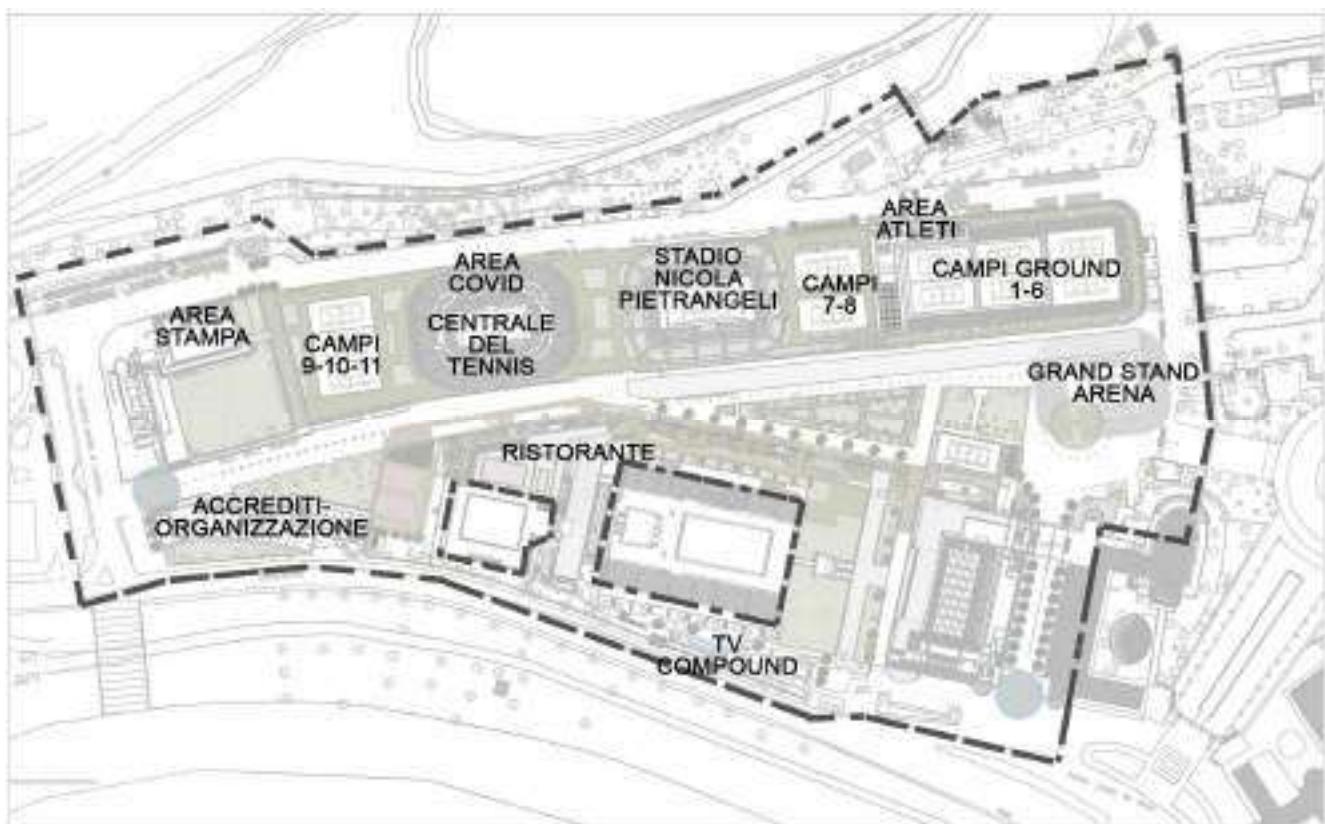
Area TV Compound

E situato all'interno dell'area del "Complesso Natatorio del Foro Italico" in un area adibita unicamente ad ospitare i container per la produzione televisiva. L'area è totalmente circoscritta con cancelli di chiusura posti alle due estremità, uno su Viale dell'Ipotenusa e uno su Lungotevere M.llo Cadorna. L'allestimento è alimentato da un gruppo elettrogeno.

5.3 AREE E IMPIANTI PRINCIPALI

Gli allestimenti si adeguano alla giacitura delle piantumazioni esistenti nonché ai dislivelli che caratterizzano

I l'impianto ed il site, rispettandone le qualità estetiche e l'intorno architettonico, per l'edizione 2021 saranno ridotti al minimo funzionale. Resta confermato l'utilizzo del Grand Stand Arena, Stadio temporaneo.



5.4 INGRESSO ALLA MANIFESTAZIONE

Uno degli elementi principali del presente Protocollo è la suddivisione per target degli ingressi alle diverse aree della manifestazione.

Per la presente edizione, gli ingressi sono stati progettati per garantire il rispetto non solo degli usuali parametri di safety e security, ma in questo caso anche di quelli imposti dall'emergenza sanitaria in corso.

I varchi di ingresso sono quindi stati progettati affinchè possano garantire:

- un'adeguata separazione dei diversi target;
- un adeguato distanziamento degli autorizzati nella fase di incanalamento agli ingressi;
- spazi sufficienti e strutture dedicate per l'attuazione di adeguati controlli all'accesso, in particolare quelli per la temp. corporea
- un'adeguata informazione all'accesso sul rischio sanitario e sulle relative modalità comportamentali implementate in seno alla necessità di ridurlo

Saranno quindi strutturati ingressi riservati distinti nei seguenti gruppi:

- Media da Viale delle Olimpiadi;
- Giocatori professionisti e staff tecnico da Viale dei Gladiatori tramite l'ingresso riservato del Circolo del Tennis Foro Italico;
- Giudici di gara e family Tennis da Viale dei Gladiatori;
- Giudici di linea da Viale delle Olimpiadi;

- Addetti ai lavori; (organizzatori evento, manutentori, facility, personale del servizio sanitario, Forze dell'Ordine, Vigili del Fuoco) da Viale delle Olimpiadi con orari di accesso differenziati;
- Fornitori da Viale delle Olimpiadi (orari prestabiliti)
- Pubblico con ingressi dedicati da Viale delle Olimpiadi e Via Franchetti

Tutti gli ingressi saranno dotati di:

- strutture e attrezzature per il controllo della temperatura corporea e del corretto utilizzo di DPI;
- idonea segnaletica informativa sul rischio, sulle misure igieniche da rispettare, sul regolamento d'uso delle aree della manifestazione e sulle procedure in uso al suo interno;
- prodotti disinfettanti per le mani e distributori di mascherine e guanti monouso;

Per tutti gli autorizzati all'ingresso sarà obbligatorio l'utilizzo di idonea mascherina, per l'accesso e la permanenza all'interno delle aree della manifestazione, anche di quelle all'aperto.

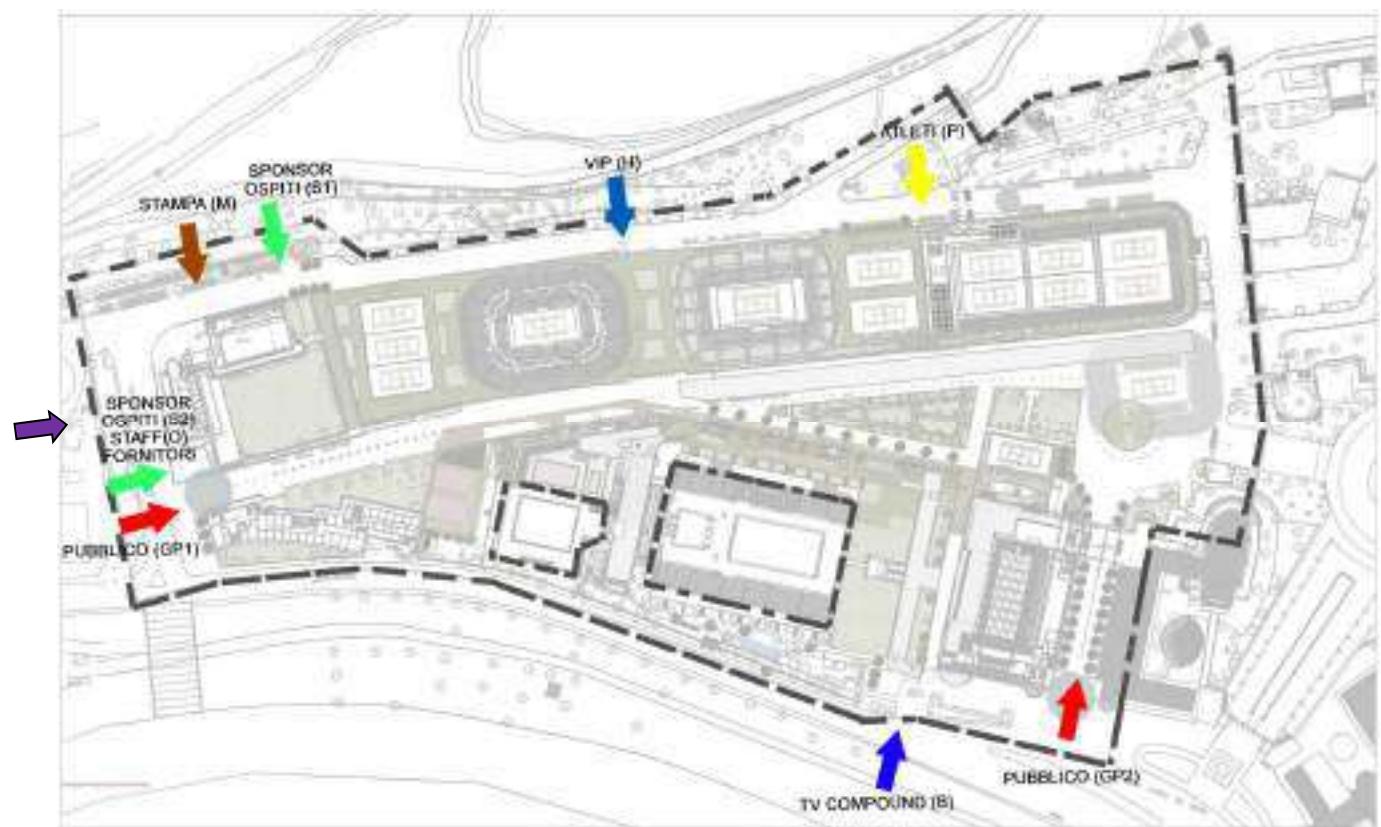
Esempio set up ingressi Olimpiadi



Esempio set up ingressi Via Franchetti



SCHEMA INGRESSI



- ↑ Ingresso Pubblico “GP 1” Via delle Olimpiadi;
; Ingresso Pubblico “GP 2” Via Franchetti
- ↑ Ingresso Atleti “P” Viale dei Gladiatori;
- ↑ Ingresso Sponsor e Ospiti “S1” Viale dei Gladiatori;
Ingresso Sponsor e Ospiti “S2” Viale delle Olimpiadi;
- ↑ Ingresso VIP “H” Viale dei Gladiatori;
- ↑ Ingresso Media “M” Viale dei Gladiatori presso Sala delle Armi;
- ↑ Ingresso Staff e Fornitori “O” Viale delle Olimpiadi;

5.5 INGRESSO DEL PUBBLICO

Gli ingressi del pubblico saranno realizzati presso Via delle Olimpiadi e Via Franchetti, che con le loro caratteristiche assolvono agevolmente ai requisiti sopra riportati. L'ingresso sarà strutturato con varchi di accesso presidiati ed un portale provvisto di termoscanner per la rilevazione della temperatura corporea, fino a 12 tornelli su Via Franchetti e fino a 10 su Viale delle Olimpiadi.

In relazione al numero di ingressi giornalieri del pubblico atteso, si ritiene che gli ingressi così strutturati assolvano in maniera adeguata al compito, in termini di distanziamento interpersonale e tempi di attesa, così come dettagliato nello schema seguente.

Alle persone per le quali sarà rilevata una temperatura corporea uguale o superiore a 37,5°C non sarà consentito l'accesso; saranno indirizzate nella struttura dedicata alla verifica dei casi sospetti, dove il Medico responsabile deciderà su una possibile ripetizione della misura in caso di incertezza sul valore rilevato.

Nel caso di una conferma del valore non conforme le persone saranno indirizzate verso l'uscita dedicata per questo tipo di casi, informate della necessità di far ritorno presso la propria abitazione e di contattare il proprio medico curante o le Autorità sanitarie competenti.



Planimetria generale complessiva con ingressi e flussi



SCHEMA DELLA STRUTTURAZIONE DEGLI INGRESSI E DEI TEMPI DI PERCORRENZA

SCHEMA INGRESSI	capienza reale	capienza ridotta	% riduz.	INGRESSO	NUMERO VARCHI	NUMERO TORNELLI	PERSONE /VARCO	TEMPO DI INGRESSO	TEMPO DI INGRESSO*
CAMPO CENTRALE	10.584	2.642	25	OLIMPIADI	12,00	12,00	220,00	1 persona/30 sec	110 minuti
CAMPO PIETRANGELI con tribune aggiuntive lati corti	2.506 3.298	958 958	29 38	OLIMPIADI	5,00	5,00	111,00	1 persona/30 sec	55 minuti
CAMPO GRAND STAND	6.093	1550	25	FRANCHETTI	12,00	12,00	129,00	1 persona/30 sec	64 minuti
CAMPi GROUND	4.762	1733	36	FRANCHETTI	12,00	12,00	147,00	1 persona/30 sec	73 minuti

*Il valore di una persona/minuto è assunto come prudenziale. Si è osservato in realtà come i tempi di passaggio siano di circa 3-4 persone al minuto

4.4.1 GESTIONE DEI FLUSSI

Il numero di persone che faranno giornalmente ingresso nel site, l'entità di pubblico atteso, l'orario di accesso previsto e l'ampiezza dell'area a disposizione garantiscono che il rischio di assembramenti sia del tutto sotto controllo. Questo aspetto è desumibile a livello progettuale ed è stato verificato nel corso dell'Edizione dello scorso anno in occasione dell'ingresso dei 1000 spettatori concessi, per i quali si è riusciti agevolmente a creare varchi di incanalamento all'ingresso senza che si creassero assembramenti.

Il personale preposto al controllo accessi è strutturato e configurato in modo da poter garantire in ogni occasione il rispetto delle distanze di sicurezza e del divieto di dare luogo ad assembramenti.

Per quanto riguarda la circolazione interna di tutti i presenti, come detto in precedenza, l'ampiezza e la conformazione dell'area ne permettono un agevole attuazione all'interno delle aree della manifestazione, garantendo la possibilità di mantenere un adeguato distanziamento tra i presenti e sensi di marcia unidirezionali da e verso le aree di loro assegnazione.





Esempi di modulazione degli ingressi con distanziamento dei presenti

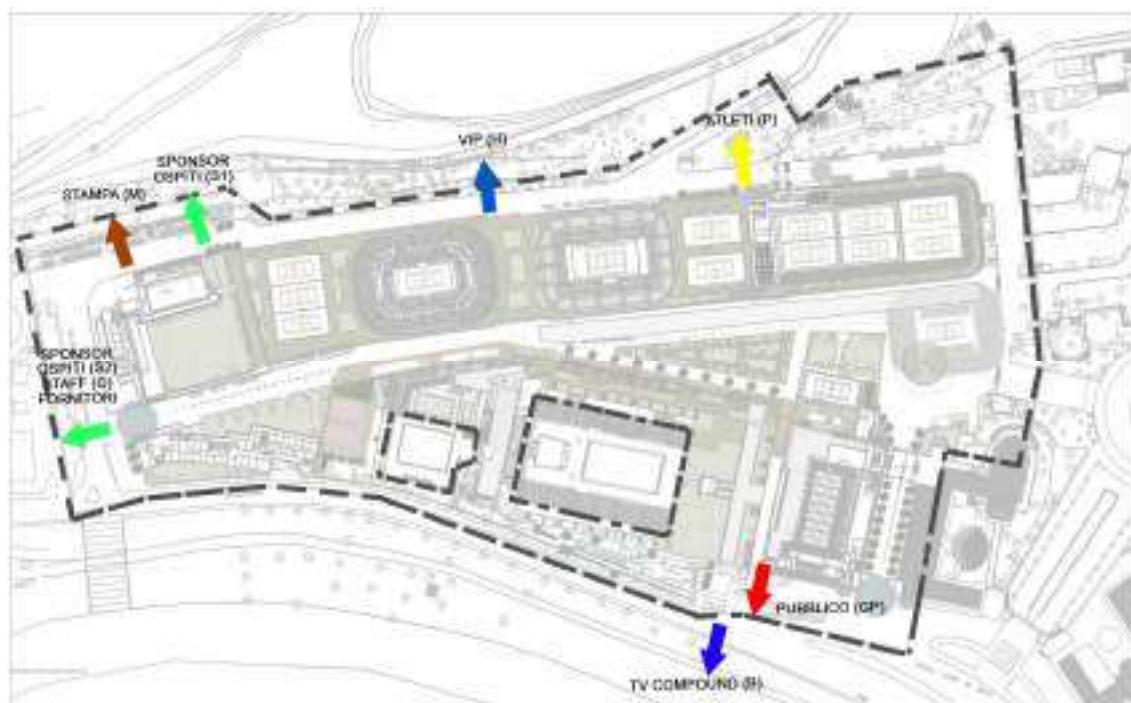
4.4.2 FLUSSI DI USCITA

Sempre nell'ottica di separazione dei flussi, le uscite, ad eccezione di condizioni di emergenza, per le quali saranno attivati tutti i varchi disponibili previsti dal Piano di Emergenza del sito, sono posizionate su Viale delle Olimpiadi e su via Canevaro, su una porzione distinta dagli ingressi che garantisce un esodo ordinato e costante dei presenti.

Gli spazi a disposizione sono molto ampi rispetto alle necessità di far circolare in sensi di marcia unidirezionali e con opportuno distanziamento tutti i presenti.

La conformazione dell'area che ospita la manifestazione e la dislocazione degli impianti rispetto ad entrate e uscite, a seconda del programma della giornata ed in relazione alla quantità di pubblico atteso e presente negli altri impianti, permette anche una differenziazione schematica dei percorsi di accesso ed uscita organizzata secondo il principio dei blocchi funzionali, secondo il quale un settore dell'area potrà avere entrata e uscita dedicata .Il pubblico diretto al Campo Centrale ed al Campo N. Pietrangeli per esempio, potrà accedere ed uscire da Viale delle Olimpiadi o, in alternativa, essere indirizzato verso la Sala delle Armi, per poi uscire su Via dei Gladiatori.

Allo stesso modo il pubblico diretto al Grand Stand Arena ed ai Campi Ground può fare accesso da Viale Franchetti ed uscire da Via Canevaro, restandp separato dagli altri



Planimetria generale complessiva con uscite

- ;  Uscita Pubblico “GP 1” Viale delle Olimpiadi
 Uscita Pubblico “GP 2” Via Franchetti
-  Uscita Atleti “P” Viale dei Gladiatori;
-  Uscita Sponsor e Ospiti “S1” Viale dei Gladiatori;
 Uscita Sponsor e Ospiti “S2” Viale delle Olimpiadi;

Uscita VIP “H” Viale dei Gladiatori;



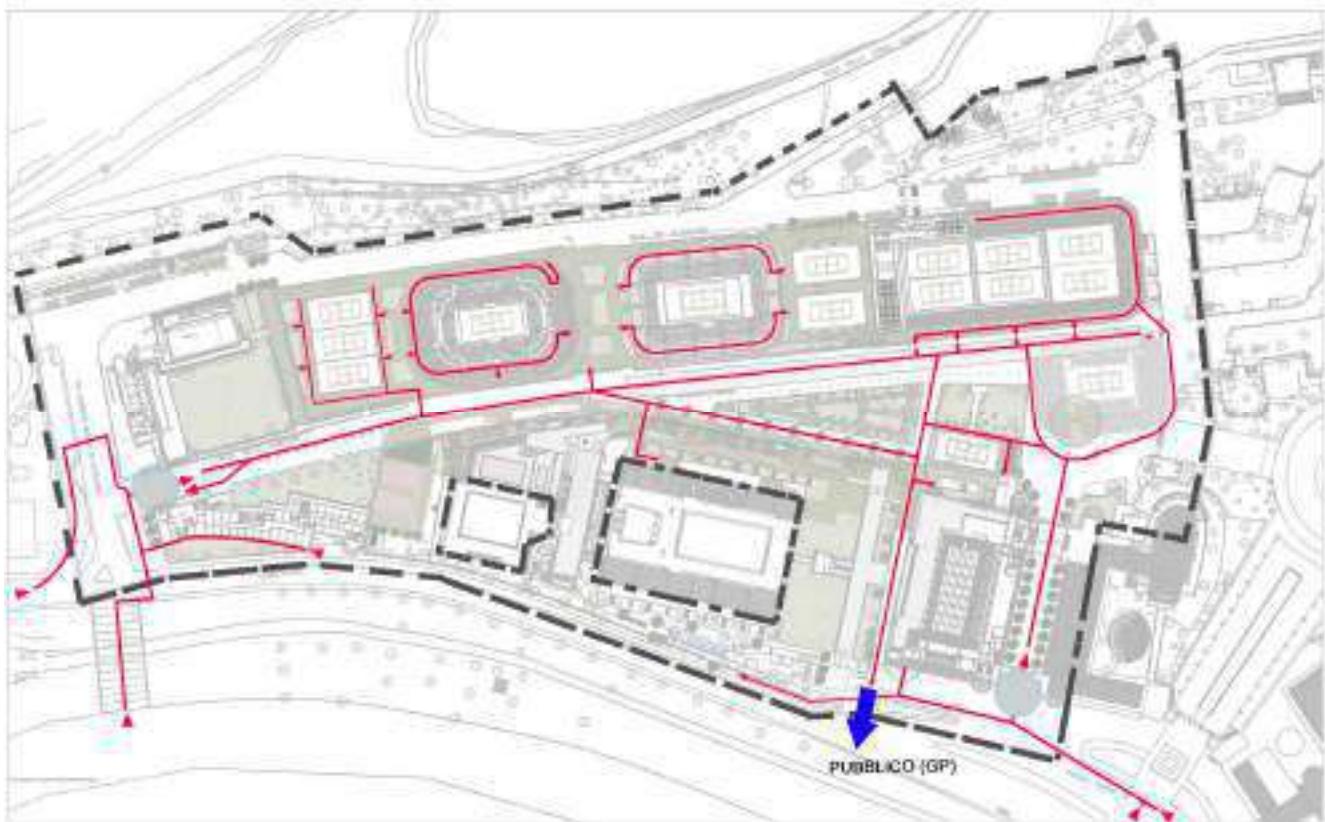
Uscita Media “M” Viale dei Gladiatori presso Sala delle Armi;



Uscita Servizio Food;



Uscita Staff e Fornitori “O” Viale delle Olimpiadi;



Uscita pubblico

Al fine di separare il pubblico in ingresso da quello in uscita, saranno realizzati percorsi differenziati che eviteranno incroci ed assembramenti.



Uscita "GP" situata in Via Canevaro uscendo su L. Tevere Maresciallo Cadorna;

1.1 IDENTIFICAZIONE DEI PRINCIPALI GRUPPI AMMESSI

L'analisi delle attività lavorative svolte dalla società ha portato ad individuare le seguenti attività omogenee nelle quali è possibile suddividere i lavoratori in gruppi omogenei:

COD. GRUPPO OMOGENEO	PROFILO	AREA DI INTERESSE	NOTE
1. GRUPPO GIOCATORI PROFESSIONISTI			
1A	Giocatori	Area tecnica Campo da gioco Occasionalmente Tribuna Atleti	Bolla rossa
1B	Allenatore e collaboratori	Area tecnica Campo da gioco	
1C	Medici – Fisioterapisti-Preparatori atletici	Area tecnica Campo da gioco	
2. ORGANIZZAZIONE EVENTO			
2A	Coordinatore Head of Operations	Uffici Direzione	Bolla Rossa
2B	Personale operativo	Palazzo Mangiarotti – Sala delle Armi – Stadio Centrale	
3. GRUPPO MEDIA			
3	Riprese Tv- interviste Radio e TV Attività redazionali Fotografi	Tribuna Stampa Area Media Palchi telecamere Bordo campo	Bolla verde
3A	Personale Media TV Compound	TV Compound Occasionalmente Tribuna Stampa-Area Media	
4. PERSONALE IMPIANTO			
4A	Direzione Impianto; Attività gestionali; Ufficio Coordinamento tecnico	Direzione GOS	Bolla rossa
4B	Addetti Imprese esterne:	Secondo disposizioni Piano operativo	Bolla blu
5. FORZE DELL'ORDINE			
5A	Dirigente GOS	Intero Impianto Sala GOS	Bolla blu
5B	Personale operativo	Intero Impianto Sala GOS	Bolla blu

6. VVF

6A	Coordinatore GOS	Sala GOS	Bolla blu
6B	Personale operativo	Intero Impianto	Bolla blu

7. SERVIZIO SANITARIO

7A	Coordinatore GOS	Sala GOS	Bolla blu
7B	Personale operativo	Secondo il piano di sicurezza,	Bolla rossa Bolla blu

8 PERSONALE ADDETTO AL CONTROLLO ACCESSI

8A	Coordinatore	Cabina GOS	Bolla blu
8B	Personale operativo	Intero Impianto secondo POS allegato al presente Piano	Bolla blu

9 PERSONALE ADDETTO ALLE AREE RISTORAZIONE E COMMERCIALI

9A	Coordinatore	Uffici	Bolla blu
9B	Addetti	Allestimenti dedicati	Bolla rossa Bolla blu Bolla gialla

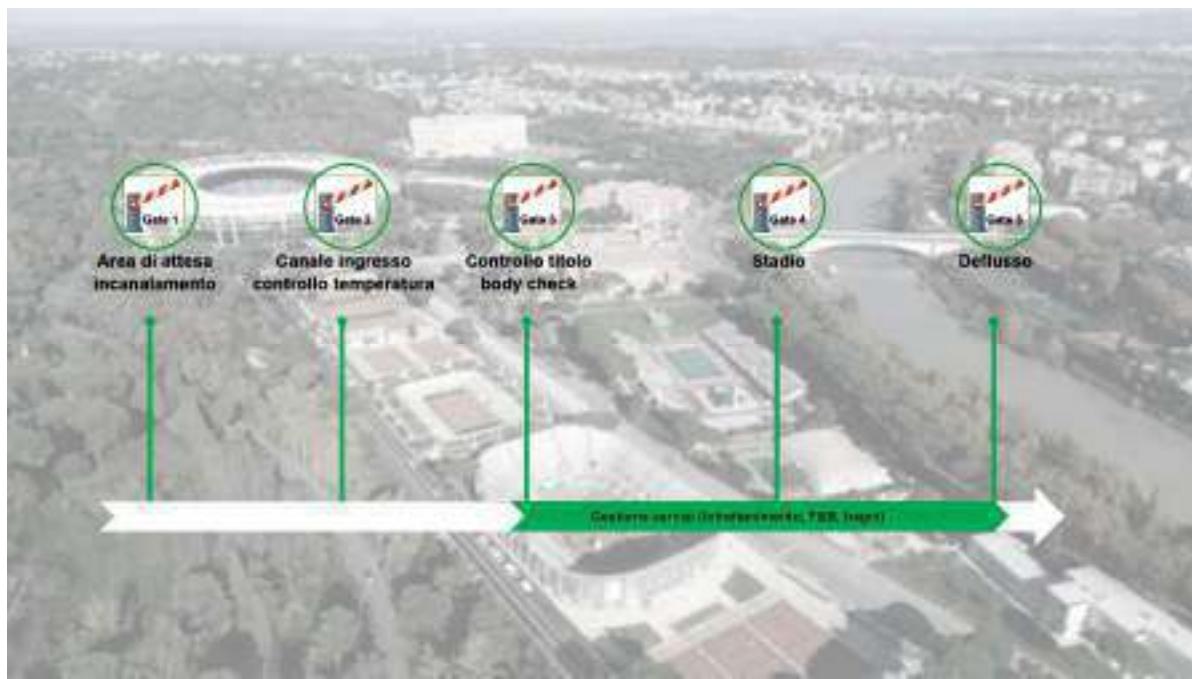
RACCATTAPALLE

10A	Coordinatore	Uffici	Bolla blu
10B	Addetti	Uffici Palazzo Ondina Valla	

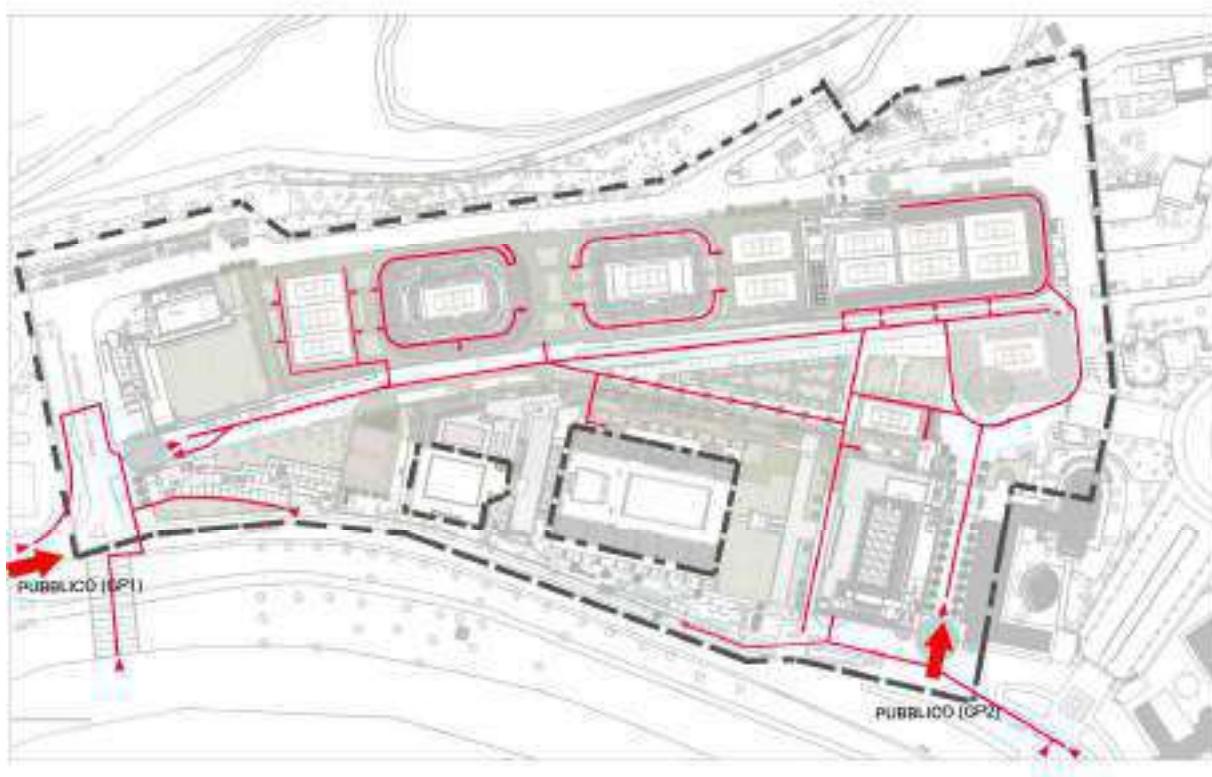
11 GENERAL PUBBLIC

11	General Public	Ingressi; servizi igienici, spalti Impianti; aree villaggio; uscite	Bolla gialla
-----------	----------------	---	--------------

1.2 INGRESSO E FLUSSI GENERALI PUBBLICI



Schema Ingresso – Circolazione – Sosta e Uscita del G.P.

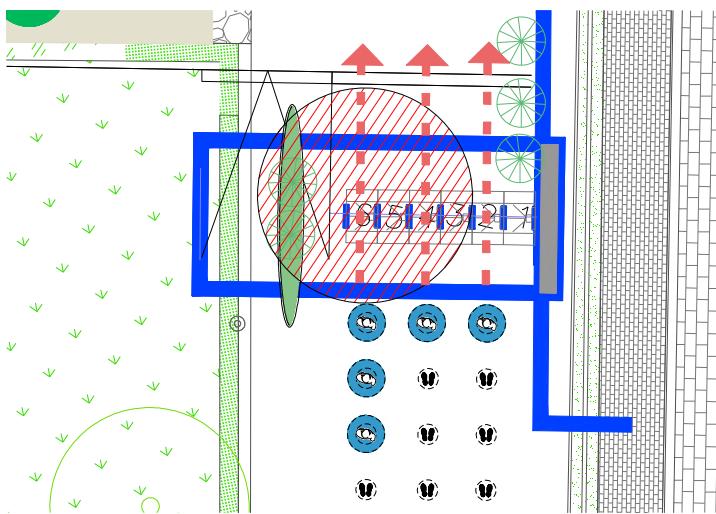


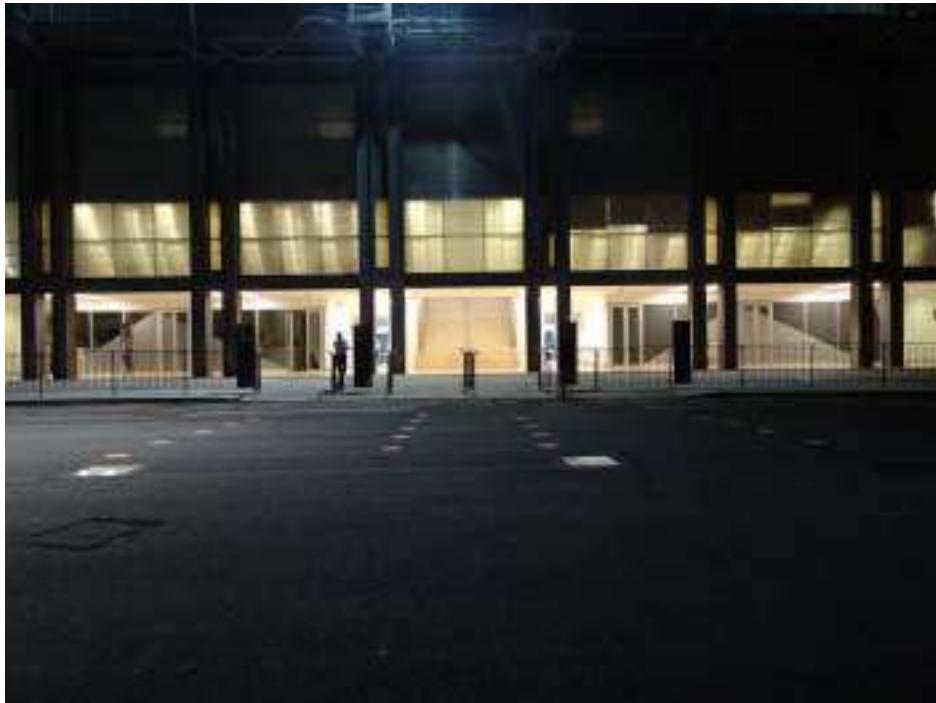
Ingresso pubblico

- ↑ Ingresso “GP1” situato su Viale delle Olimpiadi accedendo da Via Roberto Morra di Lavriano;
- ↑ Ingresso “GP2” situato su Via Franchetti accedendo da Via Maresciallo Cadorna;

Nella fase di ingresso sarà verificata la temperatura corporea con termocamere a distanza, il corretto utilizzo di mascherine facciali e si incoraggerà l'utilizzo di prodotti disinfettanti per le mani.

In tutte le fasi di accesso saranno scrupolosamente rispettate le distanze di sicurezza tra i presenti, con segnaletica verticale e orizzontale che delimiterà il perimetro di azione dei presenti. L'utilizzo di separatori mobili e l'assistenza da parte di operatori specializzati agevolerà il rispetto delle misure di igiene e sicurezza necessarie per questa fase.





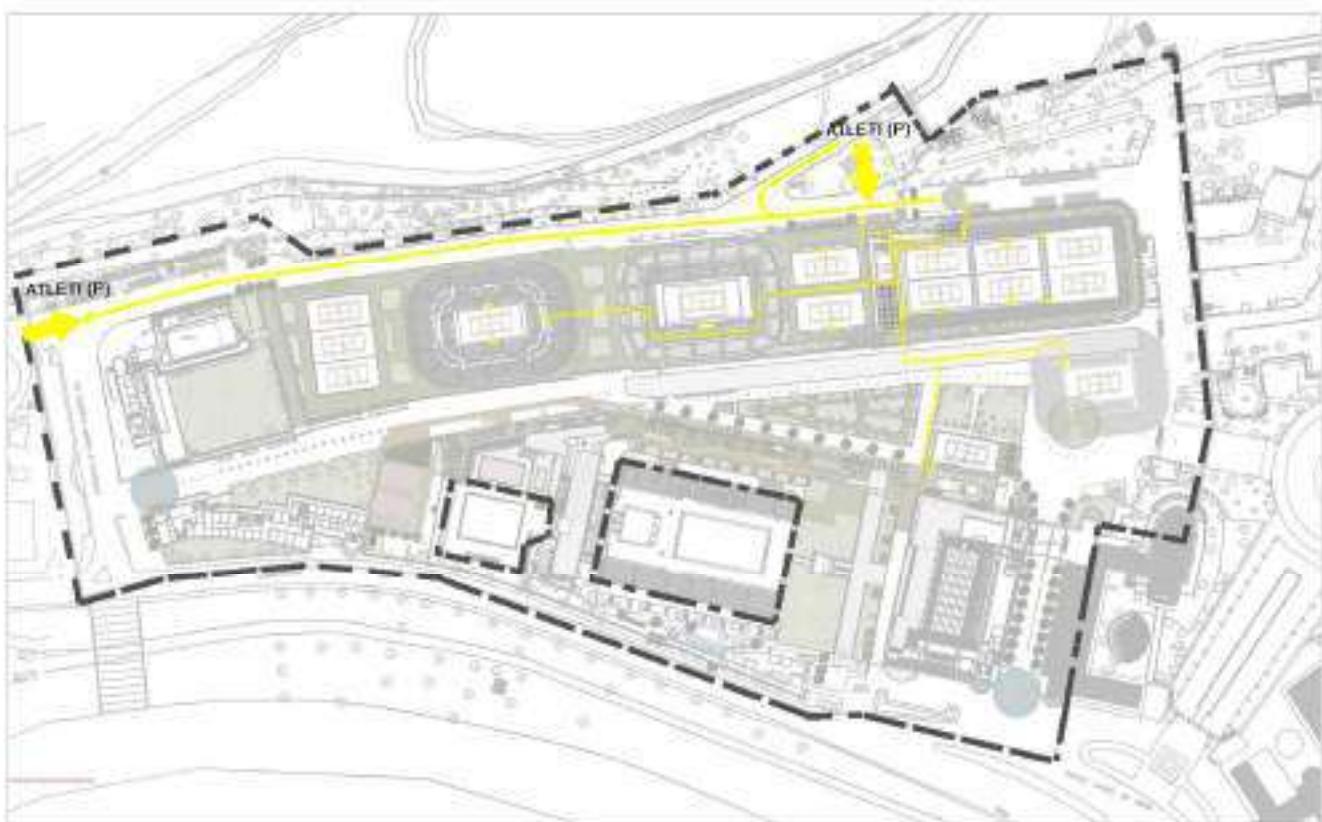
1.1 INGRESSO E FLUSSI PER GIOCATORI E STAFF TECNICO

Per l'accesso dei giocatori e relativo staff tecnico si utilizzerà l'ingresso esistente del Circolo del Tennis, con accesso pedonale e carrabile da Viale dei Gladiatori. Anche in prossimità di questo accesso saranno installati strumenti per il controllo della temperatura corporea a distanza.

I giocatori potranno quindi accedere all'interno dei locali del Circolo a loro riservati per intero e muoversi in totale riservatezza tramite il tunnel sotterraneo di collegamento verso gli spogliatoi e i campi principali di gara ed allenamento o con l'ausilio di auto o golf car lungo Via dei Gladiatori o tramite il Var 1 ed il Var 2 verso l'area ove è collocata la Grand Stand Arena.

Sempre presso il Circolo sarà realizzata l'area relax dei giocatori che occuperà parte dei terrazzamenti esistenti.

Sarà realizzato un percorso di accesso/uscita su Viale dei Gladiatori, dopo il Varco 1, in prossimità del parcheggio A3/A4, dove saranno posizionate le autovetture a disposizione di giocatori e relativo staff. Questo tipo di organizzazione logistica soddisfa le necessità di assoluta segregazione e separazione dei giocatori dagli altri componenti dei diversi gruppi presenti.



Ingresso giocatori e staff tecnico



Ingresso "P" situato su Viale dei Gladiatori accedendo da Via Roberto Morra di Lavriano;

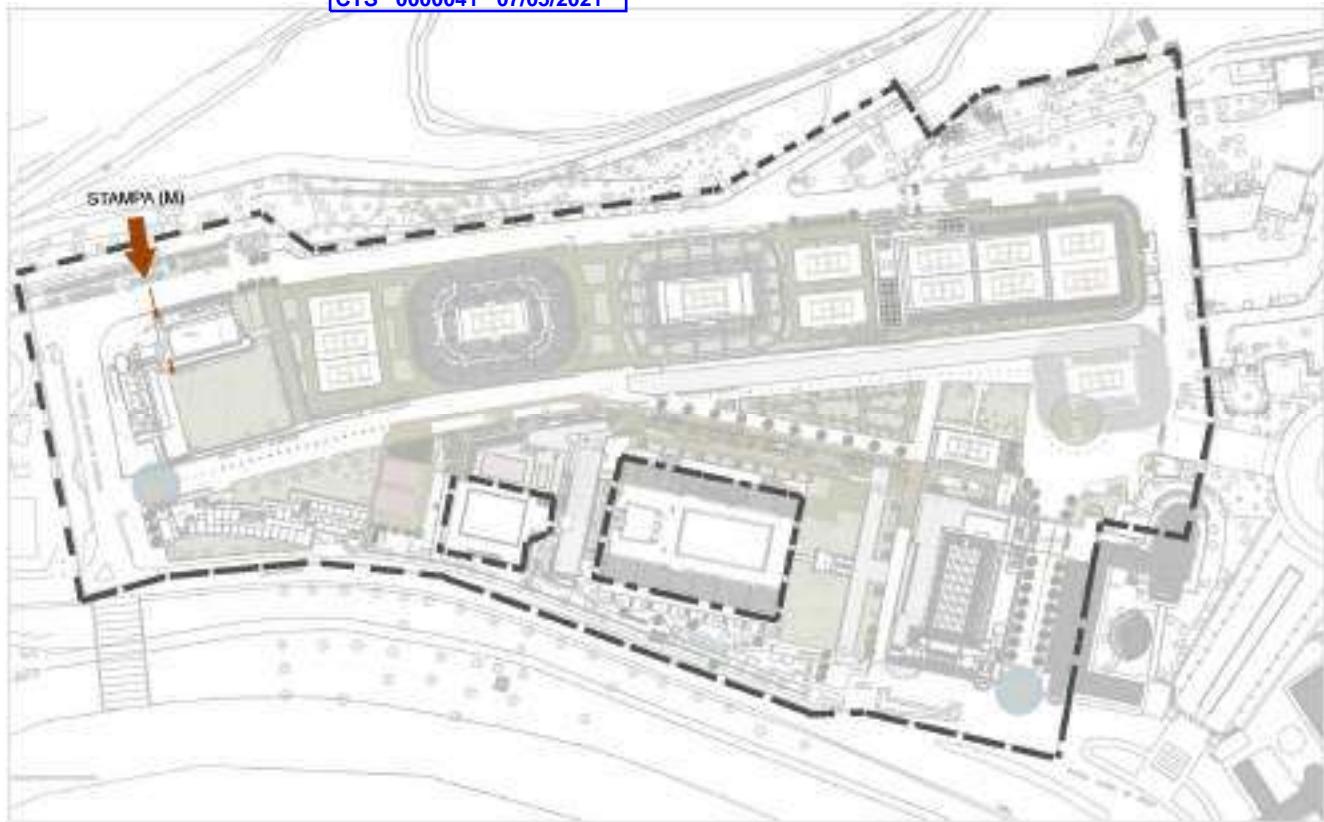
1.2 INGRESSO MEDIA

All'interno delle Piscine scoperte sarà allestita la zona TV Compound. Tutti gli operatori Media che svolgono la propria attività all'interno dei locali fissi o mobili presenti nell'area, potranno entrare dall'ingresso posto su Largo Lauro de Bosis.

Gli operatori Media che invece non hanno posizioni di ruolo all'interno del TV Compound, ma espletano la propria attività nei campi o più in generale nel Villaggio avranno un ingresso in Viale delle Olimpiadi, dove riceveranno accredito per poi entrare nell'area della manifestazione e dirigersi verso i luoghi di loro spettanza.

Il personale attivo presso il TV Compound che dovesse spostarsi all'interno del Villaggio, potrà passare dal separatore di settore per poi accedere alle aree della manifestazione, ciascuno secondo il proprio livello di accreditamento.

Anche presso questo ingresso saranno attuate tutte le procedure di controllo accessi precedentemente descritte.



Ingresso personale Media



Ingresso "M" situato all'interno della Sala delle Armi accedendo da Viale dei Gladiatori;

1.3 INGRESSO FORNITORI E STAFF

Ai fornitori sarà concesso l'ingresso solo nelle fasce orarie in cui non vi è attività sportiva; 06,30-08,30 o al termine degli incontri.

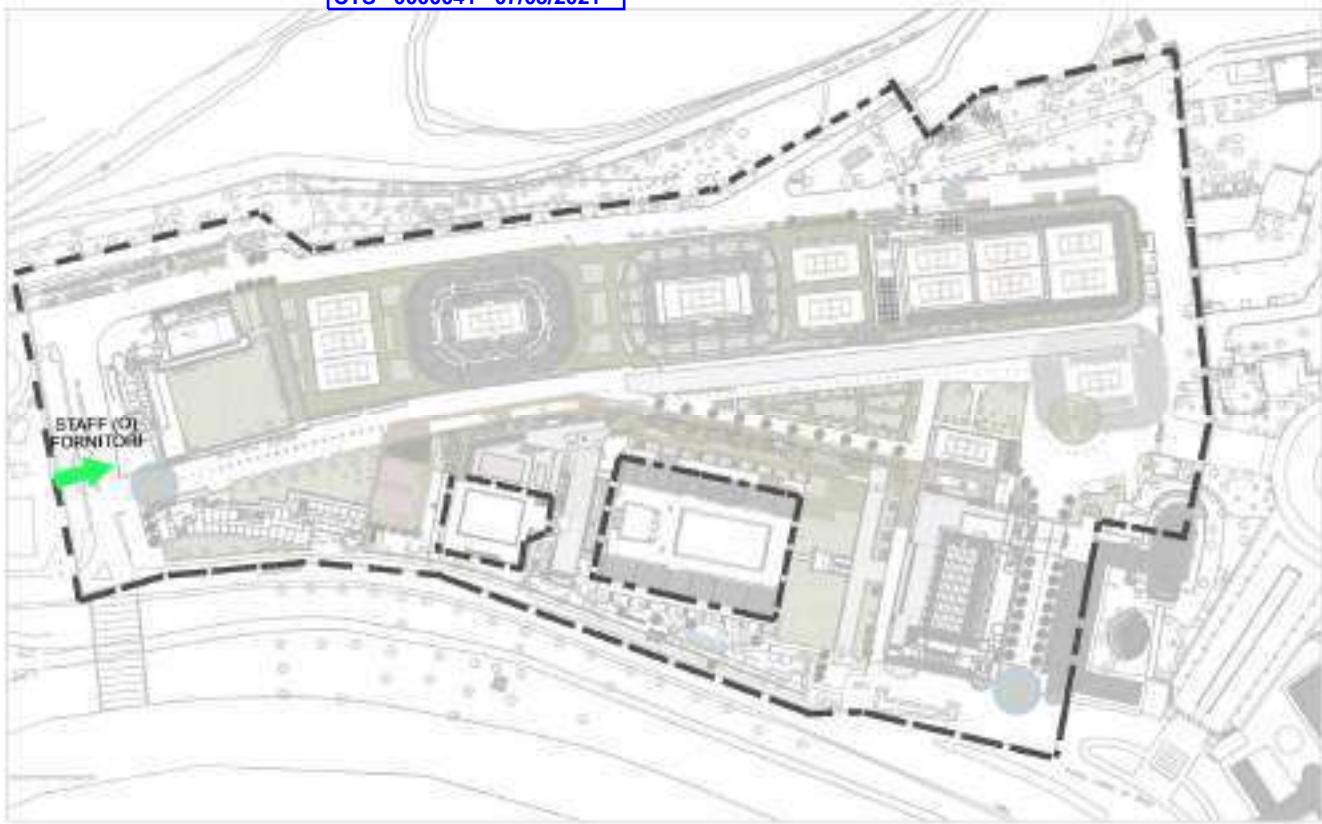
L'accesso sarà presso Via delle Olimpiadi, con rilascio pass presso i locali dell'ex Ostello della gioventù.

Per i fornitori autorizzati all'accesso saranno eseguiti i controlli previsti nella fase di ingresso, ovvero, temperatura corporea, presenza di idonei DPI e autocertificazione.

I fornitori potranno raggiungere l'area della consegna ma non entrare all'interno dei locali. La merce dovrà essere depositata all'esterno in aree appositamente indicate.

Per le consegne che dovessero essere realizzate in orari di attività agonistica, le merci dovranno essere scaricate nei punti perimetrali dell'area della manifestazione e trasportati internamente con mezzi propri verso i luoghi di destino.

In questo modo si eviterà la promiscuità tra i presenti, si renderà più snello il sistema di ingressi e di circolazione all'interno dell'area della manifestazione.



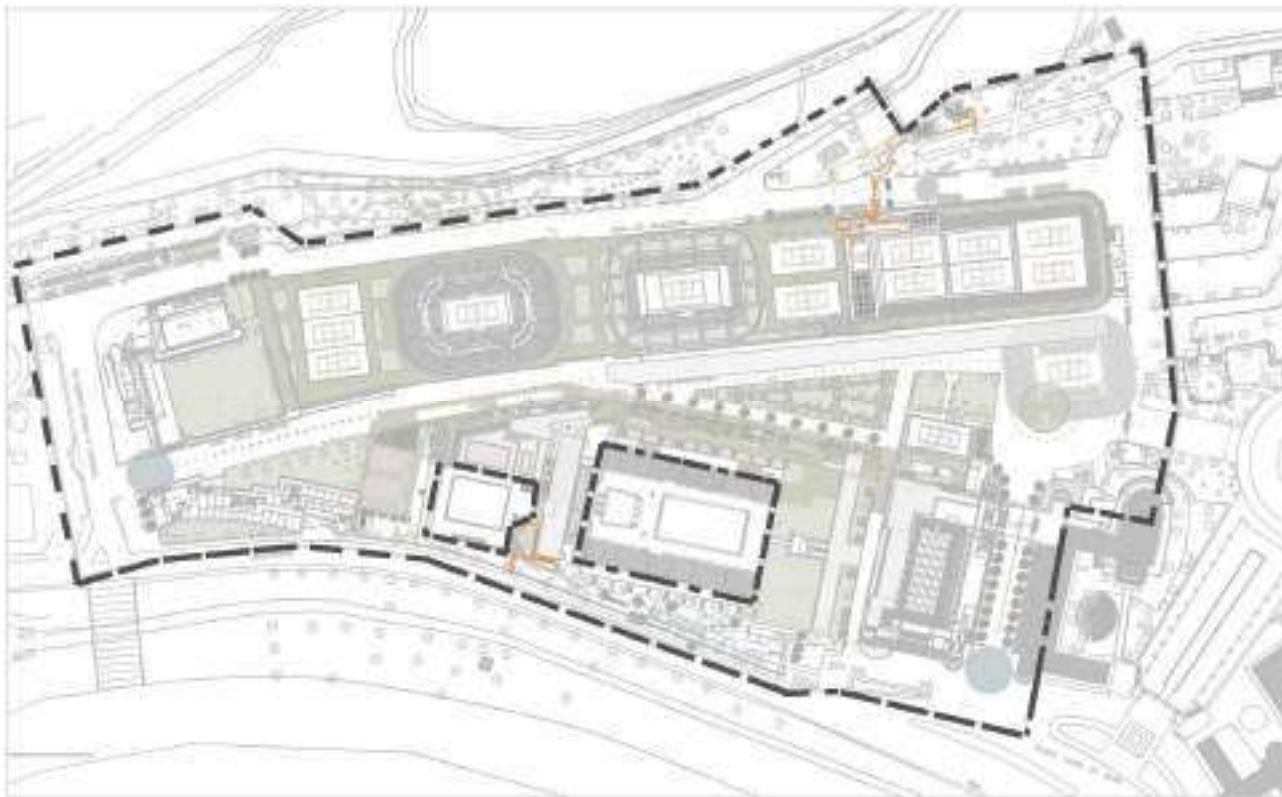
Ingresso fornitori



Ingresso “O” situato su Viale delle Olimpiadi;

Presso tutti gli ingressi sarà presente idonea segnaletica informativa sul rischio, sulle misure igieniche da adottare, sulle procedure in uso nell’area della manifestazione, distributori di prodotti disinfettanti, guanti monouso e mascherine e sistemi per il controllo della temperatura corporea e del distanziamento interpersonale tra i presenti. Il personale del controllo accessi si assicurerà del rispetto delle indicazioni fornite, soprattutto in termini di distanziamento e igiene personale, verificherà il corretto utilizzo da parte di tutti delle mascherine e fornirà indicazioni supplementari rispetto a quelle riportate nella segnaletica posta presso ciascun ingresso.

1.4 INGRESSO SERVIZIO FOOD

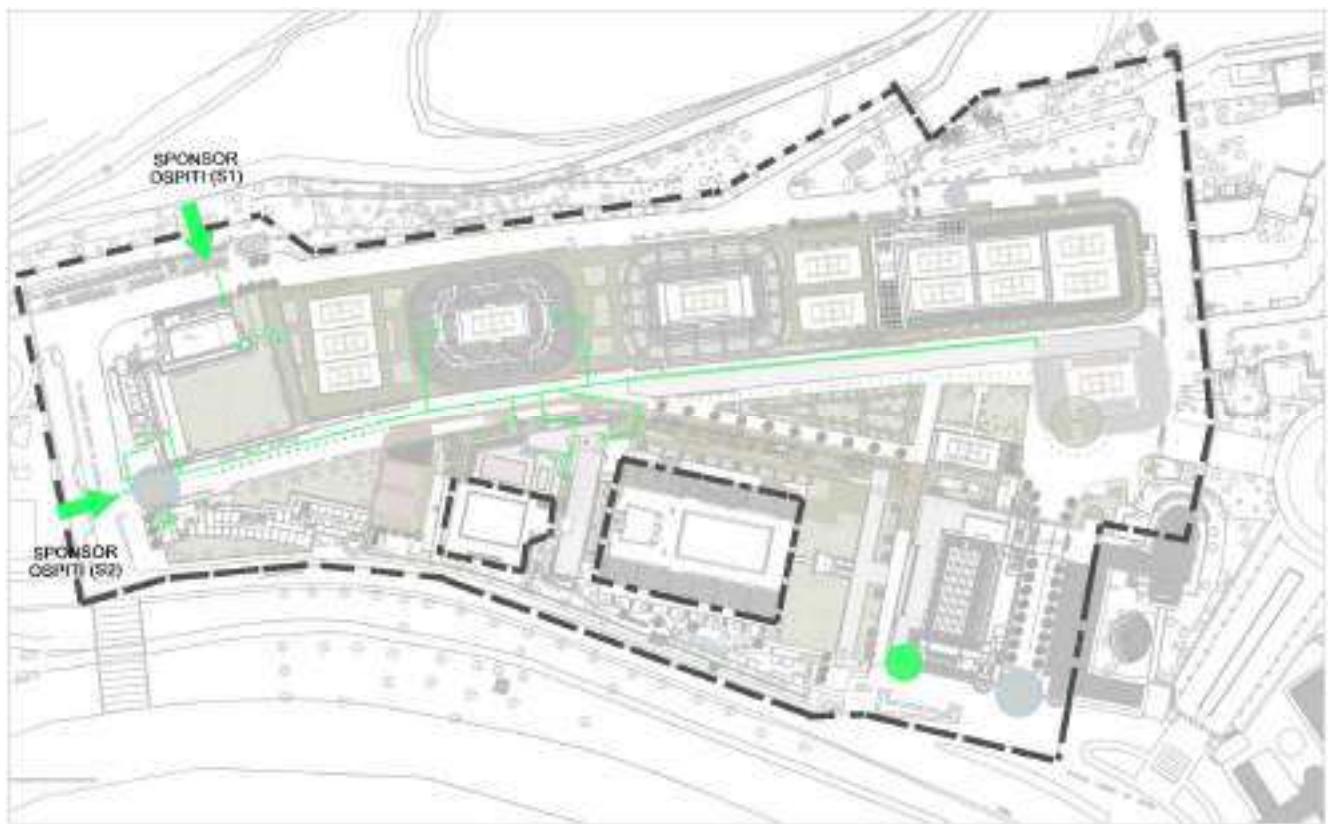


Ingresso Servizio Food



Ingresso situato all'interno del Circolo del Tennis accedendo da Viale dei Gladiatori;

1.5 INGRESSO SPONSOR E OSPITI



Ingresso sponsor e ospiti

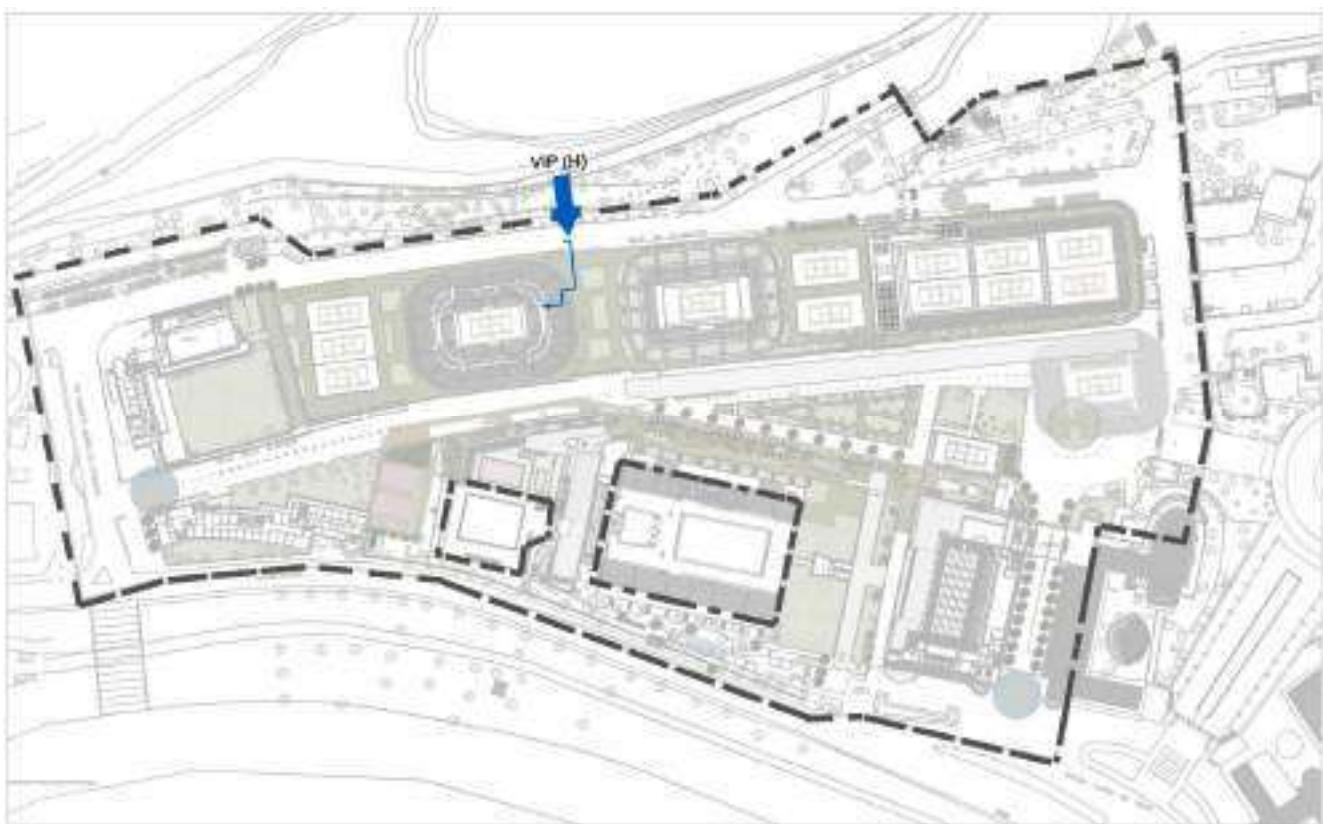


Ingresso “S1” situato all’interno della Sala delle Armi accedendo da Viale dei Gladiatori;



Ingresso “S2” situato su Viale delle Olimpiadi accedendo da Via Roberto Morra di Lavriano;

1.6 INGRESSO VIP



Ingresso VIP



Ingresso "H" presso l'area hospitality dello stadio centrale del tennis, accedendo da Viale dei Gladiatori;

2. AREA DELLA MANIFESTAZIONE. IMPIANTI SPORTIVI

L'area del Parco del Foro Italico, ove si svolgerà la manifestazione misura circa 40.000 m², esclusi gli spalti dei diversi Impianti.

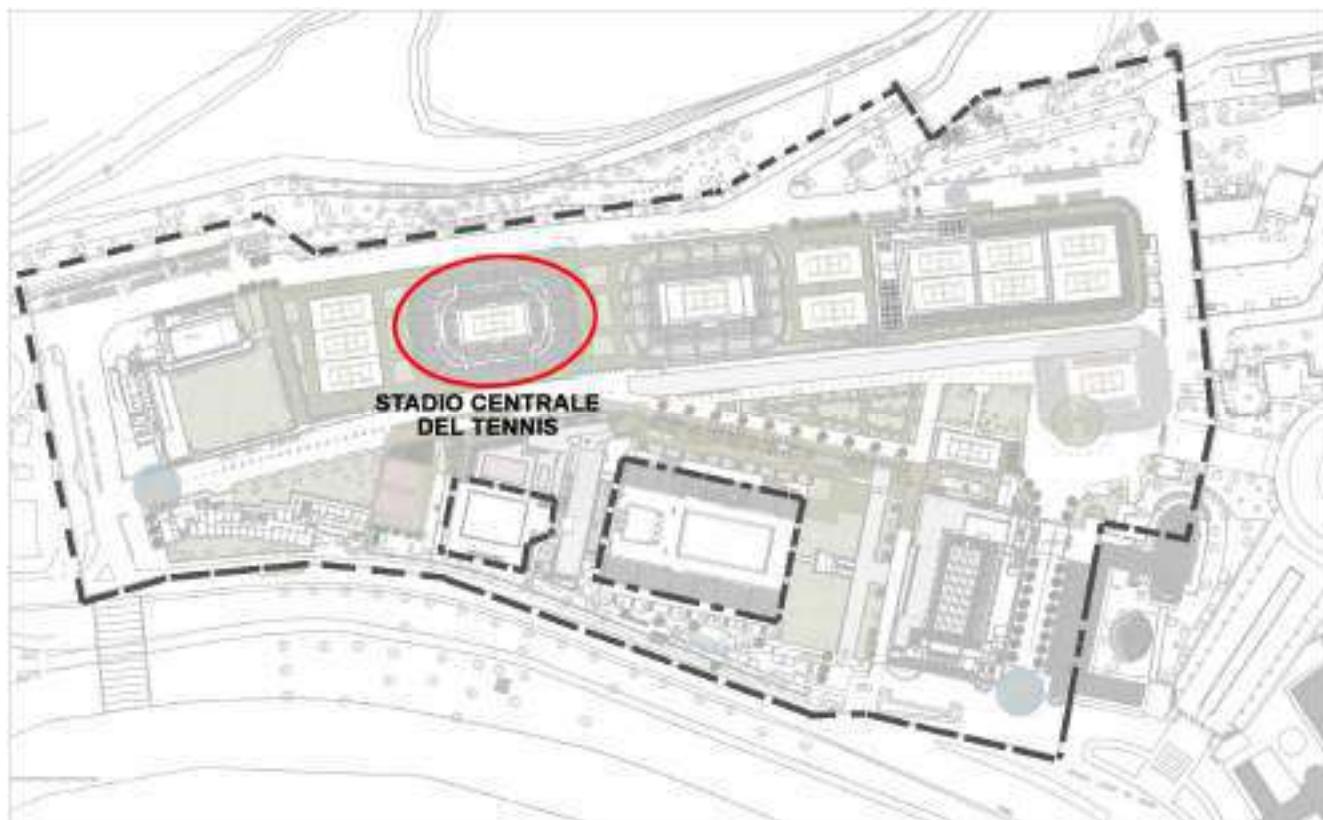
Gli Impianti sportivi che verranno utilizzati sono:

- Stadio Centrale
- Stadio Nicola Pietrangeli
- Campo Grand Stand Arena
- Campi Secondari 1-12

Le restanti aree di interesse della manifestazione sono:

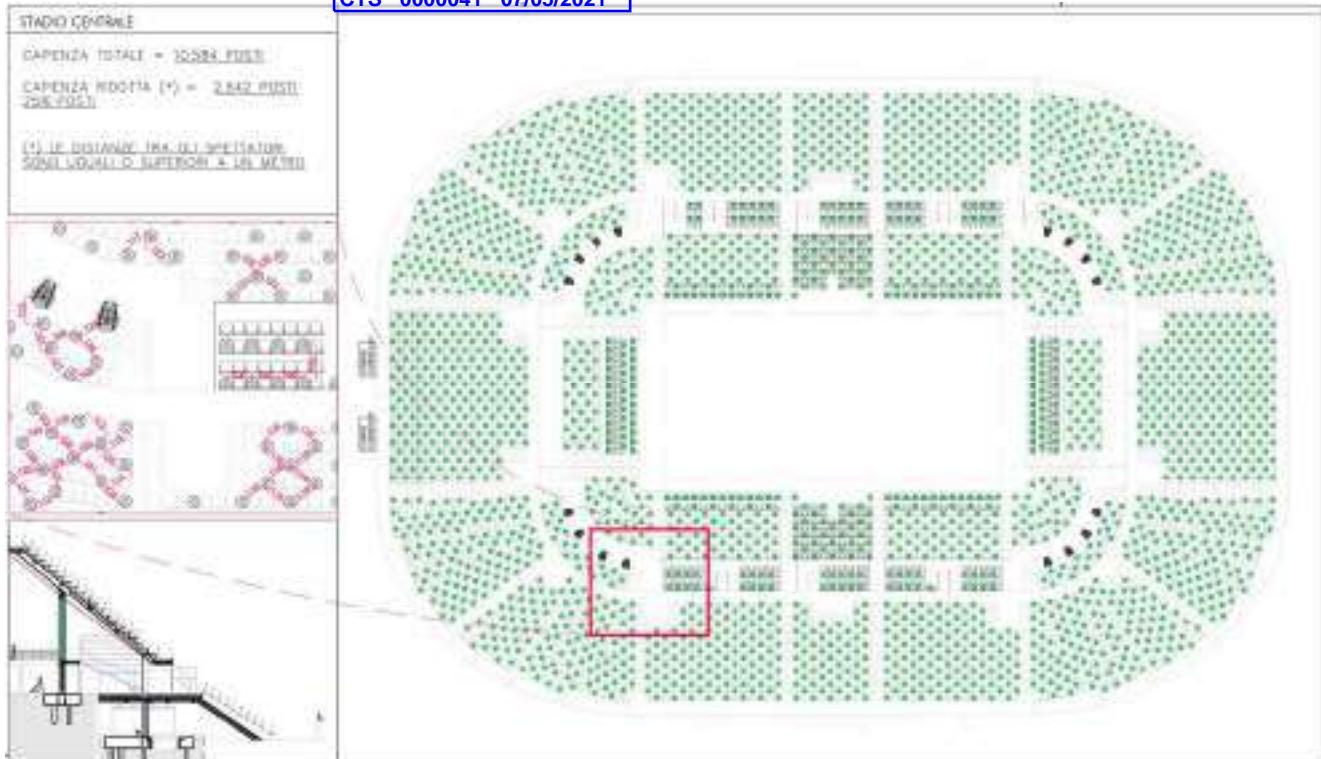
- Palazzo Ondina Valla
- Sala delle Armi
- Circolo del Tennis

5.1 STADIO CENTRALE

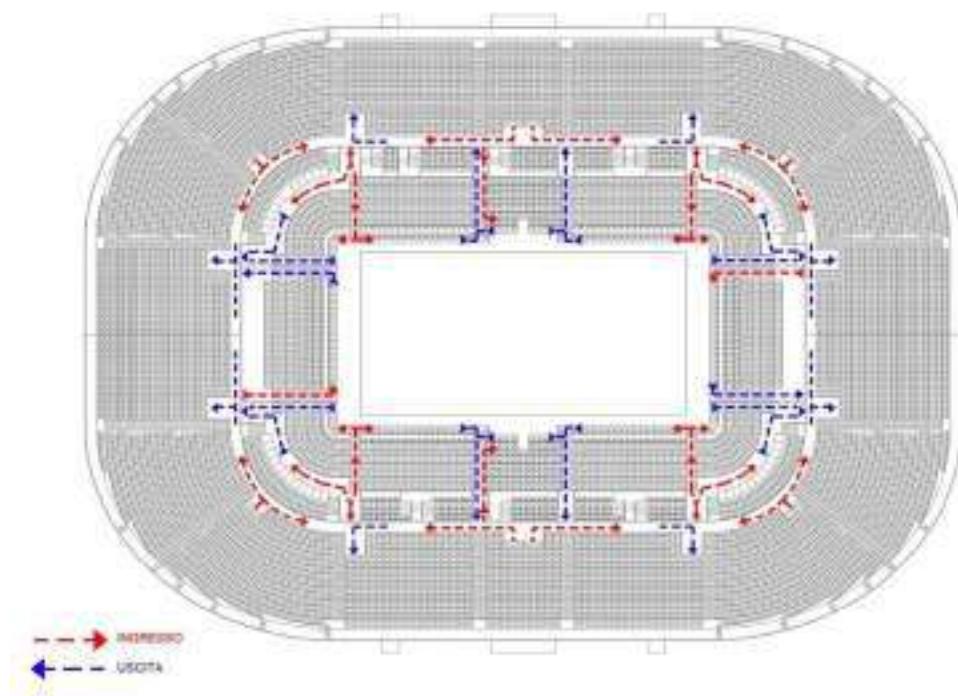


Planimetria generale con identificazione del Centrale del Tennis

Le persone autorizzate all'accesso durante lo svolgimento della gara avranno posti riservati, disposti in modo che vi sia sempre una distanza di sicurezza rilevante dagli altri presenti di almeno 1 metro frontale e laterale.



Stralcio planimetria del Centrale del Tennis con indicata possibile disposizione sugli spalti.

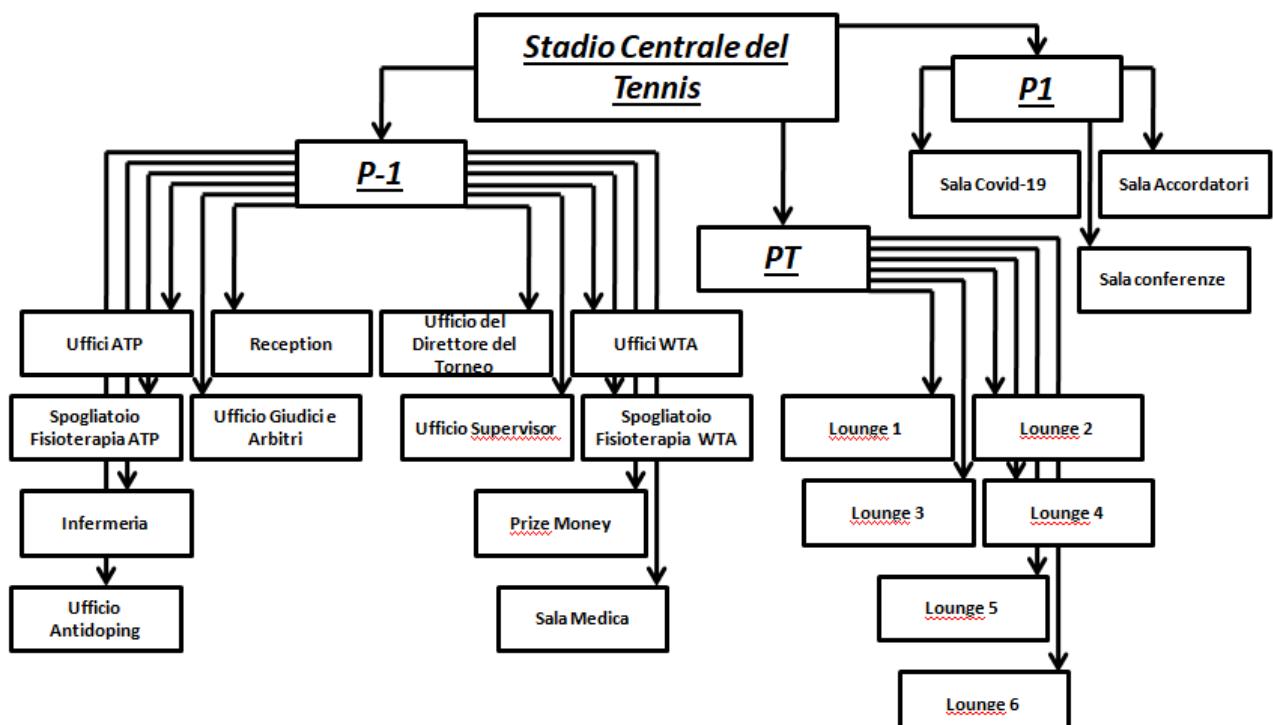


Planimetria esemplificativa del Centrale del tennis con indicati di flussi interni in entrata ed in uscita

Per favorire accesso, distribuzione sugli spalti ed uscita del pubblico in maniera controllata sono stati ideati percorsi unidirezionali e circolari con entrate e uscite separate. Nella tavola di riferimento allegata, sono evidenziati i percorsi ed i flussi degli spettatori.



Disposizione del pubblico sugli spalti semifinali e finali Edizione 2020



Vedi Allegati:

- TAV 03 Planimetria stadio centrale del Tennis Piano Interrato
- TAV 03a Planimetria stadio centrale del Tennis Piano Terra
- TAV 03b Planimetria stadio centrale del Tennis Piano Primo

Descrizione dello stadio:

La struttura esistente dello Stadio Centrale, ha una capienza di circa 10.584 posti, ospiterà gli incontri principali, anche serali.

In virtù della necessità di garantire un adeguato distanziamento tra i presenti, tale capienza nell'assetto previsto viene ridotta al 25% per un totale di 2.642 posti complessivi.

L’Impianto è strutturato in modo da permettere agevolmente l’attuazione di percorsi differenziati per l’ingresso e l’uscita del pubblico, favorendo così, il rispetto di una delle principali misure di prevenzione implementate in favore di un adeguata azione di contrasto al virus. Il sistema di circolazione dell’Impianto garantisce infatti una separazione netta del pubblico presente che non si troverà nelle condizioni di doversi incrociare nelle fasi di accesso ed uscita.

Tutti i movimenti del pubblico sono comunque regolamentati dal personale di controllo anche al fine di rispettare i momenti di silenzio imposti dal gioco.

I percorsi progettati sono stati verificati in campo durante le semifinali e le finali dell’Edizione 2020.

Per garantire il distanziamento previsto dalle leggi vigenti, vengono applicati sulle sedute segnaposti al fine di poter individuare facilmente le postazioni accessibili e quelle interdette.

Stadio Centrale: descrizione degli Spazi disponibili:

Piano Interrato

<u>Ufficio ATP:</u>	
Area m ² :	85 m ²
Max Affollamento	5 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Fisioterapia ATP</u>	
Area m ² :	121 m ²
Max Affollamento	4 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Spogliatoio ATP Uomini</u>	
Area m ² :	190 m ²
Max Affollamento	12 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Infermeria</u>	
Area m ² :	22 m ²
Max Affollamento	2 persone + 1
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Ufficio Antidoping</u>	
Area m ² :	30 m ²
Max Affollamento	2 persone + 1
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Reception</u>	
Area m ² :	135 m ²

Max Affollamento	30 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Ufficio Giudici ed Arbitri</u>	
Area m ² :	10 m ²
Max Affollamento	2 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Ufficio Direttore del Torneo</u>	
Area m ² :	11 m ²
Max Affollamento	1 persona + 1
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Sala Riunioni Ufficio Direttore del Torneo</u>	
Area m ² :	18 m ²
Max Affollamento	2 persone + 1
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Prize Money</u>	
Area m ² :	23 m ²
Max Affollamento	2 persone + 1
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Sala Medica</u>	
Area m ² :	11 m ²
Max Affollamento	2 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Uffici WTA</u>	
Area m ² :	88 m ²
Max Affollamento	9 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Fisioterapia WTA</u>	
Area m ² :	101 m ²
Max Affollamento	4 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Spogliatoio WTA</u>	
Area m ² :	190 m ²
Max Affollamento	12 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Buca Fotografi</u>	
Area m ² :	49 m ²
Max Affollamento	8 persone
Colore di Appartenenza	Bolla VERDE

Piano Primo

<u>Sala Covid-19 Atleti e Staff Tecnico</u>
--

Area m ² :	193 m ²
Max Affollamento	15 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA
<u>Sala Covid-19 Staff</u>	
Area m ² :	193 m ²
Max Affollamento	15 persone
Colore di Appartenenza	Bolla Blu-Verde
<u>Sala Accordatori</u>	
Area m ² :	88 m ²
Max Affollamento	
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA
<u>Sala Conferenza</u>	
Area m ² :	42 m ²
Max Affollamento	10 persone
Colore di Appartenenza	Bolla VERDE- i giocatori partecipano da remoto
<u>Piano Terra</u>	
<u>Lounge DX Lato Olimpiadi (Spalle allo stadio)</u>	
Area m ² :	90 m ²
Max Affollamento	20 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA
<u>Lounge SX Lato Olimpiadi (Spalle allo stadio)</u>	
Area m ² :	60 m ²
Max Affollamento	15 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA
<u>Lounge DX Lato Gladiatori (Spalle allo stadio)</u>	
Area m ² :	90 m ²
Max Affollamento	20 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA
<u>Lounge SX Lato Gladiatori (Spalle allo stadio)</u>	
Area m ² :	90 m ²
Max Affollamento	20 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA
<u>Lounge Curva SUD</u>	
Area m ² :	130 m ²
Max Affollamento	30 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA
<u>Lounge Curva NORD</u>	
Area m ² :	130 m ²
Max Affollamento	30 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA

Punto Ristoro Curva SUD Lato DX (Spalle allo stadio)

Area m ² :	40 m ²
Max Affollamento	1°0 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA

Punto Ristoro Curva SUD Lato SX (Spalle allo stadio)

Area m ² :	34 m ²
Max Affollamento	8 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA

Punto Ristoro Curva NORD Lato DX (Spalle allo stadio)

Area m ² :	34 m ²
Max Affollamento	8 persone
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

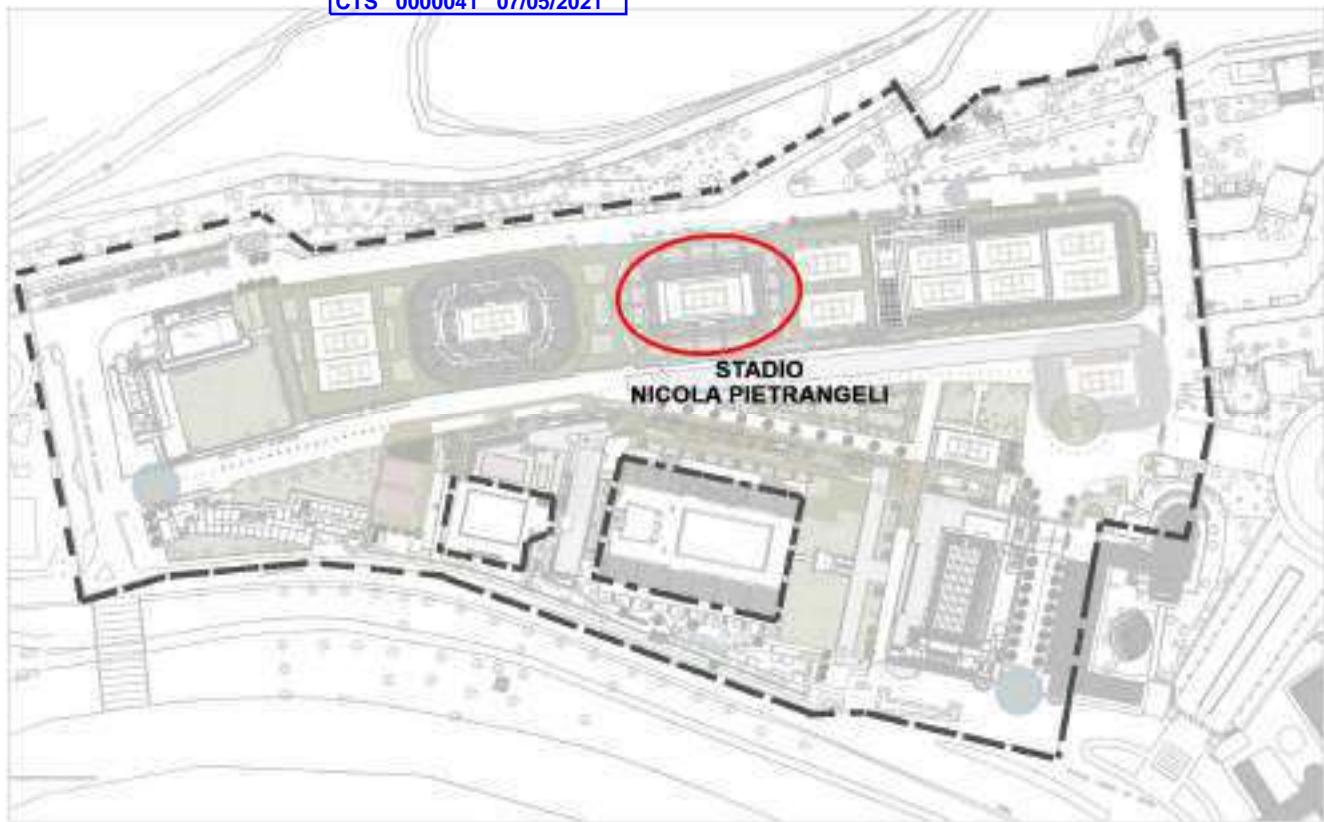
Punto Ristoro Curva Nord Lato SX (Spalle allo stadio)

Area m ² :	40 m ²
Max Affollamento	10 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA

Servizi Igienici ad Uso del Pubblico

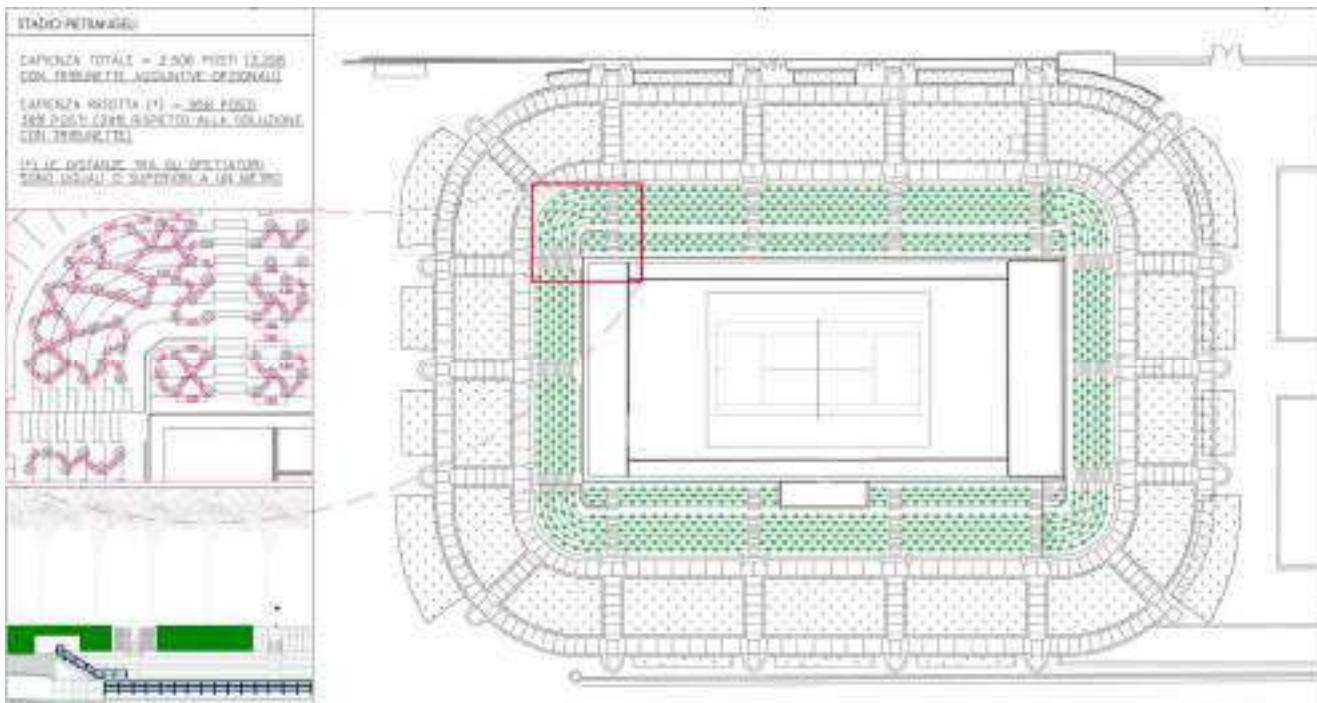
Area m ² :	
Max Affollamento	2 persone alla volta
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA

5.2 STADIO “NICOLA PIETRANGELI”

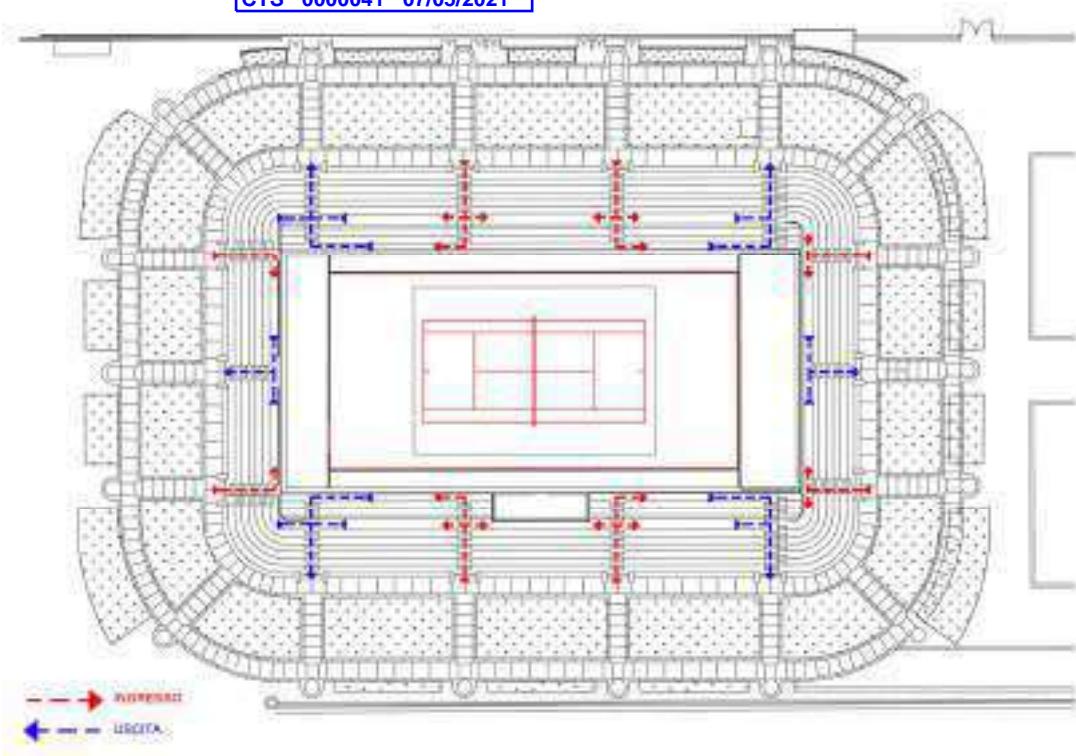


Planimetria generale con identificazione dello Stadio Nicola Pietrangeli

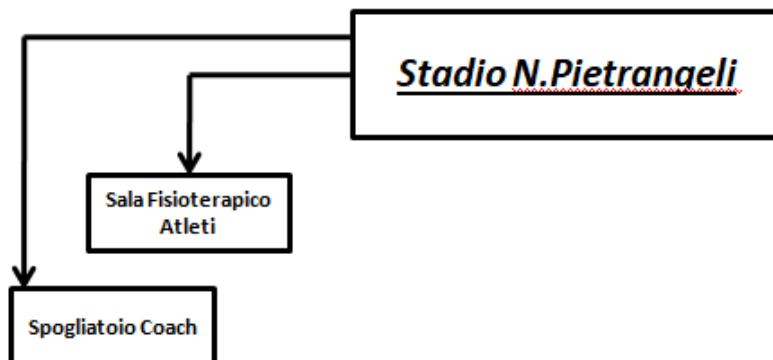
Le persone autorizzate all'accesso durante lo svolgimento della gara (atleti, coach, media, sponsor) avranno posti riservati, disposti in modo che vi sia sempre una distanza di sicurezza rilevante dagli altri presenti di almeno 1,5 metri.



Stralcio planimetria dello stadio Nicola Pietrangeli con indicata possibile disposizione sugli spalti.



Planimetria esemplificativa dello stadio Nicola Pietrangeli con indicati di flussi interni in entrata ed in uscita.



Vedi Allegato:

- TAV 04 Planimetria stadio N. Pietrangeli Piano Interrato
- TAV 04° Planimetria stadio N. Pietrangeli Piano Terra

La struttura esistente dello Stadio “Nicola Pietrangeli”, ha una capienza totale di circa 2.506 posti, che si incrementano a 3.298 posti con l’aggiunta di tribunette aggiuntive opzionali installate lungo i lati corti dello stadio.

All’interno della struttura saranno disputati gli incontri giornalieri.

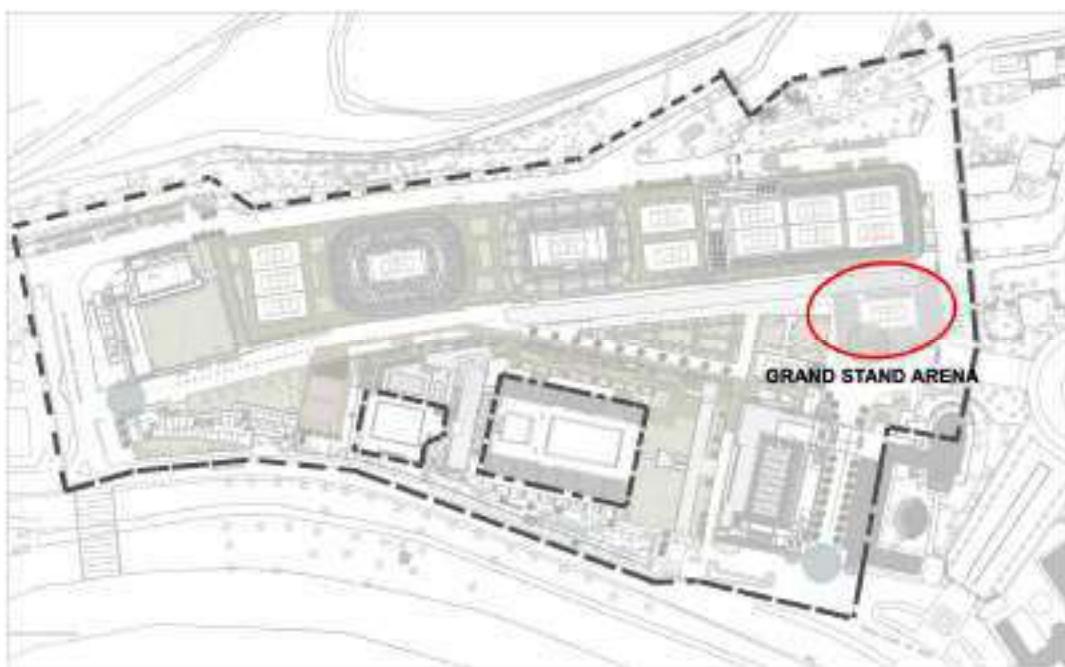
In virtù della necessità di garantire un adeguato distanziamento tra i presenti, tale capienza nell’assetto previsto viene ridotta al 38% (29% rispetto alla soluzione con tribunette) e scende a 958 posti complessivi. Per garantire il distanziamento previsto dalle leggi vigenti, vengono applicati sulle sedute segnaposti generici al fine di poter individuare facilmente le postazioni accessibili e quelle interdette.

L'uscita del pubblico dallo stadio al termine di ogni incontro sarà regolamentato dal personale (es. uscita dalle file più vicini ai vomitorii) per evitare affollamenti sulle scale e consentire un regolare esodo del pubblico.

<u>Sala Fisioterapica Atleti</u>	
Area m ² :	50 m2
Max Affollamento	3 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

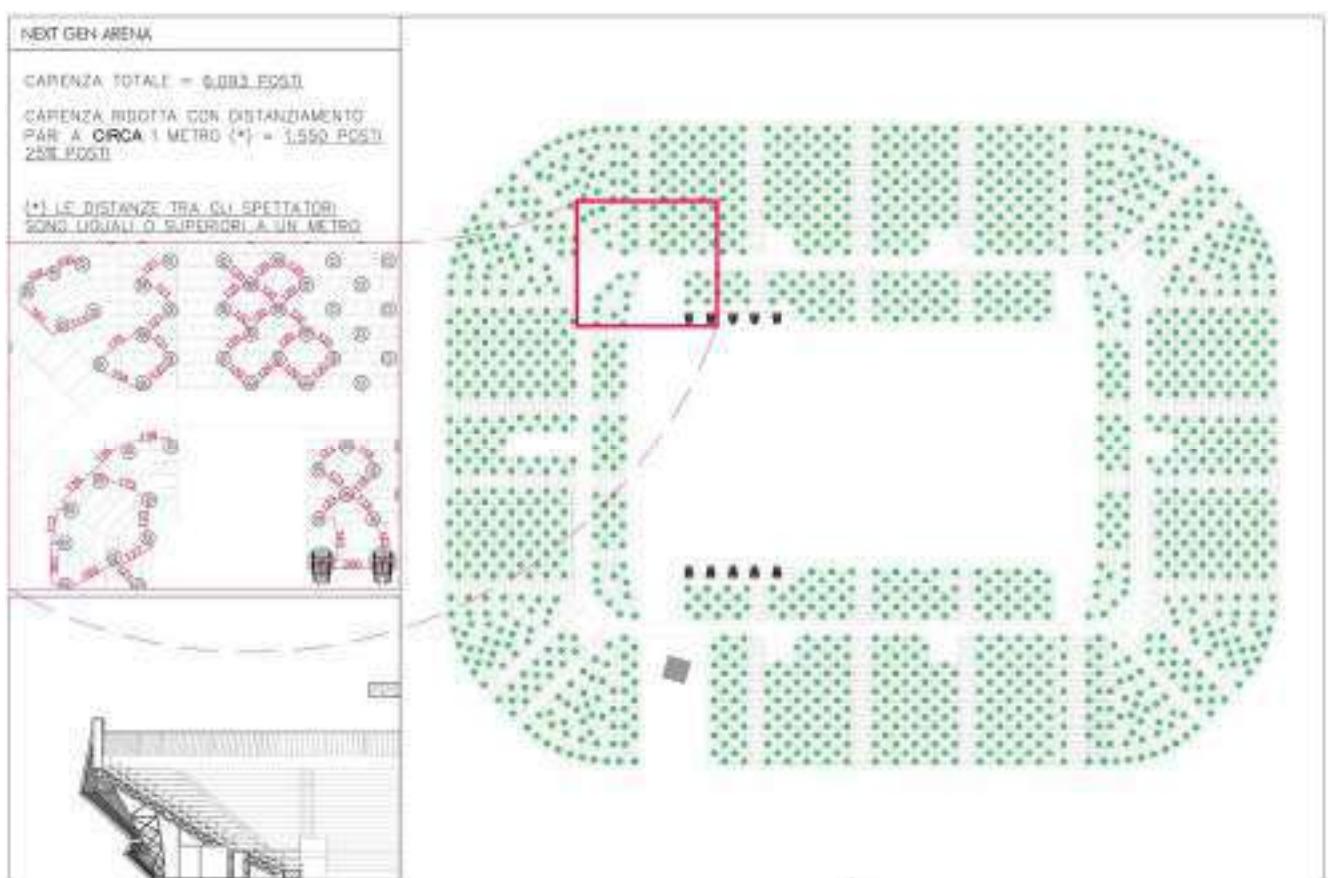
<u>Spogliatoio Coah</u>	
Area m ² :	300 m2
Max Affollamento	8 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

5.3 GRAND STAND ARENA

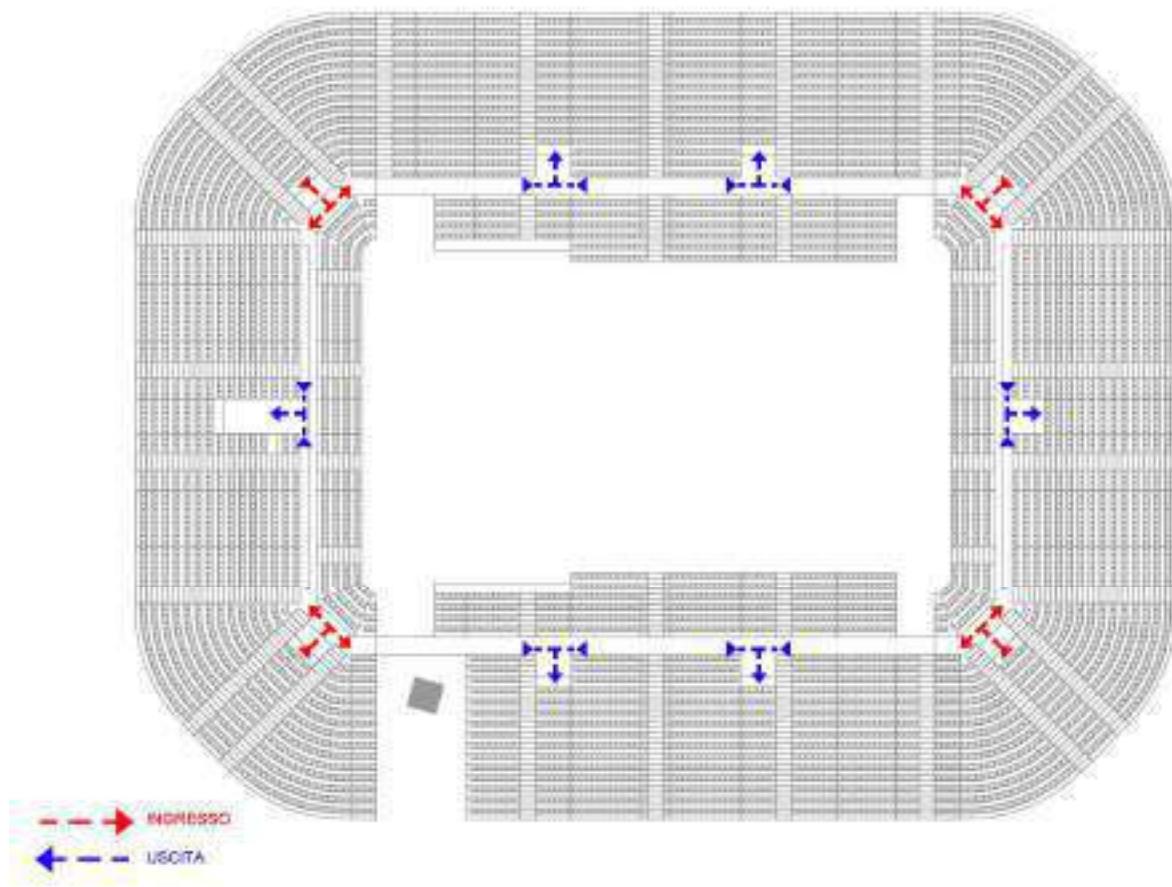


Planimetria generale con identificazione del Grand Stand Arena

Le persone autorizzate all'accesso durante lo svolgimento della gara (atleti, coach, media, sponsor) avranno posti riservati, disposti in modo che vi sia sempre una distanza di sicurezza rilevante dagli altri presenti di almeno 1,5 metri.



Stralcio planimetria del Grand Stand Arena con indicata possibile disposizione sugli spalti



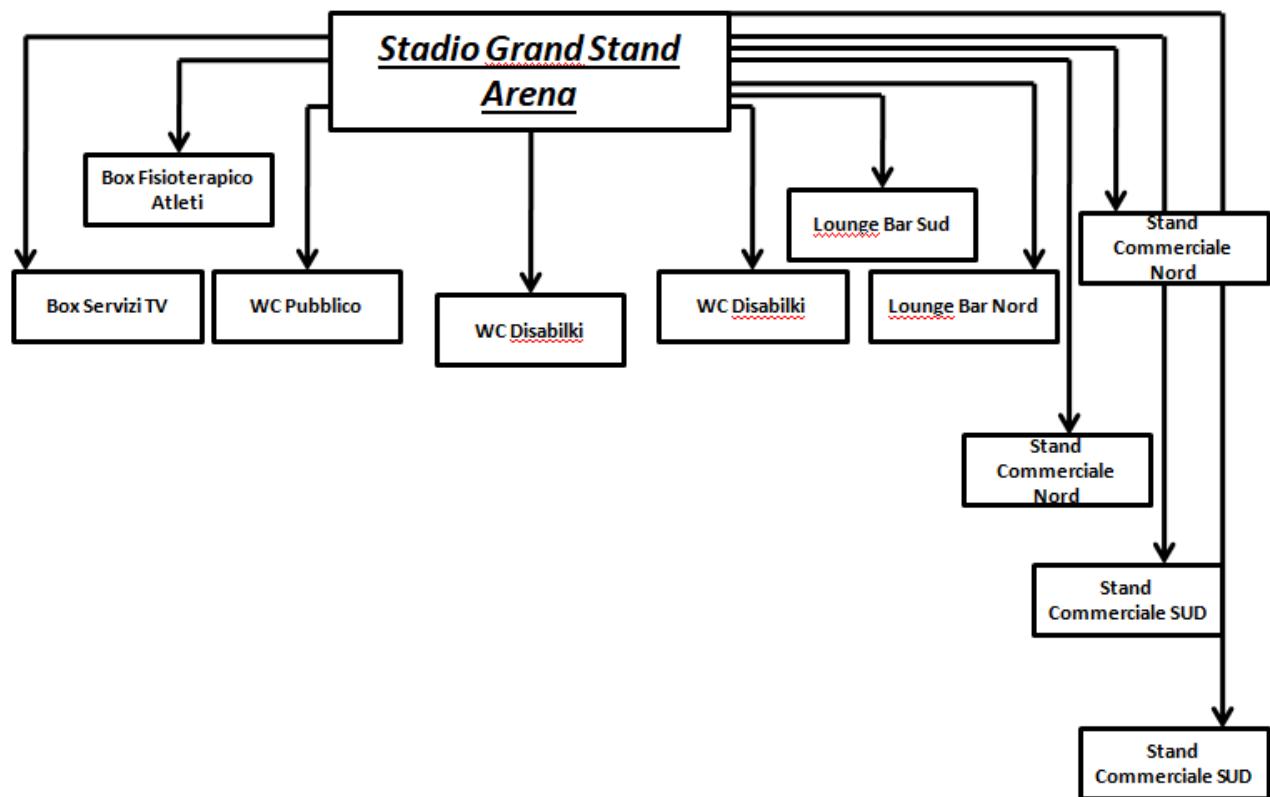
Planimetria esemplificativa del Grand Stand Arena con indicati di flussi interni in entrata ed in uscita.



Esempio disposizione del pubblico sugli spalti

Vedi Allegati:

- TAV 06 Piantina stadio Grand Stand Arena Piano Terra



- TAV 06a Piantina stadio Grand Stand Arena Cavea

E' stato allestito un campo di gioco provvisorio all'aperto, il "Grand Stand Arena" nell'area di Largo G. De Martino, dove all'interno saranno svolti anche gli incontri serali.

La struttura provvisoria dello Stadio "Grand Stand Arena", ha una capienza di circa 6.093 posti.

In virtù della necessità di garantire un adeguato distanziamento tra i presenti, tale capienza nell'assetto previsto viene ridotta al 25% per un totale di 1.550 posti complessivi.

Per garantire il distanziamento previsto dalle leggi vigenti, vengono applicati sulle sedute segnaposti generici al fine di poter individuare facilmente le postazioni accessibili e quelle interdette.

L'uscita del pubblico dallo stadio al termine di ogni incontro sarà regolamentato dal personale (es. uscita dalle file più alte) per evitare affollamenti sulle scale e consentire un regolare esodo del pubblico.

<u>Servizi Igienici ad Uso del Pubblico</u>	
Area m ² :	10 m ²
Max Affollamento	Una persona alla volta
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA

Box Fisioterapico Atleti

Area m ² :	10 m2
Max Affollamento	2 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

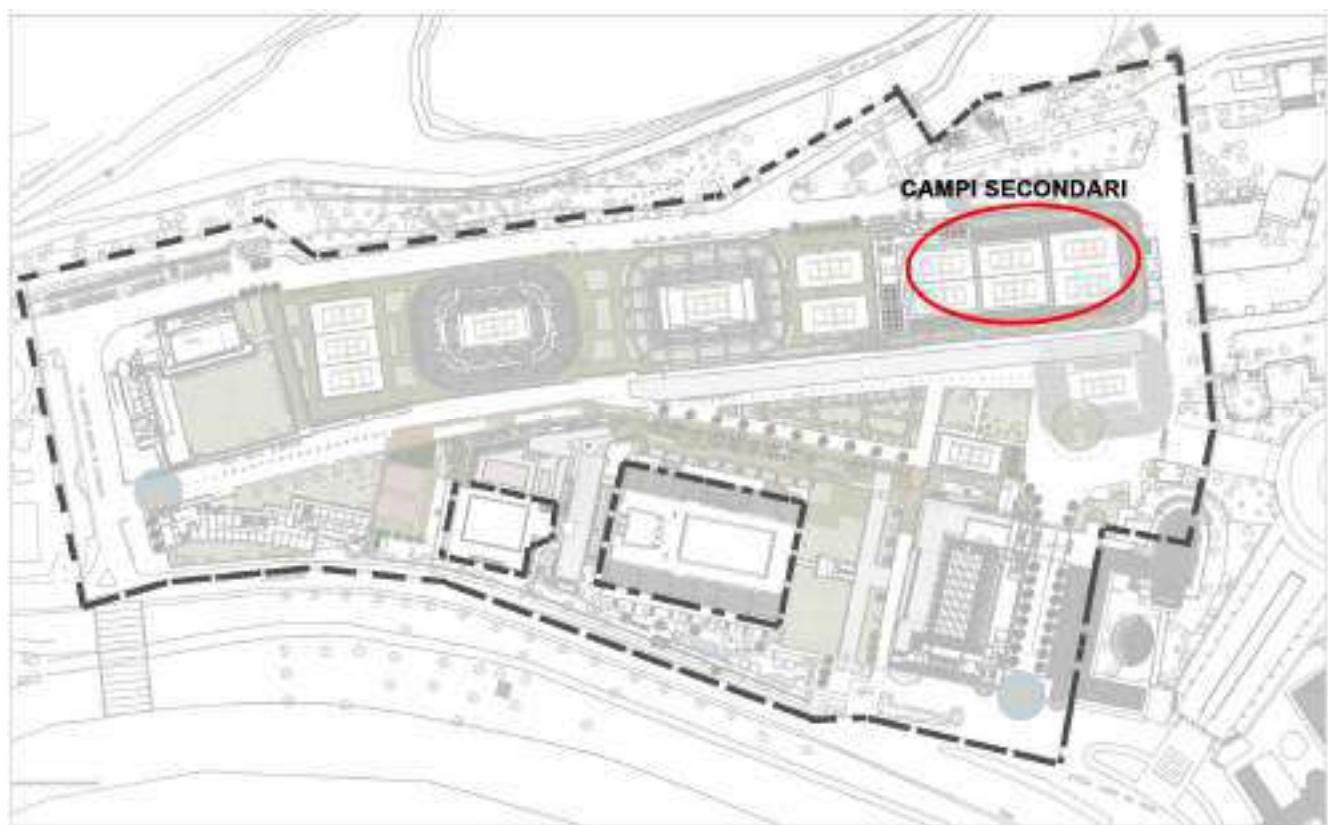
Box Servizi TV

Area m ² :	10 m2
Max Affollamento	1 persona
Colore di Appartenenza	Bolla VERDE

Servizi Igienici ad Uso del Pubblico Disabili

Area m ² :	15 m2
Max Affollamento	Una persona alla volta
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA

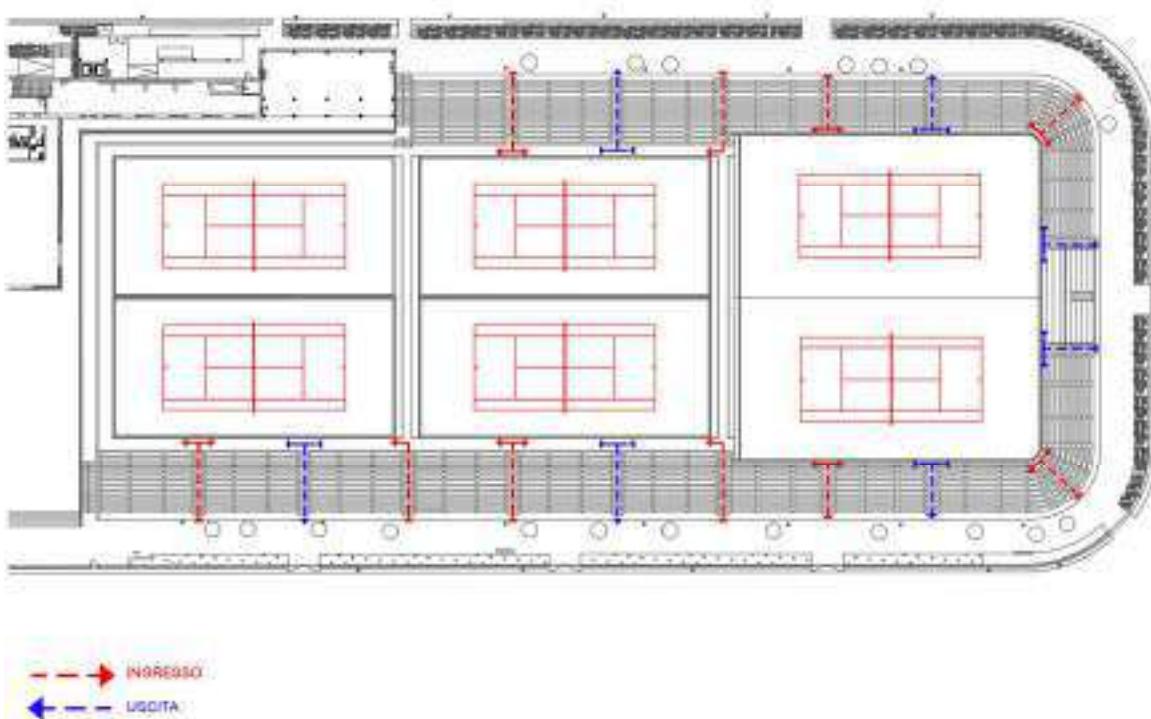
5.4 “CAMPI SECONDARI 1-12”



Planimetria generale con identificazione dei Campi Secondari.



Planimetria dei campi secondari con indicata la possibile disposizione sugli spalti.



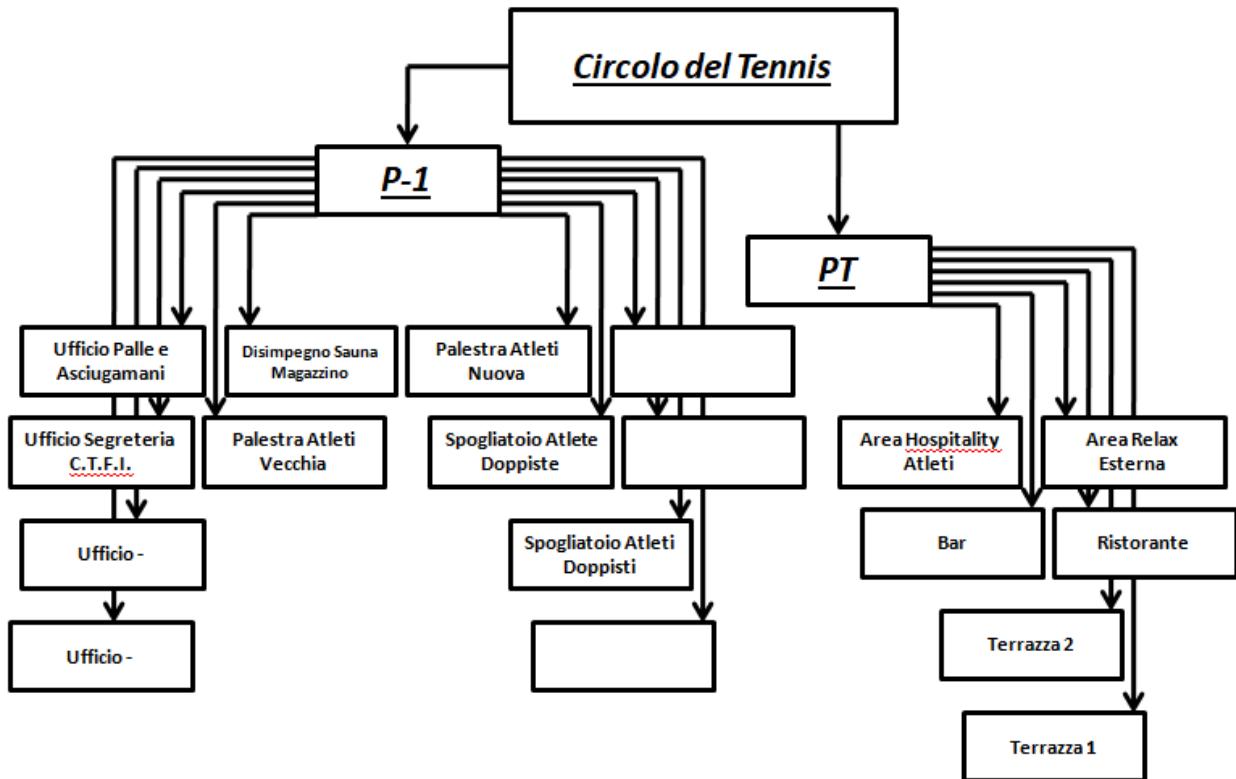
Planimetria esemplificativa dei Campi “Ground” con indicati di flussi interni in entrata ed in uscita.

La struttura esistente dei cosiddetti Campi Secondari, situata all'interno dell'area del Circolo del Tennis ha una capienza totale di circa 4.762 posti.

In virtù della necessità di garantire un adeguato distanziamento tra i presenti, tale capienza nell'assetto previsto verrà ridotta al 36% per un totale di 1.733 posti complessivi.

Per garantire il distanziamento previsto dalle leggi vigenti, saranno applicati sulle sedute segnaposti generici al fine di poter individuare facilmente le postazioni accessibili e quelle interdette.

L'uscita del pubblico dallo stadio al termine di ogni incontro sarà regolamentato dal personale (es. uscita dalle file più alte) per evitare affollamenti sulle scale e consentire un regolare esodo del pubblico.



Vedi Allegati:

- TAV 05 Planimetria Circolo del Tennis “Area Hospitality” Piano Terra
- TAV 05a Planimetria Circolo del Tennis “Area Hospitality” Piano Primo

<u>Ufficio Raccattapalle</u>	
Area m ² :	30m ²
Max Affollamento	4 persone
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

<u>Ufficio Segreteria C.T.F.I.</u>	
Area m ² :	19 m ²
Indice di Affollamento:	2 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

<u>Ufficio Sport & Salute</u>	
Area m ² :	19 m ²
Max Affollamento	2 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Magazzino

Area m ² :	80
Max Affollamento	n/A
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Cucine

Area m ² :	70 m ²
Max Affollamento	4 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Spogliatoio Cucine

Area m ² :	20 m ²
Max Affollamento	2 persone alla volta
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Celle Frigo

Area m ² :	19 m ² + 19 m ²
Max Affollamento	n/A
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Locale Tecnico Cucine

Area m ² :	54 m ²
Max Affollamento	n/A
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Palestra Atleti

Area m ² :	164m ²
Max Affollamento	4 persone contemporaneamente
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Ufficio ATP/WTA

Area m ² :	20 m ²
Max Affollamento	2 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Ufficio Direttore del Torneo

Area m ² :	19 m ²
Max Affollamento	1 persona + 1
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Spogliatoio Atlete Doppiste

Area m ² :	91 m ²
Max Affollamento	10 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Spogliatoio Atleti Doppisti

Area m ² :	145m ²
Max Affollamento	10 persone
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Area Hospitality Atleti

Area m ² :	da definire
Max Affollamento	
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Bar

Area m ² :	Struttura Esistente 106 m ² Struttura Provvisoria
Max Affollamento	
Colore di Appartenenza	ROSSO

Ristorante

Area m ² :	Struttura Esistente 165 m ² Struttura Provvisoria
Max Affollamento	Da definire
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Area Relax Esterna

Area m ² :	
Max Affollamento	Da definire
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Terrazza lato Olimpiadi

Area m ² :	
Max Affollamento	Da definire
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

Terrazza Lato Campi

Area m ² :	
Max Affollamento	Da definire
Colore di Appartenenza	Bolla ROSSA

5.6 PALAZZO ONDINA VALLA Già EX OSTELLO DELLA GIOVENTÙ

Area Uffici

EX Ostello

Piano Terra

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1. Relazioni Esterne | 26. Ufficio Accrediti F.I.T. |
| 2. Tiketone | 26Bis. Magazzino Richo |
| 3. Ufficio F.I.T. | 27. Magazzino Elettronica |
| 4. Ufficio GdF | 28. Magazzino Divise |
| 5. - | 28Bis. Magazzini Commerciali |
| 6. Giudici di Linea | 29. GdL Spogliatoio M |
| 7. Spogliatoio Raccattapalle M | 30. GdL Spogliatoio M |
| 8. Spogliatoio Raccattapalle W | 31. NSA Ticketing |
| 9. Ufficio Raccattapalle | J. Magazzino Cronet |
| 10. Ufficio PC-Net | K. Direzione Controlleria |
| 11. Ufficio Cronet | L. Ufficio Controlleria |
| 12. Centro Accrediti | X. Ufficio Controlleria |
| 13. Apparati Telecom | Z. NSA Magazzino |
| 14. PC-Net – Fastweb | W. NSA Ticketing |
| 15. Commerciale | C. Corporate |
| 16. Buoni Pasto | N. Magazzino Commerciale |
| 17. Magazzino BNL | |
| 18. Ufficio Hostess EGA | |
| 19. Spogliatoio M EGA | |
| 20. Spogliatoio W EGA | |
| 21. Consulenti del Lavoro | |
| 22. Spogliatoio Controlleria M | |
| 23. Spogliatoio Controlleria W | |
| 24. Ufficio Volontari | |
| 25. Ufficio Accrediti F.I.T. | |

Piano Primo

- | |
|---|
| 1. Lounge GdL |
| 2. Amministrazione One Group |
| 3. Ufficio Hostess One Group |
| 4. Spogliatoio Hostess One Group |

Vedi Allegati:

- TAV 01 Planimetria EX ostello della Gioventù Piano Terra
- TAV 01a Planimetria EX ostello della Gioventù Piano Primo

All'interno della struttura denominata Ondina Valla già Ex Ostello della Gioventù, saranno collocati gli uffici di gestione operativa della manifestazione.

Uffici dall'1 all'8 - 25

Area m ² :	24m ²
Max Affollamento	3 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Uffici dal 9 all'11

Area m ² :	35m ²
Max Affollamento	3 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio 12

Area m ² :	71m ²
Max Affollamento	3 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Uffici dal 13 al 19

Area m ² :	10m ²
Max Affollamento	1 persona per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio 20

Area m ² :	23m ²
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Uffici dal 21 al 23 - L

Area m ² :	22m ²
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Uffici 24 – 26

Area m ² :	23m ²
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio 26Bis

Area m ² :	17 m ²
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Uffici dal 28BIS

Area m ² :	Parte 1: 17m ² Parte 2: 13m ² * Presente scala interna
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Uffici 30-31

Area m ² :	31m ²
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio 29

Area m ² :	32m ²
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio Z - J

Area m ² :	17m ²
Max Affollamento	1 persona per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio W

Area m ² :	65m ²
Max Affollamento	5 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio N

Area m ² :	16m ²
Max Affollamento	1 persona per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio C

Area m ² :	75m ²
Max Affollamento	5 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio Welcome Area

Area m ² :	131m ²
Max Affollamento	Da definire in base agli arredi
Colore di Appartenenza	Bolla BLU-GIALLA

Ufficio X

Area m ² :	36m ²
Max Affollamento	3 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio K

Area m ² :	19m ²
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Servizi Igienici W

Area m ² :	20 m ²
Max Affollamento	2 persone alla volta
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Servizi Igienici M

Area m ² :	
Max Affollamento	
Colore di Appartenenza	

Ufficio 1 P1

Area m ² :	51m ²
Max Affollamento	3 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio 2 P1

Area m ² :	105m ²
Area m ³ :	8 persone
Max Affollamento	Bolla BLU

Ufficio 3 P1

Area m ² :	33m ²
Max Affollamento	2 persone per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Ufficio 4 P1

Area m ² :	17m ²
Max Affollamento	1 persona per stanza
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

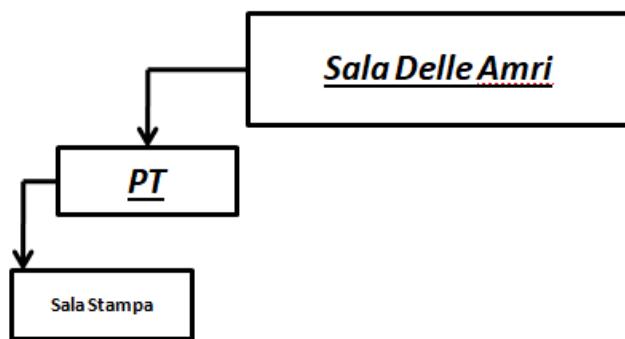
Servizi Igienici W P1

Area m ² :	
Max Affollamento	Una persona alla volta
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

Servizi Igienici M P1

Area m ² :	
Max Affollamento	Una persona alla volta
Colore di Appartenenza	Bolla BLU

5.7 SALA DELLE AMRI



Vedi Allegato

- TAV 02 Planimetria Sala delle Armi Piano Terra

<u>Sala Stampa</u>	
Area m ² :	680m ²
Max Affollamento	70 persone
Colore di Appartenenza	Bolla VERDE

<u>Welcome Area</u>	
Area m ² :	80m ²
Max Affollamento	20 persone
Colore di Appartenenza	Bolla BLU-GIALLA

<u>Welcome Area BNL</u>	
Area m ² :	131 m ²
Max Affollamento	35 persone
Colore di Appartenenza	Bolla GIALLA

3. MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE STRATEGIE DI PREVENZIONE

In coerenza con i processi di valutazione e gestione del rischio disciplinati dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., vanno adottate misure di carattere generale e specifico commisurate al rischio di esposizione a SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nelle aree e locali della manifestazione, privilegiando misure di prevenzione primaria.

Sulla base di tale approccio di matrice di rischio si possono adottare una serie di misure atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per tutti i partecipanti alla manifestazion . La gestione della prima fase emergenziale ha permesso di acquisire esperienze preventionali che possono essere utilmente sviluppate in quella attuale.

Nella prima fase si sono attuate infatti, una serie di misure organizzative di prevenzione e protezione resesi necessarie nel contesto emergenziale per garantire il lavoro in sicurezza per i settori produttivi che hanno continuato ad operare, misure peraltro già richiamate dal “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”.

Il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzato nel tempo, con il consolidamento dell'assetto normativo operato dal D. Lgs 81/08 e s.m.i., offre la naturale infrastruttura per l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'attuale emergenza pandemica.

Nell'ottica di un approccio partecipato ed integrato all'attuazione delle procedure individuate, è imprescindibile il coinvolgimento di tutte le figure della prevenzione aziendale, Medico Competente, RSPP, RLS/RLST, nel coadiuvare il Resp.le della manifestazione in un puntuale monitoraggio dell'attuazione coerente, puntuale e responsabile delle suddette misure, rilevando che solo la partecipazione consapevole ed attiva dei lavoratori e di tutti gli altri partecipanti potrà esitare in risultati efficaci con importanti ripercussioni positive anche all'esterno del *setting* lavorativo.

Si conferma quindi la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR) atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia. Tali misure possono essere così classificate:

- Misure organizzative
- Misure di prevenzione e protezione
- Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici

Tutte le misure di prevenzione e protezione strutturate per l'evento in questione sono state ampiamente verificate e validate nel corso della scorsa Edizione. Sono pertanto confermate.

3.1 INFORMAZIONE – FORMAZIONE

L'Organizzatore dell'evento, fornirà a tutti i partecipanti, informazioni specifiche circa le disposizioni delle Autorità competenti in tema di contrasto al virus e le principali procedure previste dal presente Protocollo, oltre a quelle solte di orientamento nell'ambito della manifestazione, invitando tutti i partecipanti a scaricare la APP "Immuni" e quella specifica creata appositamente per il Torneo.

Sarà inoltre affissa, in maniera diffusa, nelle aree e nei locali della manifestazione, apposita segnaletica, e verranno distribuiti manuali informativi, istruzioni operative, brochure di riepilogo;

Saranno inoltre trasmessi frequenti messaggi vocali e videoistruzioni tramite i ledwall e l'impianto audio di filodiffusione presenti nelle aree e negli Impianti, anche durante i match e negli intervalli.

L'Organizzazione fornirà inoltre un'informazione adeguata a tutti i soggetti interessati, sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con specifico riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi, in particolare sul corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuali, presidi sanitari e dispositivi medici, distribuiti al fine di contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione del virus e sul rispetto di misure di igiene che favoriscano un'adeguata azione di contrasto al virus.

In particolare, si provvede a richiamare l'attenzione di tutti i presenti sui seguenti obblighi impartiti dall'Autorità competente:

- 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;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente, laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;

In relazione a questo chiunque debba fare ingresso dovrà consegnare una autocertificazione che includa tutte le previsioni normative sul possibile contatto con il virus, sia in termini di sintomi manifestatisi alla propria persona, sia di contatti con persone che siano state individuate come positive al Covid-19 o ne abbiano comunque sviluppato i sintomi. L'autocertificazione dovrà includere anche la presa visione, comprensione e piena accettazione in ogni sua parte del presente Protocollo e di tutte le altre informazioni, istruzioni e procedure di coordinamento fornite al riguardo;

7.1.1 SCHEMA DI ATTUAZIONE PROCEDURA

FASE	Misure preventive	Livello di rischio e tipo di controllo	Monitoraggio e frequenza	Limiti Critici	Azione correttiva (AC)	Documentazione
Informazione Formazione Addestramento	Distribuzione a tutti i partecipanti e a tutti gli autorizzati all'accesso di informazioni specifiche sul virus, sulle misure di prevenzione e protezione da attuare, sulle regole aziendali implementate; sui permessi, sui divieti e le previsioni vigenti. Informazione e formazione devono essere aggiornate in caso di modifiche o integrazioni legislative, variazioni delle procedure organizzative	ALTO Applicazione misure di controllo	Controllo giornaliero della corretta distribuzione delle informazioni necessarie all'adeguata applicazione delle misure di prevenzione e protezione	Inderogabile assenza o carenza di adeguata informazione	Ripristinare immediatamente le corrette modalità e procedure per l'informazione ai presenti	

7.1.2 RUOLI E COMPITI

L'Organizzazione fornisce una informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale dovrà attenersi.

7.1.3 INTEGRAZIONE DELLA SEGNALETICA

Di seguito sono riportati esempi di segnaletica ed infografica che saranno affissi agli ingressi e nelle aree interne della manifestazione, al fine di ricordare ai presenti le misure igieniche principali da adottare e incoraggiarne il rispetto.

3.2 MODALITA' DI INGRESSO

Al fine di limitare la diffusione del virus, come specificato nel Capitolo “Ingressi alla manifestazione”, l’Organizzatore provvederà ad integrare le già rigide e specifiche procedure di restrizione all’ingresso, limitando quanto più possibile il numero di persone autorizzate ad accedere. Questo tramite la rimodulazione dei gruppi di lavoro ad un numero adeguato alla necessità di rispettare distanze di sicurezza di almeno 1 metro tra i presenti e degli indici di massimo affollamento dei locali ricalcolati in funzione di questa esigenza. Lo stesso criterio si è utilizzato per ridurre alle sole esigenze indifferibili l’ingresso di appaltatori e visitatori.

Il pubblico, ove concesso, sarà presente in un numero complessivo massimo pari a 6.883 spettatori. Questa ipotesi può ovviamente essere rimodulata in funzione della situazione epidemiologica prevedibile o presente al momento dell’inizio del Torneo e secondo le valutazioni e indicazioni del CTS e dell’Autorità competente. Sempre al fine di ridurre la possibile presenza di persone positive al virus, sarà effettuato il controllo della temperatura corporea presso tutti gli ingressi con sistemi di controllo a distanza

Questa misura di prevenzione verrà attuata con le modalità di seguito descritte:

I controlli verranno eseguiti in aree delimitate ed identificate poste in prossimità degli ingressi, da personale specializzato e/o con sistemi di rilevazione automatica con termocamere a distanza poste in prossimità dei canali di accesso. Nell’attuazione dei controlli sarà sempre garantito il rispetto di tutte le norme afferenti al Regolamento Privacy e di quelle igieniche previste per questo tipo di operazioni. In caso di rilevazione di valori pari o superiori a 37,5°C, si potrà effettuare in caso di dubbi sul risultato una seconda misura. Se anche questa dovesse confermare i valori rilevati nella prima, alla persona non sarà concesso l’ingresso con indicazione di fare ritorno presso la propria abitazione e contattare il proprio Medico curante, il 112, le Autorità Sanitarie competenti, il numero verde regionale **800 89 45 45** o quello del Ministero della Salute **1500**.

A tutte le persone che debbano fare ingresso sarà richiesto l’utilizzo di appropriati dispositivi di protezione delle vie aeree, nello specifico facciali filtranti con grado minimo P2 (mascherine FFP2) o superiore e la sottoscrizione di una dichiarazione che attesti la presa visione, la comprensione e la piena accettazione dei seguenti documenti:

- delle procedure di prevenzione e protezione in uso presso il sito;
- del presente Protocollo;
- di tutte le altre istruzioni e indicazioni fornite, con illustrazione e depliant informativi affissi e/o distribuiti nei pressi dei punti di accesso, che in carenza di dichiarazione si considerano comunque accettate al momento dell’ingresso.

A questo proposito si darà ampia e specifica informazione della preclusione o restrizione all’accesso dei seguenti soggetti:

- 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 (per questi casi si fa riferimento

al Decreto 13 Marzo 2021 ed al DPCM 03.03.21

- chi fosse risultato positivo al Covid-19 dovrà aver preliminarmente presentato una comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la “avvenuta negativizzazione” del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

Qualora, per prevenire l’attivazione di focolai epidemici, nelle aree maggiormente colpite dal virus, l’autorità sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, come ad esempio, l’esecuzione di tamponi RNA o analisi sierologiche, l’Organizzatore fornirà la massima collaborazione all’attuazione di questa previsione.

7.2.1 SCHEMA DI ATTUAZIONE DELLA PROCEDURA

Procedure Operative Standard (SOP)		Livello di rischio e tipo di controllo	Monitoraggio e frequenza	Limiti Critici	Azione correttiva (AC)	Documentazione
FASE	Misure preventive					
ATTIVAZIONE INGRESSI	Verifica prerequisiti strutturali e organizzativi attivati per questa fase; Segnaletica informativa Distributori DPI Apprestamenti misurazione Temperatura corporea	MEDIO Verifica corretto set up	Prima dell' apertura il Preposto verifica che tutti gli apprestamenti fissi e mobili necessari all'attuazione della gestione degli ingressi siano correttamente configurati	Nessuna deroga al set up previsto in procedura	Ripristino immediato configurazione da progetto Non attivazione ingressi (ad eccezione Gruppo 1) fino a ripristino completato	
CONTROLLI ALL'ACCESSO	Contenimento del contagio con limitazione all'ingresso di possibili positivi al Virus	ALTO Controllo documentale	Verifica presenza autocertificazione	Non derogabile esibizione di autocertificazione	Divieto di ingresso	
CONTROLLI ALL'ACCESSO	Contenimento del contagio con ausilio di dispositivi di protezione personali	ALTO Controllo visivo	Presenza di adeguati DPI	Obligo di utilizzo Nessuna deroga all'utilizzo dei DPI previsti	Divieto di ingresso Possibile consegna DPI mancanti al punto di ingresso	
CONTROLLI ALL'ACCESSO	Contenimento del contagio con limitazione all'ingresso di possibili positivi al Virus	ALTO Effettuazione misura	Misurazione temperatura	T°C < 37,5	Possibile ripetizione misura su decisione del Resp.le controlli Per giocatori possibile ripetizione misura in area diversa e dedicata	

7.2.2 MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

Per l'accesso di fornitori esterni sono state elaborate procedure di ingresso e permanenza specifiche, con ingresso, transito e uscita limitati alle sole esigenze indifferibili e che comunque avverranno con modalità, percorsi e tempistiche predefinite, tali da ridurre al minimo e nel rispetto delle misure igieniche previste, le occasioni di contatto con tutti gli altri presenti.

Il personale delle Imprese appaltatrici di servizi abilitato all'ingresso presso le aree della manifestazione, potrà entrare in giorni e fasce orarie prestabilite, (fuori dall'orario di attività agonistica) dotato di adeguati DPI e con autocertificazione (consegnata dall'Impresa).

Se a causa dell'orario di ingresso non fosse ancora presente il preposto al loro controllo, varrà l'autocertificazione del singolo operatore che dovrà comunque, appena attivo il servizio di controllo predisposto dall'Organizzatore recarsi presso le postazioni di controllo per eseguire la misurazione.

In caso di riscontro di un valore pari o superiore a 37,5°C si inviterà la persona a non entrare e far ritorno presso la propria abitazione. L'evento sarà segnalato al referente dell'Impresa ed il lavoratore verrà escluso dalle liste del personale ammesso all'ingresso, fino alla presentazione da parte dello stesso, di idonea certificazione medica che attesti la non sussistenza delle condizioni di rischio di trasmissione del virus.

L'ingresso sarà comunque sempre subordinato alla misurazione di temperatura corporea all'ingresso e corretto utilizzo di mascherina.

Il personale che dovesse riscontrare sintomi riconducibili al Covid-19, durante la sua permanenza all'interno del Villaggio, dovrà immediatamente interrompere l'attività e segnalare l'evento al proprio Preposto ed all'Ufficio del personale, che disporrà su come procedere.

Per quanto riguarda la gestione delle manutenzioni, sarà redatto un programma specifico che privilegerà quelle necessarie al funzionamento della sede dell'evento nel set up previsto e differirà tutte le altre. In caso di manutenzione all'interno di locali afferenti ad aree di elevata sensibilità e riservatezza, il Preposto in coordinazione con il responsabile dell'area interessato, organizzerà l'intervento in modo da non interferire con le attività in corso d'opera e fornirà le relative istruzioni operative all'Impresa appaltatrice incaricata, che agirà nel rispetto delle regole e delle procedure previste in capo all'emergenza riferita al Covid-19.

Tutte le predette previsioni organizzative e comportamentali ed i contenuti del presente Protocollo costituiranno parte integrante del DUVRI riferito all'appalto e del Piano di sicurezza della manifestazione.

All'impresa appaltatrice verrà richiesto:

- di consegnare dichiarazione di avvenuta presa visione, comprensione e piena accettazione in

ogni sua parte del presente Protocollo e di tutte le altre informazioni, istruzioni e procedure di coordinamento fornite al riguardo;

- di aggiornare il proprio POS (ove presente) riferito all'appalto
- di consegnare copia del proprio Protocollo operativo per la gestione del rischio Covid-19;
- di integrare e consegnare l'autocertificazione di idoneità tecnica con le previsioni del suddetto Protocollo;

Per tutte le attività che prevedono la consegna presso le sedi di corrispondenza o merci di varia natura, verrà data indicazione agli autisti di rimanere a bordo dei propri mezzi: non sarà consentito l'accesso ai locali dell'intera area per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle procedure di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alle disposizioni dei referenti della Società e comunque rispettare sempre una distanza di almeno 1 metro dagli altri presenti.

In condizioni di impellente necessità, ai fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno sarà permesso l'utilizzo di servizi igienici dedicati, posizionati all'esterno dei locali della manifestazione e con divieto tassativo di utilizzo di quelli del personale dipendente.

Si prevede inoltre l'eliminazione a scopo cautelativo di ogni forma di trasporto collettivo operato in proprio o da terzi. Nel caso se ne rendesse necessaria l'attivazione, ci si assicurerà della pulizia frequente ed adeguata dei mezzi di trasporto, del rispetto della distanza interpersonale dei passeggeri, dell'impiego di idonei dispositivi di protezione e dell'utilizzo corretto di sistemi di aerazione e condizionamento climatico del veicolo.

Sarà inoltre verificata all'interno dei veicoli, la presenza di erogatori di gel per la disinfezione delle mani.

7.2.3 SCHEMA DI ATTUAZIONE DELLA PROCEDURA

Procedure Operative Standard		Misure preventive	Livello di rischio e tipo di controllo	Monitoraggio e frequenza	Limiti Critici	Azione correttiva (AC)	Documentazione
FASE							
Ingresso Impianto	Contenimento del contagio con differenziazione degli Ingressi	MEDIO Controllo documentale	Applicazione procedura di accreditamento Verifica presenza autocertificazione ogni ingresso	Salvo esigenze specifiche o disposizioni di Direzione, Dirigente interessato o Security	Divieto di ingresso e reindirizzamento del personale che dovesse presentarsi all'ingresso sbagliato		
Ingresso Impianto	Contenimento del contagio con limitazione all'ingresso di possibili positivi al Virus	ALTO Controllo visivo- Applicazione procedura	Accesso diretto senza misurazione corporea se servizio medico non ancora attivo	T°C < 37,5	Divieto di ingresso per la persona con Temp. non conforme.		
Ingresso Impianto	Contenimento del contagio con limitazione all'ingresso di possibili positivi al Virus	ALTO Effettuazione misura	Misurazione temperatura con termometri scanner ad attivazione del Servizio Medico		Possibile ripetizione misura su decisione del Resp.le controlli		
Spostamenti interni	Contenimento del contagio con contingentamento delle aree	MEDIO Control Pass	Verifica pass	Spostamenti interni possibili in relazione alla propria funzione, ai propri compiti ed al coordinamento riguardo con Uff. del personale e Security con dispositivi di protezione individuali	Divieto di accesso in alcune aree	Possibile consegna DPI mancanti in caso di smarrimento o perdita delle condizioni di protezione del dispositivo	

Accesso e spostamenti interni	ALTO	Contenimento del contagio con adozione di adeguati dispositivi di protezione personali	Presenza di adeguati DPI	Obligo di utilizzo dell'utilizzo dei DPI previsti	Possibile consegna DPI mancanti al punto di ingresso o all'interno dell'impianto in caso di smarrimento o perdita delle condizioni di protezione del dispositivo	Divieto di ingresso
		Controllo visivo- Applicazione procedura				

7.2.4 GESTIONE ENTRATA E USCITA ADDETTI AI LAVORI

Oltre alle specifiche già riportate nel capitolo relativo agli ingressi nell'Area della manifestazione, saranno favoriti orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, aree accrediti, parcheggi, spogliatoi, zone di passaggio comuni). In funzione di questo potrebbero esserci delle modifiche sostanziali agli orari di ingresso e uscita dai luoghi di lavoro assegnati.

L'accesso e l'uscita dalla sede dell'evento prevede la presenza diffusa di dispenser per prodotti disinfettanti. Al fine anche di ridurre il contatto sociale nell'ambiente di lavoro potranno essere adottate soluzioni che riguardano sia l'articolazione dell'orario di lavoro sia i processi produttivi, limitando anche la necessità di trasferte. Inoltre, potranno essere adottate le soluzioni alternative del lavoro a distanza per tutte quelle attività che non necessitano della presenza degli addetti presso i locali dell'evento.

Come già specificato, anche per gli addetti ai lavori di ogni grado ed area di competenza, sarà obbligatorio l'utilizzo di mascherine facciali.

3.3 SPOSTAMENTI INTERNI-EVENTI-RIUNIONI

Gli spostamenti all'interno del site saranno limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni del presente Protocollo; durante gli orari di attività agonistica ci si potrà muovere all'interno della sede dell'evento secondo la propria funzione, i propri compiti/istruzioni ed il coordinamento al riguardo con la Direzione del Torneo, rispettando le prescrizioni di merito riguardo l'utilizzo di DPI, di segregazione delle aree (bolle) e degli indici di massimo affollamento segnalato nelle aree e nei locali ove si dovrà transitare o fare accesso.

Per gli spostamenti dei presenti; atleti, addetti ai lavori, spettatori, sono stati progettati percorsi specifici e differenziati che permettono di evitare incroci sia nelle fasi di afflusso che in quelle di deflusso o circolazione all'interno del site.

La conformazione e le dimensioni dell'area permettono già di per se un'agevole separazione dei flussi. La regolamentazione delle aree di ristoro presenti permetterà un'ulteriore riduzione del rischio di assembramenti.

Strumenti elettronici e digitali aiuteranno al rispetto della segregazione delle aree e dei locali riservati ai diversi gruppi omogenei e del distanziamento previsto.

7.3.1 SCHEMA DI ATTUAZIONE

Procedure Operative Standard		Livello di rischio e tipo di controllo	Monitoraggio e frequenza	Limiti Critici	Azione correttiva (AC)	Documentazione
FASE	Misure preventive					
Regolamentazione delle aree interne	Contenimento del contagio con limitazione di assembramenti e rispetto delle distanze di sicurezza	ALTO Controllo visivo	Verifica preliminare ed in continuo dell'affollamento delle aree Contingentamento con informazioni scritte all'ingresso sul numero max di persone ammesse Verifica presenza di idonei DPI Verifica circolazione aria	Verifica preliminare ed in continuo della corretta riduzione delle postazioni (segnalética orizzontale verticale)	Distanzianamento adeguato tra i presenti Affollamento delle aree come descritto in procedura DPI obbligatori Circolazione naturale e meccanica; no ricircolo	Allontanamento persone non autorizzate. Ripristino corretto affollamento delle singole aree Possibile deroga su disposizione del Medico resp.le Ripristino corrette condizioni di circolazione dell'aria
Regolamentazione delle aree interne Area tecnica	Contenimento del contagio con limitazione di assembramenti e rispetto delle distanze di sicurezza	ALTO Controllo visivo	Verifica circolazione aria	Affollamento delle aree secondo indici e come descritto in procedura Circolazione naturale e meccanica; no ricircolo	Ripristino corretta segnalazione postazioni non agibili Affollamento max delle singole aree Possibile deroga su disposizione del Medico resp.le Ripristino corrette condizioni di circolazione dell'aria	

FASE	Misure preventive	Livello di rischio e tipo di controllo	Monitoraggio e frequenza	Limiti Critici	Azione correttiva (AC)	Documentazione
Spostamenti interni	Contenimento del contagio con contingentamento delle aree	MEDIO Controllo Pass riconoscimento visivo Codici sblocco porte	Verifica pass o riconoscimento visivo Codici di sblocco porte Verifica presenza di idonei DPI	Spostamenti interni possibili in relazione alla propria funzione, ai propri compiti ed al coordinamento riguardo con Direzione del torneo e Security con dispositivi di protezione individuali	Divieto di accesso in alcune aree	Possibile consegna DPI mancanti in caso di smarrimento o perdita delle condizioni di protezione del dispositivo
Accesso e spostamenti interni		ALTO Controllo visivo-Applicazione procedura		Obbligo di utilizzo Nessuna deroga all'utilizzo dei DPI previsti	Divieto di ingresso	Possibile consegna DPI mancanti al punto di ingresso o all'interno dell'Impianto in caso di smarrimento o perdita delle condizioni di protezione del dispositivo

3.4 PULIZIA E SANIFICAZIONE

L'Organizzazione ha progettato piani di pulizia, disinfezione e sanificazione specifici, per tutte le aree, locali, impianti, attrezzature che si prevede di utilizzare.

Tale programmazione è stata sviluppata tenendo conto delle indicazioni legislative vigenti al riguardo, delle norme tecniche di riferimento quali la UNI EN 14476:2013 e la UNI EN 16777:2019, dei Rapporti ISS 19/20; 25/20, 33/20, dei suggerimenti delle Organizzazioni coinvolte nell'emissione di linee guida (ECDC, CDC, OMS) per la prevenzione ed il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2:

Nello specifico poi si sono considerati i seguenti aspetti:

- il livello di diffusione del virus a livello nazionale e locale (livello di allerta);
- il livello di affollamento e destinazione d'uso dei locali e delle aree della manifestazione;
- la tipologia di attività svolta nel locale;
- l'accesso ed eventuale stazionamento di personale esterno o di accompagnatori;
- la vicinanza dell'operatore all'attrezzatura;
- l'impiego di dispositivi che riducono il contatto (es. guanti, abbigliamento da lavoro/attività sportiva, mascherine, etc.);
- l'impossibilità di lavaggio frequente delle mani durante l'impiego;
- le attività che aumentano la probabilità di emissione di droplet/goccioline di sudore (es. uso di microfono, attività metabolica intensa);
- il tempo di permanenza previsto all'interno dei locali;

Per le aree maggiormente sensibili quali spogliatoi, palestre, sale fisioterapiche, infermerie, si procederà a sanificazione con la nebulizzazione di disinfettanti di alto livello prima e dopo ogni utilizzo.

Per gli spalti si eseguirà la disinfezione prima dell'inizio e al termine di ogni gara di sedute, corrimano, parti di contatto, servizi igienici.

Al termine delle operazioni le aree verranno chiuse con l'apposizione di un sigillo di controllo e la consegna di rapporto di intervento alla Direzione, che provvederà all'opportuna archiviazione.

Le schede di intervento riporteranno l'operazione di pulizia effettuata, il luogo, il giorno e l'orario di esecuzione, i prodotti utilizzati e l'operatore che le ha eseguite.

Per le operazioni di sanificazione ordinaria e straordinaria si terrà infine conto delle Indicazioni del Ministero della Sanità che con le Circolari 0005443 del 22 febbraio 2020, n. 0005889 del 25 febbraio 2020, e n. 6360 del 27/02/2020, aggiornate dalla n. 7922 del 9.3.2020 ha fornito indicazioni sulle procedure di attuazione dei processi di sanificazione, soprattutto nei casi di presenza di casi positivi Covid-19 o di contatto stretto con questi ultimi.

Il programma di pulizia, disinfezione e sanificazione sarà sottoposto a validazione periodica nei periodi antecedenti l'inizio della manifestazione e se necessario ad opportuna revisione.

7.4.1 SCHEMA DI ATTUAZIONE

Procedure Operative Standard		Livello di rischio e tipo di controllo	Monitoraggio e frequenza	Limiti Critici	Azione correttiva (AC)	Documentazione
FASE	Misure preventive					
Verifica preliminare Impresa esecutrice	Corretta attuazione dei processi di pulizia e disinfezione	MEDIO Controllo documentale	Verifica presenza documentazione probante	Rispondenza normativi	Non affidamento del servizio ad Imprese prive dei requisiti necessari	
Verifica ed approvazione del programma di pulizia e sanificazione	Corretta attuazione dei processi di pulizia e disinfezione	ALTO Applicazione procedura	Verifica conformità ed adeguatezza programma	Rispondenza normativi e linee guida operative	Non approvazione di programmi non idonei Rimodulazione del programma non idoneo	
Attuazione del programma di pulizia e sanificazione	Corretta attuazione dei processi di pulizia e disinfezione	ALTO Controllo visivo	Ogni attuazione Verifica della corretta attuazione del programma	Conformità richiesta 95%	Richiamo all'Impresa per errata attuazione programma Riprocessare le aree dove programma attuato in maniera non conforme	
Attuazione del programma di pulizia e sanificazione	Registrazione dei processi di pulizia e disinfezione	MEDIO Archiviazione schede di registrazione	Archiviazione di ogni singolo documento di registrazione delle pulizie effettuate	Archiviazione secondo le modalità stabilite	In caso di mancata archiviazione o smarrimento, distruzione delle schede archiviate, chiedere copia all'Impresa	
Validazione del programma di pulizia e sanificazione	Controllo efficacia ed eventuale aggiornamento del programma	ALTO Applicazione procedura	Ogni 3 gg il programma deve essere validato ed eventualmente rimodulato	Rispetto limiti programmati Esecuzione Audit di controllo sull'attuazione del piano	Possibile deroga fino ad un max di 5 gg se programma correttamente attuato	

3.5 VIGILANZA

7.5.1 DESCRIZIONE

Il controllo con personale specializzato è alla base del funzionamento del piano e del rispetto da parte dei presenti delle previsioni del Protocollo.

E' stato strutturato un piano specifico che prevede:

- presidi fissi nei punti perimetrali dell'area ove sono presenti accessi carrabili e pedonali;
- presidi fissi nei punti di accesso alla manifestazione;
- presidi fissi nell'accesso agli spalti;
- presidi dinamici nelle aree della manifestazione;
- presidi dinamici nelle aree riservate;
- presidi fissi sugli spalti;

il programma dei controlli con numeri, funzione e dislocazione del personale impiegato integra come allegato il presente Piano.

Il programma di vigilanza è stato sottoposto al GOS per sua specifica approvazione e ove necessaria, opportuna revisione.

7.5.2 SCHEMA DI ATTUAZIONE

Procedure Operative Standard		Misure preventive	Livello di rischio e tipo di controllo	Monitoraggio e frequenza	Limiti Critici	Azione correttiva (AC)	Documentazione
FASE							
Verifica preliminare Impresa esecutrice	Corretta attuazione del servizio di vigilanza	MEDIO Controllo documentale	Verifica presenza documentazione probante	Rispondenza normativi	Rispondenza requisiti normativi	Non affidamento del servizio ad Imprese prive dei requisiti necessari	
Verifica ed approvazione del programma di vigilanza	Corretta attuazione del servizio di vigilanza	ALTO Applicazione procedura	Verifica conformità ed adeguatezza programma	Rispondenza normativi e linee guida operative	Rispondenza requisiti normativi e linee guida operative	Non approvazione di programmi non idonei Rimodulazione del programma non idoneo	
Attuazione del programma di vigilanza	Corretta attuazione del servizio di vigilanza	ALTO Controllo visivo	Ogni attuazione Verifica della corretta attuazione del programma	Conformità richiesta 95%	Conformità richiesta 95%	Richiamo all'Impresa per errata attuazione programma	
Attuazione del programma di vigilanza	Registrazione delle attività di vigilanza	MEDIO Archiviazione schede di registrazione	Archiviazione di ogni singolo documento di registrazione dei servizi effettuati	Archiviazione secondo le modalità stabiliti	Archiviazione secondo le modalità stabiliti	In caso di mancata archiviazione o smarrimento, distruzione delle schede archiviate, chiedere copia all'Impresa	

7.6 PRECAUZIONI IGIENICHE GENERALI CHE SARANNO DISPOSTE

L'Organizzazione ha istituito procedure che incoraggiano l'adozione, da parte di tutti i presenti all'interno del Villaggio, di appropriate precauzioni igieniche, quali in via principale il lavaggio frequente e con prodotti adeguati delle mani, il contenimento di tosse o starnuti, l'utilizzo e corretto smaltimento di idonei dispositivi di protezione quali mascherine e guanti.

Oltre tutto quanto premesso nel DPCM del 07 Settembre 2020 e successivi si conviene di invitare tutti i presenti al rispetto delle seguenti modalità comportamentali da osservare:

- è obbligatorio che le persone presenti nei luoghi di lavoro adottino tutte le precauzioni igieniche necessarie a prevenire eventuali fonti di contagio;
- è raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone (anche attraverso detergenti messi a disposizioni in appositi dispenser);
- evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- evitare abbracci e strette di mano;
- mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno 1 mt;
- praticare l'igiene respiratoria (starnutire e tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
- evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri;
- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- pulire le superfici di lavoro con disinfettanti a base di cloro o alcol prima durante e dopo l'utilizzo in orario di lavoro;
- è fortemente raccomandato in tutti i locali al chiuso ove vi siano contatti sociali, l'utilizzo di mascherina, come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione; L'Organizzazione ha disposto a tal riguardo l'obbligo permanente di utilizzo di mascherina sia nelle aree interne sia in quelle esterne.

Tali comportamenti saranno incoraggiati tramite l'affissione nelle toilette e nei locali e aree principali del site di illustrazioni o depliant informativi e con la distribuzione del presente Protocollo a tutti gli interessati.

I detergenti per le mani di cui sopra saranno accessibili a tutti i presenti anche grazie a specifici dispenser segnalati e collocati oltre che nei servizi igienici, in punti facilmente individuabili, quali ingressi e uscite delle sedi, atrii, corridoi, ballatoi, zone di passaggio;

I lavoratori disporranno inoltre di un flacone di gel disinfettante consegnato insieme agli altri dispositivi di protezione;

Altre misure igieniche:

A questo riguardo si attueranno le disposizioni dei singoli Protocolli di ATP e WTA predisposti per lo svolgimento di incontri di tennis in ambito di emergenza Covid-19, che fanno parte integrante del presente protocollo.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si riportano alcune delle misure igieniche previste

- a tutte le persone coinvolte nel giorno gara devono essere forniti chiarimenti in merito alle misure igieniche di base da adottarsi in riferimento alle linee guida degli esperti medici (disinfettante per le mani, igiene per tosse e starnuti, distanza di sicurezza, ecc.);
- sarà ridotta al minimo la durata della permanenza negli spogliatoi e nei luoghi di lavoro all'interno dell'Impianto prima e dopo la gara, secondo quanto previsto ed indicato dai protocolli ATP e WTA;
- la gestione dell'ingresso all'Impianto dei giocatori e del relativo staff tecnico e/o 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;
- il personale addetto al controllo accessi agli ingressi dell'Impianto deve chiedere alle persone ammesse al suo interno di dichiarare il loro stato di salute e misurare la temperatura corporea;
- prodotti disinfettanti per le mani saranno posizionati all'ingresso o all'interno di ogni stanza;
- prima dell'ingresso in aree sensibili, quali spogliatoi, infermerie, sale fisioterapiche, sarà effettuata la disinfezione e la sanificazione dei locali e delle superfici interessati ed acquisito il relativo certificato che ne attesti la corretta, coerente e puntuale esecuzione;
- si favorirà l'utilizzo di bottiglie personalizzate, al fine di evitarne la condivisione;
- le aree comuni (spogliatoio, doccia) saranno utilizzate in piccoli gruppi e con garanzia di adeguato distanziamento; gli spogliatoi a disposizione soddisfano in pieno questa necessità;
- per l'area vasche idromassaggio/benessere si faranno delle valutazioni di rischio specifiche;
- per l'utilizzo dei macchinari per il fitness sarà garantita appropriata disinfezione delle parti di contatto prima e dopo l'utilizzo;
- lo staff medico incaricato della gestione delle infermerie dovrà osservare tutte le misure igieniche del caso ed utilizzare idonei DPI, quali facciale filtrante di livello P2 o superiore, camici e guanti monouso, visiere occhiali di protezione;
- i lettini per i massaggi e i trattamenti a fini terapeutici dei giocatori saranno posti ad adeguata distanza tra di loro;
- attrezzature mediche quali ultrasuoni, terapia ad onde d'urto, ecc. saranno utilizzate solo con adeguata disinfezione prima e dopo l'uso;
- le persone a contatto con i giocatori dovranno osservare in maniera particolarmente scrupolosa le misure igieniche e di protezione;
- per i giocatori ed il relativo staff tecnico saranno garantite le condizioni di massimo isolamento da terzi non appartenenti al proprio gruppo;

- la protezione della bocca e del naso sarà in generale obbligatoria dopo l'ingresso all'interno dell'Impianto e in tutte le aree;
- la disinfezione delle mani sarà incoraggiata a tutti i livelli ed in tutte le aree e locali;
- lo svolgimento di riunioni tra i soggetti coinvolti nelle attività organizzative, così come nella produzione televisiva, sarà soggetto alle attuali norme igieniche, specialmente a quelle sulla distanza minima. Le comunicazioni dovranno avvenire in via prevalente via e-mail o con metodi di comunicazione derivanti dalla tecnologia di trasmissione televisiva;
- lo svolgimento di pause non dovrà generare assembramenti;

7.7 MISURE IGIENICHE SPECIFICHE SVOLGIMENTO ATTIVITA' SPORTIVA

Per lo svolgimento dell'attività sportiva, si applicheranno le previsioni dei Protocolli ATP and WTA Protocol che costituiscono parte integrante del presente Protocollo per le attività di merito declinate per ogni singola fase e che a tale scopo si allegano.

7.8 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI

L'adozione dei dispositivi di protezione individuale e collettiva, dei presidi sanitari, dei dispositivi Medici di classe 1 e superiori indicati nel presente Protocollo di Regolamentazione è fondamentale al fine di garantire la protezione delle persone presenti in relazione al rischio oggetto del presente documento. Proprio in funzione di questa esigenza l'organizzatore provvederà per tempo all'approvvigionamento in quantità del tutto sufficienti, di mascherine chirurgiche, facciali filtranti lavabili e disinfezionabili, guanti in nitrile, flaconi e dispenser a colonna e a parete di gel disinfezionanti per le mani. Al momento la disponibilità del predetto materiale garantisce l'applicazione di quanto progettato in relazione alle modalità di uso dei dispositivi, per tutto il personale, per eventuali ospiti e appaltatori, che ne fosse sprovvisto per un periodo sufficiente per la gestione delle fasi del torneo.

L'eventuale integrazione dell'assortimento dei materiali sarà comunque programmata per tempo e tenuta sotto controllo in relazione allo stato di avanzamento nel consumo delle scorte e della previsione sul proseguimento della necessità del loro utilizzo.

Per le mascherine, di ogni classe e livello di protezione, si disporrà l'utilizzo costante per tutti i presenti all'interno delle aree della manifestazione all'aperto e al chiuso.

Tutti i dispositivi saranno utilizzati sulla base del complesso dei rischi valutati per le diverse attività previste dall'evento.

7.9 GESTIONE DI SPAZI COMUNI

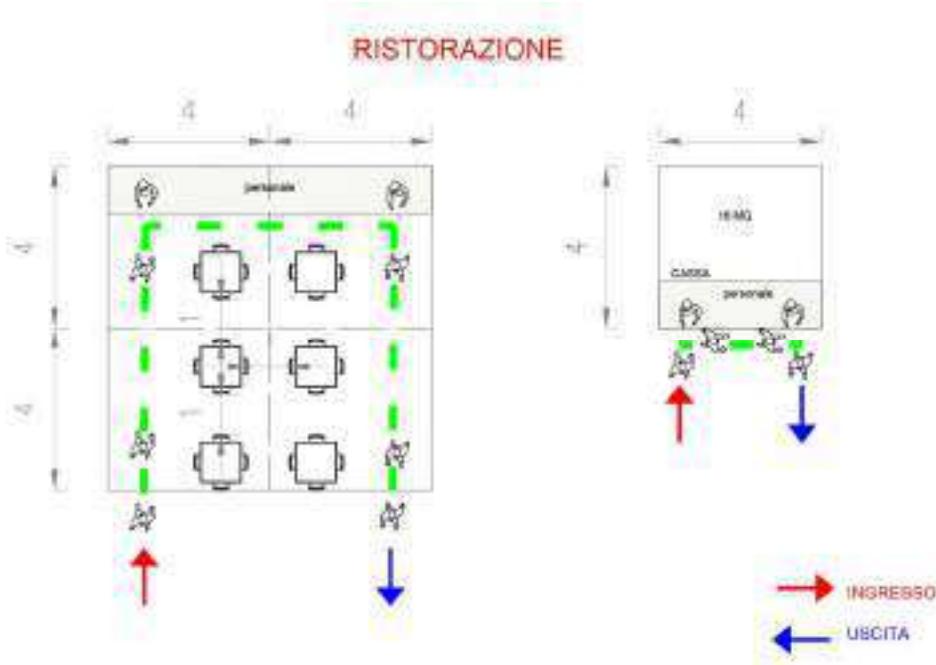
L'accesso agli spazi comuni, comprese le aree ristoro, i servizi igienici, le aree fumatori sarà regolamentato in modo tale da permettere il rispetto dell'indice di massimo affollamento rideterminato in funzione dell'esigenza di mantenere la distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone presenti, con la previsione di un'areazione continua per quelli al chiuso (escluso il ricircolo) e di un tempo ridotto di sosta per i locali al chiuso. Il programma di pulizia e disinfezione in uso prevedrà la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, dei locali e delle attrezzature comuni quali, locali ristoro, distributori automatici, computer, tastiere, touch screen, stampanti, sedie, piani di lavoro, maniglie, porte, finestre, dove maggiore è la possibilità di contatto.

7.10 GESTIONE DI AREE RISTORAZIONE

L'accesso alle aree ristoro, sarà regolamentato in modo tale da permettere il rispetto dell'indice di massimo affollamento e la distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone presenti.

In generale si applicheranno le disposizioni legislative per le attività di settore che saranno vigenti al momento dell'erogazione del servizio, (al momento si prendono come riferimento quelle indicate nel DPCM 03.03.2021)

Di seguito la schematizzazione di affollamento e circolazione dei presenti all'interno delle suddette aree



7.11 GESTIONE DI CASI SINTOMATICI

Nel caso in cui una persona, sia essa un lavoratore dipendente, un addetto di impresa appaltatrice, un visitatore, uno spettatore, sviluppi febbre e sintomi correlabili al Covid-19, durante la sua permanenza

all'interno dei locali e delle aree dell'evento, dovrà immediatamente farlo presente all'Ufficio del personale o al suo referente diretto che dovranno subito informare il TICO nominato per l'evento.

In questa circostanza, si procederà immediatamente al suo isolamento in un locale dedicato a tale scopo, identificato ed areato, assicurando in ogni caso modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità dello stesso, al quale si specificheranno le azioni da compiere in ossequio alle disposizioni dell'Autorità sanitaria per casi di questo genere, ovvero segnalazione al proprio Medico curante e/o agli Uffici preposti dell'Autorità sanitaria competente, nonché ai numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della salute; in questa evenienza sarà attivato il piano medico strutturato in collaborazione con le Autorità sanitarie locali, che prevede anche procedure di biocontenimento.

Nel caso in cui una persona che abbia a vario titolo partecipato alla manifestazione e sia stata successivamente riscontrata positiva al COVID-19, l'Organizzatore collaborerà con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena.

Nel periodo dell'indagine, l'Organizzatore potrà chiedere, a scopo precauzionale, su indicazione dell'Autorità sanitaria, agli eventuali possibili contatti stretti di astenersi dal frequentare le aree della manifestazione, per un periodo che verrà successivamente specificato, ma comunque non inferiore ai 14 giorni.

Per le eventuali attività di contact tracing potranno risultare molto utili i sistemi di tracciamento messi a disposizione dal software che l'Organizzatore utilizzerà per il rilascio degli accrediti. Questo sistema, analogo a quello utilizzato nei recenti Campionati Mondiali di Sci Alpino tenutosi a Cortina nel Febbraio scorso, permette di verificare i contatti "stretti" avuti da ciascun possessore di titolo di accesso.

7.12 SORVEGLIANZA SANITARIA -MEDICO COMPETENTE

I Medici del lavoro delle varie Organizzazioni coinvolte nella realizzazione della manifestazione parteciperanno alle valutazioni di rischio specifiche che verranno condotte a ridosso dell'inizio dei lavori, per la definizione dei profili di rischio e delle relative misure di prevenzione e protezione da associare a tutte le figure coinvolte.

Saranno poi coinvolti nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19.

7.13 MISURE SPECIFICHE PER LA PREVENZIONE DELL'ATTIVAZIONE DI FOCOLOAI EPIDEMICI

L'andamento della pandemia sarà monitorato giornalmente tramite i canali ufficiali di comunicazione quali Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, CTS, ASL locali, al fine di poter attivare per tempo adeguate azioni di prevenzione e protezione in caso di notizie di sviluppo di nuovi focolai epidemici.

Tutti i presenti nelle aree della manifestazione, a qualsiasi titolo e livello, saranno conosciuti, registrati e rintracciabili. Sarà pertanto possibile attivare azioni di segnalazione o richiamo, anche mirate, in tempi brevi.

7.14 AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO

Il Comitato costituito dall'Organizzatore opererà al fine di:

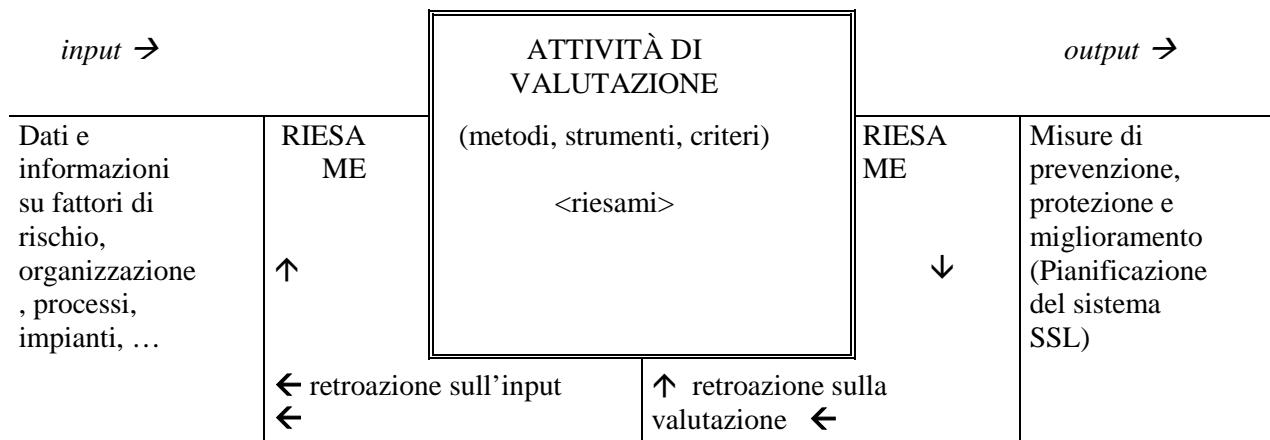
- a) monitorare la normativa di riferimento, discutendo le modifiche di volta in volta intervenute;
- b) monitorare l'adeguatezza del presente Protocollo, intesa quale adeguatezza ed efficacia delle misure di contrasto e contenimento della diffusione del virus;
- c) monitorare l'effettività del presente Protocollo, intesa quale effettivo rispetto delle relative previsioni e prescrizioni da parte dei destinatari siano essi interni o esterni all'Organizzazione;
- d) proporre al resp.le della manifestazione le modifiche o le integrazioni del Protocollo che si rendessero necessarie o opportune al fine di (i) conformarsi alla normativa vigente; (ii) promuovere l'adeguatezza del Protocollo; (iii) rimediare ad eventuali violazioni del Protocollo;
- e) segnalare al datore di lavoro le eventuali violazioni di cui venga a conoscenza, per le opportune iniziative

Il presente Protocollo sarà comunque sottoposto a revisione in caso di aggiornamento legislativo sul tema, nuove e sostanziali indicazioni di carattere medico, scientifico, sanitario che riguardano il Virus SARS nCoV 2, mutate necessità organizzative, evidenze scaturite dai processi di controllo e vigilanza sull'applicazione delle procedure di prevenzione e protezione ivi contenute e quanto altro possa costituire necessità di aggiornamento e/o revisione.

8 VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione dei rischi è un processo globale e documentato che riguarda tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la loro attività, **finalizzata a individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e di elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e di sicurezza.** (art. 2, c. 1 l. q) del d. lgs. 81/2008).

Schema del processo di valutazione dei rischi



Il rischio è “la probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione” (art. 2, comma s) del d. lgs. 81/2008); conseguentemente, la valutazione del rischio comporta un certo grado di soggettività; tale soggettività può essere ridotta se il processo di valutazione comprende attività sistematiche di **RIESAME**. Il riesame è un’attività effettuata per riscontrare l’idoneità, l’adeguatezza, l’efficacia e l’efficienza del processo di valutazione o di sue singole parti a conseguire gli obiettivi stabiliti; perché il processo di valutazione possa raggiungere l’obiettivo dell’oggettività, il riesame deve:

- essere **multidisciplinare**, coinvolgendo persone di esperienze e tipo di professionalità differente (es.: il datore di lavoro, il servizio di prevenzione e protezione, il medico competente, lo staff tecnico e i responsabili delle varie entità organizzative, ...);
- coinvolgere, ove possibile soggetti indipendenti dalla fase di studio ed elaborazione precedentemente eseguita (es.: esperti esterni);
- coinvolgere possibilmente soggetti dagli interessi diversi rispetto all’oggetto: per questo è essenziale la consultazione dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e, ove possibile, dei lavoratori;
- prevedere, ove possibile, una riverifica campionaria sulle informazioni e sui dati già raccolti.

Una prima fase di riesame si svolge al momento dell’approvazione del documento; successivamente il riesame è effettuato durante la Riunione periodica di prevenzione e protezione, ogni qualvolta risultati necessario aggiornare la valutazione dei rischi.

I criteri sulla base dei quali si sviluppa il processo di valutazione dei rischi possono essere così sintetizzati:

- le misure generali di tutela di cui all'art. 15 del D.Lgs. 81/2008, che sono tradotte negli standard tecnici e gestionali vigenti e generalmente applicati;
- la legislazione vigente in tema di prevenzione, igiene e sicurezza del lavoro per le specifiche categorie di rischi, che costituisce uno standard inderogabile;
- le "norme tecniche", le "buone prassi" e le "linee guida" ex art. 2 del d. lgs. 81/2008, che possono fornire standard più evoluti, applicabili di volta in volta in relazione alla continua evoluzione delle conoscenze tecnico scientifiche.

Alle suddette previsioni, sono state aggiunte tutte quelle emanate nell'ambito della Pandemia relativa al virus SARS nCOV-2, al fine di limitarne la diffusione ed il possibile contagio nei luoghi di lavoro.

Inoltre, si è introdotto come metodo di valutazione del rischio specifico per la malattia derivata dal predetto virus, identificata come COVID-19, quello proposto dall'INAIL nel documento tecnico del 23.04.2020 e s.m.i. che suggerisce modalità di valutazione che prendano in considerazione tre variabili principali da considerare nell'ambito delle attività lavorative svolte:

- **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative;
- **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;
- **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda;

Tali profili di rischio possono assumere valori diversi tra identiche categorie di soggetti esposti analizzate. Infatti l'associazione del rischio dipende non solo dal tipo di target a cui è riferito, ma anche e soprattutto dall'attività svolta da ques'ultimo durante le varie fasi che contraddistinguono la sua "partecipazione" alla manifestazione.

Il rischio associato ai presenti potrebbe infatti assumere valori diversi, ad esempio, tra la fase di accesso e quella di libera circolazione all'interno dei viali del Villaggio.

Tuttavia si ritiene che i valori individuati per ogni categoria analizzata, che per semplicità di lettura sono riportati come riepilogativi di tutte le fasi che contraddistinguono il grado di partecipazione alla manifestazione di quest'ultime, siano ampiamente rappresentativi del profilo di rischio combinato che caratterizza ciascuna di esse.

8.1 METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA DEL RISCHIO

Viene di seguito illustrata una matrice di rischio elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili, con le relative scale¹:

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).

Il punteggio risultante da tale combinazione 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);

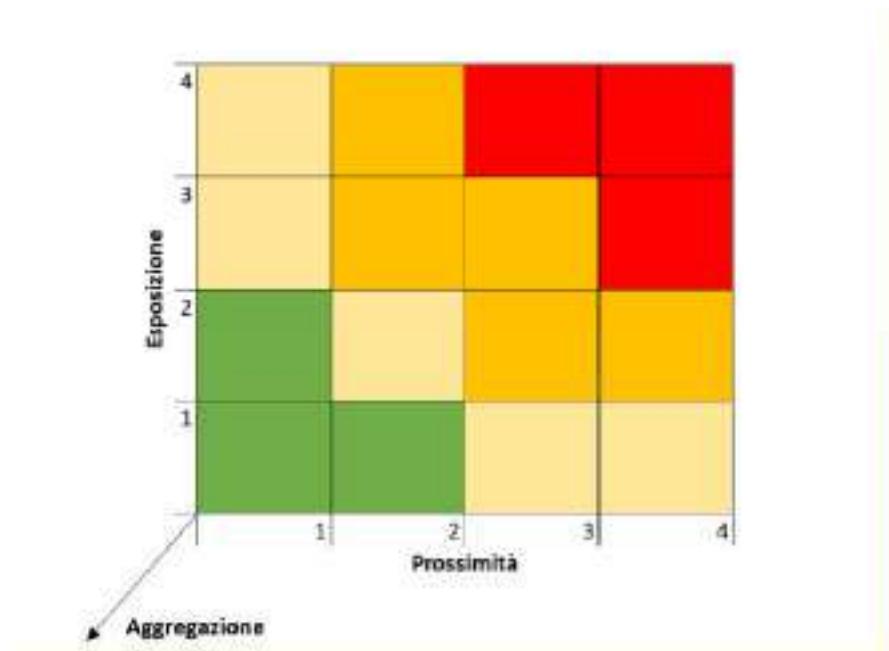
1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);

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 livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice seguente.

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



La valutazione è fatta utilizzando sistematicamente metodi, criteri e strumenti adeguati per ogni fattore di rischio per:

1. determinare il profilo di rischio per la salute e la sicurezza sul lavoro che interessa ognuno dei gruppi omogenei di lavoratori nei quali è stato preliminarmente suddiviso l'insieme dei lavoratori, per definire le misure di prevenzione e protezione da attuare, compresi i dispositivi di protezione individuale;
2. stilare una graduatoria di priorità per il programma di miglioramento relativo ai vari fattori di rischio individuati e ai rischi residui connessi, in relazione all'entità di questi rischi.

La valutazione dei rischi deve essere immediatamente rielaborata in occasione di modifiche del processo produttivo o della organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità.

A seguito di tale rielaborazione, le misure di prevenzione debbono essere aggiornate ed il documento di valutazione dei rischi deve essere rielaborato.

8.2 METODI, STRUMENTI E CRITERI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Sulla base di quanto descritto è stato possibile definire le attività omogenee, vale a dire un insieme di persone che svolgono attività e mansioni uguali o analoghe e che sono esposti agli stessi rischi (in questo caso si prendono in esame i rischi di carattere sanitario collegati al Covid-19).

Per ognuno dei suddetti gruppi omogenei sono stati identificati, ai fini della valutazione dei rischi:

- il numero degli appartenenti ai diversi gruppi omogenei;
- i luoghi di lavoro frequentati;
- le apparecchiature, impianti, attrezzature utilizzati;
- l'indice di affollamento del locale in cui svolgono la propria attività;
- l'esposizione al rischio in termini di possibile contatto con altri lavoratori;
- la distanza/possibile contatto con altre persone che condividono le stesse aree e locali di lavoro;
- le mansioni/operazioni elementari/fasi di lavoro;
- i tempi e l'organizzazione di lavoro;
- l'indice di aggregazione che caratterizza il loro lavoro e cioè la possibilità di venire a contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda;

L'analisi dei rischi e l'individuazione delle conseguenti misure di prevenzione e protezione, ha riguardato tutte le possibili variabili legate alla propria attività nel lungo periodo.

Le variabili di Esposizione, Prossimità, Aggregazione, sono state quindi considerate su mansioni e compiti, diretti ed indiretti estesi ad ogni circostanza prevedibile o già determinata in seno alla valutazione dei rischi aziendali. Non ci si è pertanto fermati alla valutazione per categoria o per Codice Ateco, ma come per la valutazione di tutti gli altri rischi aziendali si è proceduto con un'analisi dettagliata, peculiare e specifica dell'attività svolta dai lavoratori nell'ambito del contesto aziendale in cui operano. Poi dove necessario, il risultato di questa valutazione è stato espresso nell'ambito del gruppo omogeneo, ma con un riferimento specifico al singolo compito o mansione analizzati. Dove i risultati di queste valutazioni abbiano condotto all'ottenimento di valori identici si è riportato un unico risultato complessivo.

Le misure di **prevenzione e protezione** che scaturiscono dall'analisi e valutazione dei rischi consistono in:

- formazione-informazione-addestramento sul rischio specifico ai lavoratori;
- rimodulazione delle procedure di ingresso e restrizioni all'accesso in azienda;
- rimodulazione dei gruppi di lavoro in funzione della necessità di rispettare distanze interpersonali di sicurezza tra i presenti e i limiti di affollamento di aree e locali;
- elaborazione di procedure che prevedano controlli all'accesso;
- elaborazione di procedure di pulizia, disinfezione e sanificazione specifiche per tutti i locali e le aree di lavoro;
- indicazione sull'utilizzo di dispositivi di protezione collettivi e individuali;
- elaborazione di procedure di emergenza e pronto soccorso;
- organizzazione della sorveglianza sanitaria e protezione dei lavoratori fragili;
- controlli e verifiche puntuali;
- progettazione partecipata delle misure di prevenzione e protezione da applicare

8.3 APPLICAZIONE DELLA VALUTAZIONE INTEGRATA

I criteri sopra declinati sono stati applicati alla valutazione delle seguenti principali attività che contraddistinguono le fasi della manifestazione:

- quelle degli addetti dei vari Uffici dell'Organizzazione della manifestazione;
- quelle degli addetti alle attività ristorative;
- quelle di operatori e maestranze;
- quelle dei fornitori di merci;
- quelle degli operatori Media;

Possono essere considerate come aree omogenee di rischio, con caratteristiche più o meno identiche in termini di tipologia e destinazione d'uso dei locali, arredi, attrezzature, dislocazione delle postazioni di lavoro e per la fruizione dei servizi, tipo di attività svolta; prossimità esposizione e aggregazione relative.

8.4 VALUTAZIONE PER SINGOLE ATTIVITA'; ADDETTI ORGANIZZAZIONE

COD. GRUPPO OMOGENEO	ATTIVITA'	DESCRIZIONE FATTORI DI RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER L'ELIMINAZIONE O RIDUZIONE DEL RISCHIO A LIVELLI ACCETTABILI
1	Uffici amm.vi e direzionali, Organizzazione evento	Contatto con altre persone presenti nell'ufficio; Possibile contatto con terzi; Utilizzo di aree e locali comuni, quali servizi igienici; aree di ristoro; Utilizzo di attrezzature comuni, quali stampanti; fotocopiatrici; palmari; touchscreen;	Ingressi percorsi differenziati entrata uscita; Restrizioni all'accesso di non autorizzati; Controlli all'accesso (autocertificazione, utilizzo DPI; temp. corporea) Rimodulazione gruppi di lavoro al minimo essenziale ed in funzione dello spazio a disposizione; Rimodulazione spazi di lavoro e distanziamento interpersonale all'interno degli uffici e/o applicazione di barriere di protezione Utilizzo di appropriati DPI quali mascherine chirurgiche o di livello filtrante superiore, disponibilità di guanti monouso e prodotti disinfettanti di livello non inferiore all'intermedio; Pulizia, disinfezione e sanificazione periodica degli ambienti di lavoro; Segregazione e/o contingentamento aree comuni; Limitazioni nello spostamento all'interno delle aree e dei locali della manifestazione di tutti i presenti; Formazione ed informazione sul rischio; Limitazione al massimo livello applicabile nella condivisione di attrezzature di lavoro quali tastiere, mouse, stampanti, schermi touch e simili e/o disinfezione ad ogni cambio utilizzo; Procedure di lavoro che prevedano il distanziamento interpersonale

8.4.1 VALUTAZIONE PER SINGOLE ATTIVITA'; ADDETTI ATTIVITA' RISTORAZIONE E COMMERCIALI

COD. GRUPPO OMogeneo	ATTIVITA'	DESCRIZIONE FATTORIDI RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER L'ELIMINAZIONE O RIDUZIONE DEL RISCHIO A LIVELLI ACCETTABILI
			<p>Ingressi scaglionati e percorsi differenziati entata uscita;</p> <p>Restrizioni all'accesso di non autorizzati;</p> <p>Controlli all'accesso (autocertificazione, utilizzo DPI; temp. corporea)</p> <p>Rimodulazione gruppi di lavoro al minimo essenziale ed in funzione dello spazio a disposizione;</p> <p>Rimodulazione spazi di lavoro e distanziamento interpersonale all'interno delle proprie aree di lavor e/o applicazione di barriere di protezione</p> <p>Utilizzo di appropriati DPI quali mascherine chirurgiche o di livello filtrante superiore, disponibilità di guanti monouso e prodotti disinfeettanti di livello non inferiore all'intermedio;</p> <p>Pulizia, disinfezione e sanificazione periodica degli ambienti di lavoro;</p> <p>Segregazione e/o contингentamento aree comuni;</p> <p>Limitazioni nello spostamento all'interno dei luoghi di lavoro di tutti i presenti;</p> <p>Formazione ed informazione sul rischio;</p> <p>Limitazione al massimo livello applicabile nella condivisione di attrezzature di lavoro comuni e/o disinfezione ad ogni cambio utilizzo;</p> <p>Protezione (anche con barriere) nel contatto con terzi</p> <p>Procedure di lavoro che prevedano il distanziamento interpersonale</p>

8.4.2 VALUTAZIONE PER SINGOLE ATTIVITA'; MAESTRANZE E OPERATORI

COD. GRUPPO OMogeneo	ATTIVITA'	DESCRIZIONE FATTORI DI RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER L'ELIMINAZIONE O RIDUZIONE DEL RISCHIO A LIVELLI ACCETTABILI
3	Maestranze/operatori;	Contatto con altri addetti della propria attività Utilizzo di aree e locali comuni, quali servizi igienici; spogliatoi, aree di ristoro; Contatto con attrezzature di lavoro di uso comune; Contatti con terzi (uff. Organizzazione)	Ingressi scaglionati e percorsi differenziati entrata uscita; Restrizioni all'accesso di non autorizzati; Controlli all'accesso (autocertificazione, utilizzo DPI; temp. corporea) Rimodulazione gruppi di lavoro al minimo essenziale ed in funzione dello spazio a disposizione; Rimodulazione spazi di lavoro e distanziamento interpersonale all'interno di spogliatoi e magazzini e/o applicazione di barriere di protezione Utilizzo di appropriati DPI quali mascherine chirurgiche o di livello filtrante superiore, disponibilità di guanti monouso e prodotti disinfettanti di livello non inferiore all'intermedio; Pulizia, disinfezione e sanificazione periodica degli ambienti di lavoro; Segregazione e/o contingentamento aree comuni; Limitazioni nello spostamento all'interno dei luoghi di lavoro di tutti i presenti; Formazione ed informazione sul rischio; Limitazione al massimo livello applicabile nella condivisione di attrezzature di lavoro e/o disinfezione ad ogni cambio utilizzo; Procedure di lavoro che prevedano il distanziamento interpersonale

8.4.3 VALUTAZIONE PER SINGOLE ATTIVITA'; FORNITORI MERCI

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO Allegato n° 1 Protocollo Uscita CTS 0000041 07/05/2021			
COD. GRUPPO OMOGENEO	ATTIVITA'	DESCRIZIONE FATTORI DI RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER L'ELIMINAZIONE O RIDUZIONE DEL RISCHIO A LIVELLI ACCETTABILI
		<p>Contatto con altre persone presenti nelle aree di scarico, sosta/attesa;</p> <p>Conddivisione con i propri colleghi di Automezzi di trasporto (abitacolo in prevalenza) e pertinenti attrezzature di uso comune;</p> <p>Possibile contatto con terzi</p>	<p>Percorsi e orari differenziati entrata uscita;</p> <p>Restrizioni all' accesso di non autorizzati;</p> <p>Controlli all' accesso (autocertificazione, utilizzo DPI; temp. corporea);</p> <p>Rimodulazione gruppi di lavoro al minimo essenziale ed in funzione dello spazio a disposizione;</p> <p>Rimodulazione spazi di lavoro e distanziamento all'interno di tutte le aree della manifestazione;</p> <p>Utilizzo di appropriati DPI quali mascherine chirurgiche o di livello filtrante superiore, disponibilità di guanti monouso e prodotti disinettanti di livello non inferiore all'intermedio;</p> <p>Pulizia, disinfezione giornaliera dell'automezzo e sanificazione periodica;</p> <p>Inibizione all' ingresso all' interno dei locali se non per necessità indifferibili;</p> <p>Limitazione all' ingresso presso le aree di scarico dei clienti; anche in queste fasi distanziamento e mascherina;</p> <p>Segregazione e/o contingentamento aree comuni;</p> <p>Limitazioni nello spostamento all' interno dei luoghi di lavoro;</p> <p>Formazione ed informazione sul rischio;</p> <p>Limitazione al massimo livello applicabile nella condivisione di attrezzature di lavoro e/o disinfezione ad ogni cambio utilizzo;</p>

8.4.4 VALUTAZIONE PER SINGOLE ATTIVITA'; ADDETTI MEDIA

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO Allegato n° 1 Protocollo Uscita CTS 0000041 07/05/2021			
COD. GRUPPO OMogeneo	ATTIVITA'	DESCRIZIONE FATTORE DI RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER L'ELIMINAZIONE O RIDUZIONE DEL RISCHIO A LIVELLI ACCETTABILI
5	Media	Contatto con altre persone della stessa categoria lavorativa Utilizzo di aree e locali comuni, quali uffici, studi televisivi, obi var; sala conferenze, sala stampa, media working area; Contatto con attrezzature di uso comune quali cuffie, microfoni, mixer, ecc	Ingressi scaglionati e percorsi differenziati entrata uscita; Restrizioni all'accesso di non autorizzati; Controlli all'accesso (autocertificazione, utilizzo DPI; temp. corporea) Rimodulazione gruppi di lavoro al minimo essenziale ed in funzione dello spazio a disposizione; Rimodularazione spazi di lavoro e distanziamento interpersonale all'interno dei luoghi di lavoro e/o applicazione di barriere di protezione Utilizzo di appropriati DPI quali mascherine chirurgiche o di livello filtrante superiore, disponibilità di guanti monouso e prodotti disinfettanti di livello non inferiore all'intermedio; Pulizia, disinfezione e sanificazione periodica degli ambienti di lavoro; Segregazione e/o contingentamento aree comuni; Limitazioni nello spostamento all'interno dei luoghi di lavoro di tutti i presenti; Formazione ed informazione sul rischio; Limitazione al massimo livello applicabile nella condivisione di attrezzature di lavoro comuni e/o disinfezione ad ogni cambio utilizzo; Distanziamento interpersonale nello svolgimento delle proprie attività

		<p>Ingressi scaglionati e percorsi differenziati entrata uscita; Verifica temperatura corporea all'ingresso Adeguato distanziamento nelle fasi di accesso all'area della manifestazione;</p> <p>Adeguato distanziamento nelle fasi di controlli all'accesso; Adeguato distanziamento nelle fasi di accesso e permanenza all'interno degli Impianti;</p> <p>Adeguata informazione sul rischio e sulle misure di prevenzione e protezione cui attenersi e delle misure igieniche da seguire;</p> <p>Rimodulazione della capienza delle aree della manifestazione;; Utilizzo di appropriati DPI quali mascherine chirurgiche o di livello filtrante superiore, disponibilità di guanti monouso e prodotti disinfettanti di livello non inferiore all'intermedio; Pulizia, disinfezione e sanificazione periodica delle aree e dei locali per i quali si prevede l'utilizzo da parte del pubblico; Segregazione e/o contingentamento aree comuni; Definizione di flussi di circolazione all'interno delle aree che limitino assembramenti ed incroci;;</p>
	Pubblico	<p>Utilizzo di aree e locali comuni, quali spalti, servizi igienici, aree di ristoro e commerciali;</p> <p>Possibile contatto con materiali di uso comune quali correnti, corrimano, separatori, arredi ecc</p> <p>6</p>

8.4.5 TABELLA DI RIEPILOGO DEI VALORI DI RISCHIO VALUTATO PER CIASCUNA CATEGORIA A FRONTE DELL'APPLICAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

CONTAGIO DA SARS nCOV-2						
MANSIONI ESPOSTE	PERICOLO	INDICAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE E/O DEI DPI INDIVIDUA	VALUTAZIONE RESIDUA LIVELLO DI RISCHIO		LIVELLO DI RISCHIO	
			Esp	Pro	Agg	
ADDETTI UFF. ORGANIZZATORE			2	2	1,15	4,6 MEDIO
ATTIVITA' RISTORAZIONE		LE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE INDICATE OVE CORRETTAMENTE APPLICATE, RESTITUISCONO 1 VALORI DI ESPOSIZIONE, PROSSIMITÀ E AGGREGAZIONE E DEL CONSEGUENTE LIVELLO DI RISCHIO RESIDUO, RIPORTATI NELLA COLONNA A DESTRA.	2	2	1,15	4,6 MEDIO
OPERATORI MAESTRANZE	POTENZIALE ESPOSIZIONE AL VIRUS SARS NCov-2	LA SPECIFICA DELLE STRATEGIE DI PREVENZIONE E DELLE MISURE ATTUATE IN FAVORE DEL CONTRASTO E CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS È AMPIAMENTE DETTAGLIATA NEL PROSEGUEVO DEL DOCUMENTO	1	2	1,15	2,3 BASSO
FORNITORI ESTERNI			1	1	1,15	1,15 BASSO
MEDIA			2	2	1,15	4,6 MEDIO
PUBBLICO			1	2	1,30	3,9 MEDIO BASSO

E: Esposizione; la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative;
P: Prossimità; le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale;
A: Aggregazione; la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda;

A diniegozione della valutazione dei rischi di cui al punto precedente si è provveduto ad eseguire una ulteriore valutazione con lo strumento consigliato e messo a disposizione da OMS “Massa gathering Covid risk mitigation”

Di seguito l'estratto della valutazione eseguito

Sporting mass gathering decision matrix for COVID-19

After receiving the risk score and mitigation score from the corresponding risk evaluation and risk mitigation, the overall risk of COVID-19 for the sporting mass gathering can be calculated. This can be done either through the decision tree provided on the 2nd tab or through the decision matrix below. The overall risk ranges from very low to very high.

A key defining the colour coding of the matrix is also provided on this tab. Users must find the range with their total risk score (from the risk evaluation) on the right-hand side of the decision matrix and the range of values that corresponds to their mitigation percentage score. By connecting the two scores, the user will be able to identify the overall risk of COVID-19. Some should the sporting mass gathering occur with the current modifications and other planning considerations in place.

Total Risk Assessment Score from COVID-19 Risk Evaluation Tab	0
--	----------

Total Mitigation Score from COVID-19 Mitigation Tab (%)	96
--	-----------

Risk Versus Mitigation Decision Matrix				
Total Risk Score	Total Mitigation Score (%)			
	76-100	51-75	26-50	0-25
0-1	VERY LOW	VERY LOW	LOW	MODERATE
2-3	VERY LOW	LOW	MODERATE	HIGH
4-5	LOW	MODERATE	HIGH	VERY HIGH
6-7	MODERATE	HIGH	VERY HIGH	VERY HIGH

KEY	
VERY LOW	Overall risk of transmission and further spread of COVID-19 is considered VERY LOW
+	Overall risk of transmission and further spread of COVID-19 is considered LOW
MODERATE	Overall risk of transmission and further spread of COVID-19 is considered MODERATE
HIGH	Overall risk of transmission and further spread of COVID-19 is considered HIGH
VERY HIGH	Overall risk of transmission and further spread of COVID-19 is considered VERY HIGH

