



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

Verbale n. 114 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 08 ottobre 2020

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

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

È presente Il Capo di Gabinetto del Ministero della Salute Dr Goffredo Zaccardi (in videoconferenza).

La seduta inizia alle ore 15,10.

ORDINANZA DEL CAPO DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 706 DEL 07/10/2020 – ULTERIORI INTERVENTI URGENTI DI PROTEZIONE CIVILE IN RELAZIONE ALL’EMERGENZA RELATIVA AL RISCHIO SANITARIO CONNESSO ALL’INSORGENZA DI PATOLOGIE DERIVANTI DA AGENTI VIRALI TRASMISSIBILI

Il CTS recepisce l’Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n° 706 del 07/10/2020 (allegato) che conferma il Dott. Agostino Miozzo quale Coordinatore del Comitato.

SORVEGLIANZA CLINICA

Il CTS, come più volte condiviso anche con il Sig. Ministro della Salute, sottolinea l’importanza della sorveglianza clinica, anche al fine di acquisire ulteriori elementi di conoscenza necessari per rispondere in maniera adeguata alle richieste relative alle valutazioni propedeutiche all’emanazione di nuovi provvedimenti del Governo.

Al riguardo, pur richiamando una precedente dichiarazione di non sostenibilità da parte delle Regioni nel periodo di massimo peso della contingenza epidemica sul sistema sanitario all’azione di raccolta dei dati ai fini della sorveglianza clinica, il CTS ritiene opportuno iniziare un percorso condiviso che consenta di predisporre un sistema di raccolta delle informazioni necessarie e, dopo ampio dibattito che ha fatto emergere posizioni non convergenti circa le modalità di realizzazione del sistema

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

medesimo, rimanda alla giornata di martedì 13/10 p.v. una riunione sulla definizione delle urgenti procedure da adottare che sarà tenuta presso il Ministero della Salute. L'OMS mette a disposizione del Paese la piattaforma informativa relativa alla raccolta dei dati di sorveglianza clinica già validata ed in uso ad altri Paesi, al fine di un più celere monitoraggio dei dati (allegato).

SVOLGIMENTO DELLE PROVE CONCORSUALI PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE DOCENTE NELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE STATALI

In riferimento alla richiesta pervenuta dal Ministero dell'Istruzione per il tramite della Ministero della Salute concernente l'analisi del documento "Elementi informativi concernenti lo svolgimento delle procedure concorsuali per il reclutamento di personale docente nelle istituzioni scolastiche statali, con particolare riferimento all'espletamento della prova scritta computerizzata per la procedura straordinaria per titoli ed esami per immissione in ruolo di personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado. D.D. n. 510 del 23 aprile 2020 e D.D. n. 783 del 08 luglio 2020" (allegato).

Al riguardo, il CTS declina le seguenti considerazioni:

- 1) La procedura straordinaria è bandita a livello nazionale, organizzata su base regionale ed espletata nel periodo compreso tra il 22 ottobre ed il 16 novembre 2020.
- 2) Le prove sono declinate in virtù di una suddivisione precisa sulla base di ogni specifica classe di concorso e tipologia di posto con una ripartizione correlata dei candidati.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

- 3) Le prove scritte si svolgeranno avvalendosi delle aule informatizzate che sono state rese disponibili all'esito del nuovo assetto organizzativo del corrente anno scolastico dalle istituzioni scolastiche e collaudate nei giorni scorsi
- 4) Il Ministero congiuntamente con CINECA cui è demandata la gestione delle prove ha elaborato diverse stime in modo da individuare un numero di aule non solo tale da garantire il distanziamento interpersonale prescritto, ma anche di giungere ad una media di candidati presenti nell'aula al di sotto del numero di 10. In merito, nel Protocollo è stato precisato che il numero massimo dei candidati presenti contemporaneamente nell'aula dovrà essere determinato in rapporto alla capienza degli spazi individuati, garantendo il rispetto del distanziamento fisico richiesto dalle disposizioni vigenti.
- 5) In data 01/10/2020 sono state diramate agli Uffici Scolastici Regionali le istruzioni per l'espletamento della prova scritta precisando che tali disposizioni devono intendersi integrate dal Protocollo di sicurezza per la gestione delle prove scritte indicate allo stesso documento ed elaborato sulla base delle indicazioni del protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del COVID-19 nello svolgimento dei concorsi pubblici di competenza della Commissione Ripam emanato dal Dip.to della Funzione Pubblica della PCM.
- 6) La prova scritta sarà articolata suddividendo i candidati in due turni, antimeridiano e pomeridiano; "Le operazioni di identificazione dei candidati avranno inizio alle ore 8.00 per il turno mattutino e alle ore 13.30 per il turno pomeridiano. Il turno mattutino è previsto dalle 9:00 alle 11:30 e il turno pomeridiano dalle 14:30 alle 17:00".

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

- 7) Preliminarmente gli uffici sono stati invitati a valutare di suggerire ai dirigenti scolastici di posticipare l'ingresso in aula degli alunni nella mattina della prova al fine di non sovrapporre le operazioni di entrata nell'Istituto con ingresso unico
- 8) Il Protocollo di sicurezza unitamente alle istruzioni operative è stato pubblicato sul sito del Ministero
- 9) È stato disciplinato e previsto l'obbligo da parte dei componenti della commissione, del personale di vigilanza e di tutte le figure presenti nelle aree concorsuali di indossare una "mascherina chirurgica". Stesso obbligo – a pena di esclusione dalla procedura – per i candidati "sia durante il periodo di attesa per l'ingresso all'interno della istituzione scolastica, sia all'ingresso nell'aula sede di esame, sia durante lo svolgimento della prova, nonché in uscita dalla struttura. I candidati hanno altresì l'obbligo di igienizzarsi le mani con apposito gel disinfettante contenuto nei dosatori all'ingresso e in più punti delle aree (es. ingresso, aule, servizi igienici, ecc.) assicurandone un utilizzo frequente".
- 10) Il personale impiegato oltre alla mascherina chirurgica e all'igienizzazione delle mani, dovrà utilizzare guanti monouso al momento delle operazioni di riconoscimento dei candidati, alla consegna dei moduli, del materiale occorrente e nelle operazioni di gestione della prova computerizzata.
- 11) Nel caso in cui l'USR abbia assegnato al candidato l'assistenza di un tutor durante la prova occorre siano rispettate le medesime disposizioni di sicurezza. In tale evenienza sia il candidato che il tutor dovranno essere muniti di mascherina chirurgica e visiera protettiva
- 12) Il personale incaricato dovrà verificare il rispetto delle misure di sicurezza durante tutte le fasi della procedura, di svolgimento della prova e per tutto il tempo di permanenza dei candidati all'interno dell'area concorsuale. Si dovrà assicurare che non si creino assembramenti.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

- 13) I candidati potranno accedere all'interno dell'aula sede di esame solo uno per volta, nel rispetto dell'obbligo di igienizzarsi le mani, di indossare correttamente la mascherina; è prevista la misurazione della temperatura corporea.
- 14) Le istituzioni scolastiche provvederanno oltre ad assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia dell'area concorsuale previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020, anche a sottoporre regolare detergenza e igienizzazione i locali, gli ambienti, le postazioni dei candidati e gli strumenti utilizzati sia prima dello svolgimento della prova per ciascun turno mattutino e pomeridiano che al termine di ogni turno.

Dalla sintesi sopra riportata, in combinato con l'analisi del "Protocollo di sicurezza per lo svolgimento delle prove scritte della procedura straordinaria, per titoli ed esami, per l'immissione in ruolo di personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado su posto comune e di sostegno" (di seguito denominato Protocollo), il CTS riporta, di seguito, le seguenti osservazioni:

- In riferimento alla sezione "*Dispositivi di protezione individuale*" di cui al Protocollo, è previsto "l'obbligo da parte dei candidati [omissis] di indossare una mascherina chirurgica [omissis] Ciascun candidato dovrà dotarsi di idoneo dispositivo di protezione individuale e indosarlo a pena di esclusione dalla procedura [omissis]"; nel caso in cui il candidato dovesse invece presentarsi con una mascherina di comunità, è opportuno prevedere la disponibilità di mascherine chirurgiche da consegnare all'interessato. Per quanto concerne la previsione di utilizzo dei guanti relativamente alle operazioni di riconoscimento dei candidati, della consegna dei moduli, del materiale occorrente e nelle operazioni di gestione della prova computerizzata, si ritiene che una frequente e accurata igiene delle mani sia comunque misura sufficiente ed adeguata, così come anche recentemente ribadito dall'ECDC.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROACCUSE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

- Relativamente alla sezione “Accesso all’aula concorsuale” di cui al Protocollo, sarebbe opportuno un rafforzamento ed integrazione della già prevista segnalazione del percorso di accesso all’aula sede di esame e di deflusso dalla stessa, in riferimento, ad es., al percorso per la fruizione dei servizi igienici. Nelle procedure di identificazione dei candidati è opportuno ribadire l’obbligo del rispetto del distanziamento di un metro oltre che tra i candidati, anche tra il candidato ed il personale addetto alle operazioni di identificazione. In riferimento alla prevista misurazione della Temperatura corporea, si precisa – proprio in aderenza all’evocato art. 1, c.1 lett. a) del DPCM 11 giugno 2020 – che la stessa debba essere effettuata al momento dell’accesso alla struttura scolastica (anche in aderenza al “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” del 24 aprile 2020) e non al successivo momento dell’ingresso in aula. (In merito si rileva che nella nota del Ministero dell’Istruzione agli USR viene segnalata la necessità di prevedere all’ingresso dei candidati presso l’istituzione scolastica una fase preliminare di verifica per accettare l’inclusione dei candidati negli elenchi degli ammessi alla prova; in tale momento può essere effettuata la misurazione della Temperatura corporea).

ANALISI DELLA BOZZA DI ORDINANZA DELLA REGIONE LAZIO CONCERNENTE ULTERIORI PROVVEDIMENTI RESTRITTIVI DELLA PROVINCIA DI LATINA

Il CTS acquisisce la bozza di ordinanza della Regione Lazio emananda ai sensi dell’art. 32, comma 3 della legge 23/12/1978, n. 833 in maniera di igiene e sanità pubblica a seguito del riscontro del significativo aumento del numero dei contagi rilevati nella Provincia di Latina (allegato).

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLAFFATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

LINEE GUIDA DEL SETTORE TRASPORTI

In riferimento alla richiesta di revisione delle Linee Guida per il settore dei trasporti proposte dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, il CTS evidenzia l'opportunità di adottare misure di prevenzione ulteriori per il settore marittimo e per le stazioni aeroportuali per prevenire ogni forma di assembramento in tutte le fasi del trasporto, così come evidenziato in colore verde nel testo del documento emendato (allegato) e che, comunque, si riporta di seguito:

- *interventi organizzativi e gestionali e di contingentamento degli accessi al fine di favorire la distribuzione e il distanziamento del pubblico in tutti gli spazi comuni dell'aeroporto al fine di prevenire affollamenti in tutte le aree e in tutte le operazioni aeroportuali;*
- *siano disciplinate individualmente le salite e le discese dall'aeromobile e la collocazione al posto assegnato al fine di evitare contatti stretti tra i viaggiatori nella fase di movimentazione;*
- *le imprese adottano misure organizzative per evitare ogni forma di affollamento e assembramento in tutte le fasi della navigazione incluse le operazioni di imbarco e sbarco. Per i traghetti con trasporto di autoveicoli dovranno essere previste misure organizzative e di contingentamento per evitare che i passeggeri affollino le vie di accesso nella fase di recupero dei veicoli al momento dello sbarco.*

Relativamente alla proposta di modifica delle attuali misure di contingentamento dei passeggeri a bordo dei treni ad alta velocità, il documento è stato rielaborato nell'ottica della riduzione del rischio di esposizione, così come evidenziato in colore giallo nel testo emendato (allegato) e che, comunque, si riporta di seguito:

- *Nelle more delle sperimentazioni in atto sui dispositivi di separazione tra i sedili e/o dell'installazione di filtri ad alta efficienza, è possibile derogare alla attuale percentuale di riempimento dei treni AV realizzando un indice di riempimento*

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROCCOLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

massimo pari all'80%, nei casi in cui il miglioramento della qualità dell'aria all'interno delle carrozze aumenti la portata di aria esterna almeno al 40% del totale, sia assicurata una portata utile di aria esterna maggiore o uguale a 32 m³/h per passeggero in ogni carrozza, e la frequenza di sostituzione dei filtri sia non superiore ai 20 giorni, unitamente al rispetto rigoroso delle misure di prevenzione e protezione, quali utilizzo continuo della mascherina, igiene delle mani e tutte le altre misure attualmente prescritte.

Per le carrozze con portata utile di aria esterna minore di 32 m³/h, il coefficiente di riempimento massimo potrà essere proporzionato al fine di garantire la stessa portata di aria esterna minima di 32 m³/h per passeggero, ferme restando le altre condizioni sopraelencate e comunque fino ad un indice di riempimento massimo pari all'80%.

Al fine di ridurre al minimo la presenza dei passeggeri nei posti vicini è opportuno che tali posti siano destinati ai congiunti/conviventi o comunque ai passeggeri che permangono a bordo treno il minor tempo possibile in base alle evidenze della prenotazione della tratta di viaggio. Sono escluse dall'applicazione delle precedenti deroghe le tratte AV no stop con un tempo di percorrenza superiore alle due ore e mezzo.

Il CTS, tuttavia, alla luce del recente sensibile peggioramento degli indici epidemiologici riscontrati, **esprime forti perplessità sull'opportunità di adottare in questa fase la misura di rimodulazione proposta suggerendo di riesaminare la questione successivamente.** Si esprimono in ogni caso apprezzamenti per le soluzioni migliorative oggetto di studio e sperimentazione della qualità dell'aria a bordo dei treni, nonché di riduzione del rischio tramite dispositivi di separazione proposte dal MIT e dai gestori.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

QUESITO DEL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE SULLE MODALITÀ DI TRATTAMENTO E MANEGGIO DEGLI INDUMENTI (CAPPOTTI, GIUBBOTTI, ECC.)

In riferimento al quesito trasmesso dal Ministero dell'Istruzione relativo alle modalità di trattamento degli indumenti indossati dagli studenti prima dell'ingresso negli istituti scolastici e dei comportamenti da osservare al fine di prevenire la trasmissione del virus SARS-CoV-2 (allegato), il CTS rappresenta che il rispetto delle buone prassi previste per il comportamento delle persone (in particolare l'igiene delle mani, l'etichetta respiratoria, l'igiene ambientale) nonché il rispetto delle indicazioni previste nel settore scolastico (sanificazione periodica, uso della mascherina, igiene delle mani degli alunni e del personale in ingresso a scuola) consentono di limitare la diffusione del virus riducendo la probabilità di contaminazione degli indumenti e di trasmissione dagli indumenti medesimi.

Pertanto, confermando la validità delle regole già in uso presso le scuole prima all'attuale emergenza sanitaria (es. evitare il posizionamento sovrapposto dei cappotti), il CTS non ritiene necessarie ulteriori regole di comportamento per prevenire la trasmissione del virus.

ISTANZA DELLA DIREZIONE GENERALE DELLA SANITÀ UMBRA CONCERNENTE L'ORGANIZZAZIONE DI EVENTI DI MASSA

In riferimento al parere richiesto dalla Direzione Generale della Sanità Umbra in relazione all'organizzazione degli eventi denominati "Eurochocolate" e "Marcia della Pace" (allegato), il CTS declina le seguenti considerazioni.

Riguardo ai cosiddetti *mass gatherings*, il CTS si è già espresso nelle sedute n. 95 del 16 e 20/07/2020 e n. 96 del 24/07/2020 in occasione del torneo internazionale di tennis "Internazionali di Italia", nella seduta n. 97 del 30/07/2020 in occasione

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

dell'evento ciclistico "Milano-Sanremo", nella seduta n. 98 del 05/08/2020 a seguito della richiesta della Federazione Italiana Giuoco Calcio per la ripresa dei campionati di Serie A con gli stadi aperti al pubblico, nella seduta n. 105 del 03/09/2020 per il Gran Premio di Italia di Formula 1 e nella seduta n. 106 del 07/09/2020 a seguito della richiesta della Regione Piemonte per la riapertura alla fruizione del pubblico dello stadio Allianz Stadium di Torino, ribadendo che la tipologia di eventi di massa costituiscono, senza dubbio, nel contesto del rischio di trasmissione, uno dei più critici per la tipologia di modalità di contagio, capacità di un effettivo controllo e complessità di un tracciamento.

In particolare, per gli eventi in argomento – entrambi organizzati in ambienti all'aperto – il CTS rileva importanti criticità rappresentate dalla sostanziale impossibilità all'osservanza del divieto di assembramenti e delle misure di distanziamento sociale imposte dalla legislazione anti Covid-19. A ciò si aggiunge che l'afflusso ed il deflusso previsto, per i due eventi, di diverse migliaia di partecipanti, turisti e fedeli richiamati dalle diverse Regioni d'Italia e anche dall'estero costituisce senza dubbio una ulteriore importante criticità.

Per entrambe le manifestazioni, infatti, la presenza di turisti e di pubblico costituisce sicuramente l'elemento di maggior rischiosità particolarmente nelle fasi del percorso dei principali centri urbani, dei tratti in salita, ai punti di ristoro, luoghi o condizioni che possono richiamare grandi numeri di persone difficilmente organizzabili proprio per la natura degli eventi.

Il CTS condivide quanto evidenziato dalla direzione generale della Sanità Umbra circa le potenziali problematiche di ordine sanitario relative alle misure di contenimento del contagio dal virus SARS-CoV-2 per i due eventi.

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTRONUOVE



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

Nelle condizioni attuali, infatti, in cui da 9 settimane consecutive si registrano incrementi progressivi e costanti degli indici epidemiologici, il CTS, rimandando comunque la decisione e la responsabilità alle Autorità locali competenti, ritiene, in coerenza con il principio di massima precauzione, di non poter esprimere un parere favorevole all'organizzazione degli eventi "Eurochocolate" e "Marcia della Pace", ferma restando ogni possibile rivalutazione all'esito della evidenza di una più favorevole condizione epidemiologica.

ISTANZA DELL'ENTE ORGANIZZATORE DELLA XV FESTA DEL CINEMA DI ROMA

In riferimento al documento "Procedura operativa per la gestione del rischio COVID-19 durante lo svolgimento della XV edizione della Festa del Cinema di Roma" (allegato), il CTS declina le seguenti considerazioni:

Nelle ultime dieci settimane si è osservato un progressivo e costante peggioramento degli indici di contagio come rilevato dal monitoraggio degli indicatori epidemiologici.

In tale contesto, a partire dal 07/09/2020 è iniziato il processo di riapertura delle scuole e delle Università, è stata riportata progressivamente al 50% la percentuale di lavoratori in presenza ed è stata aumentata la capienza del trasporto pubblico locale fino all'80% del totale.

In tale contesto, si deve rilevare che la circolazione del virus rimane elevata, con situazioni locali che in alcuni casi destano particolare preoccupazione. Pertanto, nonostante il quadro italiano risulti per il momento meglio controllato di quanto avviene in altri Paesi europei, è ancora necessario adottare la massima cautela per non inficiare i risultati positivi fin qui raggiunti.

In particolare, in merito alla proposta in cui si riportano le indicazioni per la gestione dello svolgimento della XV edizione della Festa del Cinema di Roma, prevista dal 15 al

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTRONUOVE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

25 ottobre p.v., rilevando come il documento nel complesso contenga indicazioni per limitare il numero di partecipanti al fine di evitare assembramenti ed aggregazioni non controllate di persone, si esprimono le seguenti considerazioni su specifici punti di attenzione:

- Capienza delle sale:
 - Per sala Sinopoli all'interno dell'Auditorium Parco della Musica e per il Cinema Europa fra le location esterne viene prevista una capienza che (pur ridotta del 50% rispetto alla capienza nominale) supera il limite di 200 spettatori per le sale al chiuso raccomandato dal CTS.
 - Tuttavia, pur essendo previsti percorsi differenziati per l'entrata e l'uscita dal complesso dell'Auditorium, mancano analoghe specifiche per la gestione degli accessi alle sale interne. Inoltre, la presenza di più sale nello stesso complesso con possibile concomitanza di eventi, può comportare la presenza contemporanea degli spettatori di diversi eventi con aumento potenzialmente incontrollato del rischio di aggregazione.
 - Per tale motivo, è indicato limitare a 200 il numero di spettatori ammessi anche per le due sale in questione ferma restando la possibilità di deroghe da parte della Regione Lazio anche in coerenza a quanto previsto dal DPCM per gli eventi nelle sale cinematografiche.
- Gestione di casi positivi e contatti
 - Durante lo svolgimento e nelle location della Festa del Cinema
 - A parte la previsione della misurazione della temperatura corporea prima dell'accesso alle location della Festa, il documento non contiene nessuna procedura per la gestione di casi positivi o sospetti

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

che potrebbero verificarsi sia fra il pubblico sia fra i componenti delle delegazioni durante lo svolgimento degli eventi.

- Si raccomanda, quindi, di prevedere procedure idonee alla gestione di simili eventualità, avendo come riferimento le previsioni del "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 24 aprile 2020.
 - Per le delegazioni e collaboratori in arrivo dall'estero.
 - La procedura è ben dettagliata e corretta. Si segnala tuttavia l'opportunità di allineare le misure e i limiti previsti in base al Paese di provenienza con quanto previsto dal DL 07/10/2020, n. 125.
 - Gestione degli accessi in sala stampa e dello svolgimento delle conferenze stampa delle delegazioni:
 - Sala stampa
 - Per l'accesso in sala stampa è prevista solo la raccolta di dati identificativi e di tracciamento (nome, cognome e contatto telefonico) al momento dell'ingresso, senza alcuna specifica misura di contingentamento.
 - Come per tutti gli ambienti chiusi, è necessario prevedere un numero massimo di accessi consentiti tenendo conto delle misure di distanziamento che garantiscano almeno un metro di distanza in tutte le direzioni. Va inoltre ribadito che per tutta la durata della permanenza in sala stampa deve essere mantenuta la mascherina.
 - All'ingresso della sala stampa va messo a disposizione il gel idroalcolico per la detersione delle mani.

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

○ Conferenze stampa

- Per la conferenza stampa delle delegazioni, il tavolo della conferenza dovrà avere misure tali da garantire il distanziamento di almeno un metro fra i 5 partecipanti e il moderatore.
- Devono inoltre essere previste idonee misure di sanificazione del tavolo e dei microfoni al termine di ogni conferenza stampa.
- Devono anche essere previste idonee misure per evitare il sovraffollamento della sala, indicando le misure di contingimento ed il numero massimo di persone ammesse ad assistere alla conferenza stampa in base alla capienza della sala ed al limite massimo di 200 spettatori, garantendo sempre il distanziamento di almeno un metro fra i partecipanti.

Il CTS conclude la seduta alle ore 18,40.

	PRE	
Agostino MIOZZO		
Fabio CICILIANO		
Massimo ANTONELLI	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Giovannella BAGGIO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Roberto BERNABEI	X	OK Mail
Silvio BRUSAFFERO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Elisabetta DEJANA		X
Mauro DIONISIO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Ranieri GUERRA	X	OK Mail
Achille IACHINO	IN VIDEOCONFERENZA	OK Mail
Sergio IAVICOLI	X	OK Mail
Giuseppe IPPOLITO	X	OK Mail

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLAFFE~~



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

EX OO.C.D.P.C. 03/02/2020, N. 630; 18/04/2020, N. 663; 15/05/2020, N. 673; 07/10/2020, N. 706

Franco LOCATELLI		X
Nicola MAGRINI <i>OK Mail</i>	PRESENTE Ammassari in rappresentanza di AIFA	
Francesco MARAGLINO	IN VIDEOCONFERENZA	<i>OK Mail</i>
Rosa Marina MELILLO	IN VIDEOCONFERENZA	<i>OK Mail</i>
Nausicaa ORLANDI		X
Flavia PETRINI	IN VIDEOCONFERENZA	<i>OK Mail</i>
Kyriakoula PETROPULACOS	IN VIDEOCONFERENZA	<i>OK Mail</i>
Giovanni REZZA	IN VIDEOCONFERENZA	<i>OK Mail</i>
Luca RICHELDI	IN VIDEOCONFERENZA	<i>OK Mail</i>
Giuseppe RUOCCO		X
Nicola SEBASTIANI	X	<i>OK Mail</i>
Andrea URBANI	IN VIDEOCONFERENZA	<i>OK Mail</i>
Alberto VILLANI	IN VIDEOCONFERENZA	<i>OK Mail</i>
Alberto ZOLI		X

~~INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROCCOLATE~~



Presidente del Consiglio dei Ministri

Allegato 1

Ordinanza n. 000706

Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

**IL CAPO
DEL DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

VISTO il decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, ed in particolare gli articoli 25, 26 e 27;

VISTA la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, nonché la delibera del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020 con la quale il predetto stato di emergenza è stato prorogato fino al 15 ottobre 2020;

VISTA l'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020, recante "Primi interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili";

VISTE le ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 631 del 6 febbraio 2020, n. 633 del 12 febbraio 2020, n. 635 del 13 febbraio 2020, n. 637 del 21 febbraio 2020, n. 638 del 22 febbraio 2020, n. 639 del 25 febbraio 2020, n. 640 del 27 febbraio 2020, n. 641 del 28 febbraio 2020, n. 642 del 29 febbraio 2020, n. 643 del 1° marzo 2020, n. 644 del 4 marzo 2020, n. 645, n. 646 dell' 8 marzo 2020, n. 648 del 9 marzo 2020, n. 650 del 15 marzo 2020, n. 651 del 19 marzo 2020, n. 652 del 19 marzo 2020, n. 654 del 20 marzo 2020, n. 655 del 25



Presidenza del Consiglio dei Ministri

marzo 2020, n. 656 del 26 marzo 2020, n. 658 del 29 marzo 2020, n. 659 del 1° aprile 2020, n. 660 del 5 aprile 2020, nn. 663 e 664 del 18 aprile 2020 e nn. 665, 666 e 667 del 22 aprile 2020, n. 669 del 24 aprile 2020, n. 673 del 15 maggio 2020, n. 680 del 11 giugno 2020, n. 693 del 17 agosto 2020, n. 698 del 18 agosto 2020 e n. 702 del 15 settembre 2020, recanti: "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili";

VISTO il decreto-legge del 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge, 5 marzo 2020, n. 13 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTI i decreti-legge del 2 marzo 2020, n. 9, dell'8 marzo 2020, n. 11, del 9 marzo 2020 n. 14 recanti "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTO il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTO il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTO il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTO il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTO il decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante "Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da

MODULARIO
P.C.M.-100

Mm. 251



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020";

CONSIDERATO l'imminente collocamento in quiescenza del coordinatore del Comitato tecnico – scientifico Dott. Agostino Miozzo;

RAVVISATA la necessità di garantire, fino alla cessazione dello stato di emergenza e senza soluzione di continuità, il coordinamento del Comitato tecnico – scientifico di cui alla citata ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020;

ACQUISITA l'intesa del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome;

DI CONCERTO con il Ministero dell'economia e delle finanze;

DISPONE

Articolo 1

(Modifiche all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020)

1. All'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020 sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1 le parole: "Dott. Agostino Miozzo, Coordinatore dell'Ufficio Promozione e integrazione del Servizio nazionale della protezione civile del Dipartimento della protezione civile – con funzioni di coordinatore del Comitato" sono sostituite dalle seguenti: "Dott. Agostino Miozzo, con funzioni di coordinatore del Comitato";

MODULARIO
P.C.N.-198

Mod. 281



Presidente del Consiglio dei Ministri

- b) al comma 3, primo periodo, dopo le parole "nell'ambito dei doveri d'ufficio" sono inserite le seguenti ", ovvero ai sensi dell'articolo 5, comma 9 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135".
2. Le disposizioni previste dalla presente ordinanza trovano applicazione dal 1° ottobre 2020.

La presente ordinanza sarà pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 17 OTT. 2020

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO
DELLA PROTEZIONE CIVILE
Angelo Borrelli

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Borrelli".

Global COVID-19 Clinical Platform: Case Report Form for suspected cases of Multisystem inflammatory syndrome (MIS) in children and adolescents temporally related to COVID-19

Preliminary case definition

Children and adolescents 0–19 years of age with fever ≥ 3 days

AND two of the following:

- a) Rash or bilateral non-purulent conjunctivitis or muco-cutaneous inflammation signs (oral, hands or feet)
- b) Hypotension or shock
- c) Features of myocardial dysfunction, or pericarditis, or valvulitis, or coronary abnormalities (ECHO findings or elevated Troponin/NT-proBNP)
- d) Evidence of coagulopathy (abnormal PT, PTT, elevated d-Dimers)
- e) Acute gastrointestinal problems (diarrhoea, vomiting or abdominal pain)

AND

Elevated markers of inflammation such as ESR, C-reactive protein or procalcitonin

AND

No other obvious microbial cause of inflammation, including bacterial sepsis, staphylococcal or streptococcal shock syndromes

AND

Evidence of COVID (RT-PCR, antigen test or serology positive) or likely contact with patients with COVID

MODULE 1. Complete this form for all children aged 0–19 suspected to have multisystem inflammatory disorder (even if all criteria in the case definition are not met – to capture full spectrum of the condition). Initiate the form at the time the disorder is suspected.

Submit Module 1 when initial investigations included in case definition are available.

Facility name _____ Country _____

Date of completing module [DD] [MM] / [MM] [YY]

Date of admission to hospital [DD] [MM] / [MM] [YY]

1a. CLINICAL FEATURES OF CURRENT ILLNESS (complete when MIS is first suspected)

Fever Yes No Unknown

Duration of fever ____ days

Rash Yes No Unknown

Bilateral non-purulent conjunctivitis Yes No Unknown

Oral mucosal inflammation signs Yes No Unknown

Peripheral cutaneous inflammation signs (hands or feet) Yes No Unknown

Hypotension (age-appropriate) Yes No Unknown

Tachycardia (age-appropriate) Yes No Unknown

Prolonged capillary refill time Yes No Unknown

Pale/mottled skin Yes No Unknown

Cold hands/feet Yes No Unknown

Urinary output < 2 mL/kg/hr Yes No Unknown

Chest pain Yes No Unknown

Tachypnoea (age-appropriate) Yes No Unknown

Respiratory distress Yes No Unknown

Abdominal pain Yes No Unknown

Diarrhoea Yes No Unknown

Vomiting Yes No Unknown

1b. DEMOGRAPHICS (complete when MIS is first suspected)

Sex at birth Male Female Not specified. **Date of birth** [D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y][Y]

If date of birth is unknown, record **Age** [] [] [] years OR [] [] months

Ethnicity (as reported by family) (please pre-specify main groups in the population and choose from the list) _____

Has the child been admitted to hospital in the last three months? Yes No Unknown

If yes, **date of discharge from hospital** [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y]

If yes, was it for the same or similar problems? Yes No Unknown

1c. DATE OF ONSET OF CURRENT ILLNESS AND VITAL SIGNS (complete when MIS is first suspected)

Date of onset of first symptom or sign [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y]

Date of onset of fever [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y]

Temperature [] [] [] °C **Heart rate** [] [] [] beats/min

Respiratory rate [] [] breaths/min

BP [] [] [] (systolic) [] [] [] (diastolic) mmHg **Dehydration** Severe Some None

Capillary refill time > 2 seconds Yes No Unknown

Oxygen saturation [] [] % on Room air Oxygen therapy Unknown

Conscious state Alert Response to verbal stimuli Response to painful stimuli Unresponsive

Mid-upper arm circumference [] [] [] mm **Length / Height** [] [] [] cm **Weight** [] [] [] kg

1d. CO-MORBIDITIES, PAST HISTORY, FAMILY HISTORY (complete when MIS is first suspected)

Inflammatory or rheumatological disorder If yes, specify _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Asplenia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Hypertension (age-appropriate)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Congenital or acquired immune-suppression If yes, specify _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Other chronic cardiac disease If yes, specify _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Chronic kidney disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Asthma	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Chronic liver disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Tuberculosis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Chronic neurological disorder	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Other chronic pulmonary disease If yes, specify _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	HIV? <input type="checkbox"/> Yes (on ART) <input type="checkbox"/> Yes (not on ART) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown ART	
Diabetes	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Other? If yes, specify _____	
Malignant neoplasm	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Past history of Kawasaki disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Haematologic disorder	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Family history of Kawasaki disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
History of respiratory infection in the previous 4 weeks prior to current illness?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Any household member (or other contact) with confirmed COVID-19 in previous 4 weeks?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
		Any household member (or other contact) with suspected COVID-19 in previous 4 weeks?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown

1e. PRE-ADMISSION AND CHRONIC MEDICATION

Were any of the following taken within 14 days of admission: (complete when MIS is first suspected)

Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID)? Yes No UnknownIf yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Inhaled Topical UnknownSteroids? Yes No UnknownIf yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Inhaled Topical UnknownAny other medication? Yes No UnknownIf yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Inhaled Topical UnknownIf yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Inhaled Topical UnknownIf yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Inhaled Topical Unknown**1f. OTHER SIGNS AND SYMPTOMS (in addition to clinical features on page 1)**

(complete when MIS is first suspected)

Cough	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Fatigue/malaise	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Sore throat	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Seizures	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Runny nose	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Headache	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Wheezing	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Hypotonia/floppiness	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Swollen joints	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Paralysis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Joint pain (arthralgia)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Hyposmia/anosmia (loss of smell)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Muscle aches	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Hypogeusia (loss of taste)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Skin ulcers	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Bleeding (haemorrhage)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Stiff neck	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Not able to drink	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Other? Specify	If yes, specify site _____		

1g. LABORATORY RESULTS

(complete when results of tests ordered at the time MIS is first suspected) (* record units if different from those listed)

Parameter	Value*	Not done	Parameter	Value*	Not done
Markers of inflammation/coagulopathy			Markers of organ dysfunction		
Haemoglobin (g/L)		<input type="checkbox"/>	Creatinine (μmol/L)		<input type="checkbox"/>
Total WBC count (x10 ⁹ /L)		<input type="checkbox"/>	Sodium (mEq/L)		<input type="checkbox"/>
Neutrophils (x10 ⁹ /L)		<input type="checkbox"/>	Potassium (mEq/L)		<input type="checkbox"/>
Lymphocytes (x10 ⁹ /L)		<input type="checkbox"/>	Urea (BUN) (mmol/L)		<input type="checkbox"/>
Haematocrit (%)		<input type="checkbox"/>	Glucose (mmol/L)		<input type="checkbox"/>
Platelets (x10 ⁹ /L)		<input type="checkbox"/>	Pro-BNP (pg/mL)		<input type="checkbox"/>
APTT/APTR		<input type="checkbox"/>	Troponin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>
PT (seconds)		<input type="checkbox"/>	Creatine kinase (U/L)		<input type="checkbox"/>
INR		<input type="checkbox"/>	LDH (U/L)		<input type="checkbox"/>
Fibrinogen (g/L)		<input type="checkbox"/>	Triglycerides		<input type="checkbox"/>
Procalcitonin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>	ALT/SGPT (U/L)		<input type="checkbox"/>
CRP (mg/L)		<input type="checkbox"/>	Total bilirubin (μmol/L)		<input type="checkbox"/>
ESR (mm/hr)		<input type="checkbox"/>	AST/SGOT (U/L)		<input type="checkbox"/>
D-dimer (mg/L)		<input type="checkbox"/>	Albumin (g/dL)		<input type="checkbox"/>
IL-6 (pg/mL)		<input type="checkbox"/>	Lactate (mmol/L)		<input type="checkbox"/>
Ferritin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>			

1h. IMAGING AND PATHOGEN TESTING

(complete when results of tests ordered at the time MIS is first suspected are available)

Chest X-ray/CT performed	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	If yes, findings _____
Echocardiography performed	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	
If yes, features of myocardial dysfunction?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	
features of pericarditis?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	
features of valvulitis?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	
coronary abnormalities?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	
Other cardiac imaging performed	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	
If yes, specify name of imaging and results _____				
Bacterial pathogen testing				
Bacterial pathogen	<input type="checkbox"/> Positive	<input type="checkbox"/> Negative	<input type="checkbox"/> Not done	
If positive, specify _____				
SARS-CoV-2 testing				
RT-PCR	<input type="checkbox"/> Positive	<input type="checkbox"/> Negative	<input type="checkbox"/> Not done	Site of specimen collection _____
Rapid antigen test	<input type="checkbox"/> Positive	<input type="checkbox"/> Negative	<input type="checkbox"/> Not done	Site of specimen collection _____
Rapid antibody test	<input type="checkbox"/> Positive	<input type="checkbox"/> Negative	<input type="checkbox"/> Not done	
ELISA	<input type="checkbox"/> Positive	<input type="checkbox"/> Negative	<input type="checkbox"/> Not done	If done, titres _____
Neutralization test	<input type="checkbox"/> Positive	<input type="checkbox"/> Negative	<input type="checkbox"/> Not done	If done, titres _____
Other test? Specify _____	Results _____			

1i. TREATMENT: until the time of reporting Module 1, did the patient receive any of the following:

Oral/orogastric fluids?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
Intravenous fluids?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
Antiviral?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes	<input checked="" type="radio"/> Ribavirin	<input checked="" type="radio"/> Lopinavir/Ritonavir	<input checked="" type="radio"/> Neuraminidase inhibitor	<input checked="" type="radio"/> Tocilizumab	<input checked="" type="radio"/> Anakinra	<input checked="" type="radio"/> Ivermectin
	<input checked="" type="radio"/> Interferon alpha	<input checked="" type="radio"/> Interferon beta	<input checked="" type="radio"/> Remdesivir	<input checked="" type="radio"/> Other, specify _____		
Corticosteroid?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Inhaled	<input type="checkbox"/> Topical	<input type="checkbox"/> Unknown
If yes, please provide maximum daily dose _____						
IV immune globulin?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes, daily dose _____	Number of days of treatment _____					
Immunomodulators?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
Antibiotic?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
Antifungal agent?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
Antimalarial agent?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specify _____		
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
Experimental agent?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specif _____		
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
Systemic anticoagulation?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
Other?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unknown			
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		
If yes, specify name _____	Route	<input type="checkbox"/> Oral/rectal	<input type="checkbox"/> Parenteral (IM/IV)	<input type="checkbox"/> Unknown		

1j. SUPPORTIVE CARE: until the time of reporting Module 1, did the patient receive any of the following:**ICU or high dependency unit admission?** Yes No Unknown

If yes, number of days in ICU _____

Oxygen therapy? Yes No UnknownIf yes, O₂ flow 1–5 L/min 6–10 L/min 11–15 L/min >15 L/min UnknownIf yes, interface Nasal prongs HF nasal cannula Mask Mask with reservoir CPAP/NIV mask Unknown

If yes, number of days of oxygen therapy? _____

Non-invasive ventilation? (e.g. BiPAP/CPAP) Yes No UnknownIf yes, prone position? Yes No Unknown

If yes, duration in days? _____

Invasive ventilation (any)? Yes No UnknownIf yes, maximum PEEP (cm H₂O) _____; FiO₂ (%) _____; Plateau pressure (cm H₂O) _____; PaCO₂ _____; PaO₂ _____

If yes, duration in days? _____

Inotropes/vasopressors? Yes No Unknown

If yes, specify name _____

Extracorporeal (ECMO) support? Yes No Unknown**Plasma exchange?** Yes No Unknown**HFOV?** Yes No Unknown**Blood transfusion?** Yes No Unknown

MODULE 3. Complete and submit this module at the time of discharge or death**3a. SUMMARY OF CLINICAL FEATURES OF CURRENT ILLNESS**

(include all signs identified any time between admission and discharge/ death)

Fever Yes No Unknown

Duration of fever _____ days

Rash Yes No UnknownBilateral non-purulent conjunctivitis Yes No UnknownOral mucosal inflammation signs Yes No UnknownPeripheral cutaneous inflammation signs (hands or feet) Yes No UnknownHypotension (age-appropriate) Yes No UnknownTachycardia (age-appropriate) Yes No UnknownProlonged capillary refill time Yes No UnknownPale/mottled skin Yes No UnknownCold hands/feet Yes No UnknownUrinary output < 2 mL/kg/hr Yes No UnknownChest pain Yes No UnknownTachypnoea (age-appropriate) Yes No UnknownRespiratory distress Yes No UnknownAbdominal pain Yes No UnknownDiarrhoea Yes No UnknownVomiting Yes No Unknown**3b. LABORATORY RESULTS**

(record the most abnormal result during the hospital admission up to the time of discharge/death) (*record units if different from those listed)

Parameter	Value*	Not done	Parameter	Value*	Not Done
Markers of inflammation/coagulopathy			Markers of organ dysfunction		
Haemoglobin (g/L)		<input type="checkbox"/>	Creatinine (μmol/L)		<input type="checkbox"/>
Total WBC count (x10 ⁹ /L)		<input type="checkbox"/>	Sodium (mEq/L)		<input type="checkbox"/>
Neutrophils (x10 ⁹ /L)		<input type="checkbox"/>	Potassium (mEq/L)		<input type="checkbox"/>
Lymphocytes (x10 ⁹ /L)		<input type="checkbox"/>	Urea (BUN) (mmol/L)		<input type="checkbox"/>
Haematocrit (%)		<input type="checkbox"/>	Glucose (mmol/L)		<input type="checkbox"/>
Platelets (x10 ⁹ /L)		<input type="checkbox"/>	Pro-BNP (pg/mL)		<input type="checkbox"/>
APTT/APTR		<input type="checkbox"/>	Troponin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>
PT (seconds)		<input type="checkbox"/>	Creatine kinase (U/L)		<input type="checkbox"/>
INR		<input type="checkbox"/>	LDH (U/L)		<input type="checkbox"/>
Fibrinogen (g/L)		<input type="checkbox"/>	Triglycerides		<input type="checkbox"/>
Procalcitonin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>	ALT/SGPT (U/L)		<input type="checkbox"/>
CRP (mg/L)		<input type="checkbox"/>	Total bilirubin (μmol/L)		<input type="checkbox"/>
ESR (mm/hr)		<input type="checkbox"/>	AST/SGOT (U/L)		<input type="checkbox"/>
D-dimer (mg/L)		<input type="checkbox"/>	Albumin (g/dL)		<input type="checkbox"/>
IL-6 (pg/mL)		<input type="checkbox"/>	Lactate (mmol/L)		<input type="checkbox"/>
Ferritin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>			

3c. IMAGING/PATHOGEN TESTING (include the most abnormal results from admission up to the time of discharge/death)

Chest X-ray/CT performed Yes No Unknown If yes, findings _____

Echocardiography performed Yes No Unknown
If yes, features of myocardial dysfunction? Yes No Unknown

features of pericarditis? Yes No Unknown

features of valvulitis? Yes No Unknown

coronary abnormalities? Yes No Unknown

Other cardiac imaging performed Yes No Unknown

If yes, specify name of imaging and results _____

Bacterial pathogen testing

Bacterial pathogen Positive Negative Not done

If positive, specify _____

SARS-CoV-2 testing

RT-PCR Positive Negative Not done Site of specimen collection _____

Rapid antigen test Positive Negative Not done Site of specimen collection _____

Rapid antibody test Positive Negative Not done

ELISA Positive Negative Not done If done, titres _____

Neutralization test Positive Negative Not done If done, titres _____

Other test? Specify _____ Results _____

3d. TREATMENT: at any time during the hospital admission, did the patient receive any of the following:

Oral/orogastric fluids? Yes No Unknown

Intravenous fluids? Yes No Unknown

Antiviral? Yes No Unknown

If yes Ribavirin Lopinavir/Ritonavir Neuraminidase inhibitor Tocilizumab Anakinra Olvermectin

Interferon alpha Interferon beta Remdesivir Other, specify _____

Corticosteroid? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Inhaled Topical Unknown

If yes, please provide maximum daily dose _____

IV immune globulin? Yes No Unknown

If yes, daily dose _____; Number of days of treatment _____

Immunomodulators? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Unknown

Antibiotic? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Unknown

Antifungal agent? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Unknown

Antimalarial agent? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Unknown

Experimental agent? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Unknown

Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID)? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Unknown

Systemic anticoagulation? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Unknown

Other? Yes No Unknown

If yes, specify name _____; Route Oral/rectal Parenteral (IM/IV) Unknown

3e. SUPPORTIVE CARE: at any time during the hospital admission, did the patient receive any of the following:

ICU or high dependency unit admission? Yes No Unknown

If yes, number of days in ICU _____

Oxygen therapy? Yes No Unknown

If yes, O₂ flow 1–5 L/min 6–10 L/min 11–15 L/min >15 L/min Unknown

If yes, interface Nasal prongs HF nasal cannula Mask Mask with reservoir CPAP/NIV mask Unknown

If yes, number of days of oxygen therapy? _____

Non-invasive ventilation? (e.g. BiPAP/CPAP) Yes No Unknown

If yes, prone position? Yes No Unknown

If yes, duration in days? _____

Invasive ventilation (any)? Yes No Unknown

If yes, maximum PEEP (cm H₂O) _____; FiO₂ (%) _____; Plateau pressure (cm H₂O) _____; PaCO₂ _____; PaO₂ _____

If yes, duration in days? _____

Inotropes/vasopressors? Yes No Unknown

If yes, specify name _____

Extracorporeal (ECMO) support? Yes No Unknown

Plasma exchange? Yes No Unknown

HFOV? Yes No Unknown

Blood transfusion? Yes No Unknown

3f. OUTCOME

(complete at the time of discharge/death)

Outcome Discharged alive Hospitalized Transfer to other facility Death Left against medical advice Unknown

Outcome date [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y] Unknown

If discharged alive

Care needs at discharge versus before illness Same as before illness Worse Better Unknown

What was the physician's impression of the final diagnosis?

Multisystem inflammatory syndrome Yes No Unknown

Kawasaki disease Yes No Unknown

Atypical Kawasaki disease Yes No Unknown

Other, specify _____

Were there any sequelae present at the time of discharge. If yes, specify _____

Global COVID-19 Clinical Platform

NOVEL CORONAVIRUS (COVID-19) - RAPID VERSION

INTRODUCTION

In response to the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic, the World Health Organization (WHO) is launching a global COVID-19 Anonymized Clinical Data Platform (the “COVID-19 Data Platform”) to enable State Parties to the International Health Regulations (IHR) (2005) to share with WHO anonymized clinical data and information related to patients with suspected or confirmed infections with the 2019-nCoV (collectively “Anonymized COVID-19 Data”). The Anonymized COVID-19 data received from State Parties through the COVID-19 Data Platform will remain property of the contributing State Party and will be used by WHO for purposes of verification, assessment and assistance pursuant to the IHR (2005), including to inform the public health and clinical operation response in connection with the COVID-19 outbreak. To help achieve such purposes, WHO will establish an independent Clinical Advisory Group to advise WHO on global reporting and analysis of the Anonymized COVID-19 Data. State Parties are invited to contribute Anonymized COVID-19 Data to the COVID-19 Data Platform. State Parties should please contact WHO at [to obtain more information about, including log-in credentials for, the COVID-19 Platform](mailto:COVID_ClinPlatform@who.int). To preserve the security and confidentiality of the Anonymized COVID-19 Data, State Parties are respectfully requested to take all necessary measures to protect their respective log-in credentials and passwords to the COVID-19 Data Platform.

The Anonymized COVID-19 Data will be stored in the COVID-19 Data Platform, which is a secured, access-limited, password protected electronic platform that is hosted on behalf of WHO by a third-party platform provider. WHO and such party have entered into contractual arrangements requiring the latter, among other things: (i) to protect the confidentiality and prevent the unauthorized disclosure of the Anonymized COVID-19 Data; (ii) to refrain from using the Anonymized COVID-19 Data for any purpose other than providing hosting services to WHO in accordance with the contractual arrangements; and (iii) to implement and maintain appropriate technical and organizational security measures to protect the security of the Anonymized COVID-19 Data and the COVID-19 Data Platform. In accordance with Article 11(4) of the IHR (2005), WHO will not make the Anonymized-COVID-19 Data generally available to other State Parties until such time as any of the conditions set forth in paragraph 2 of such Article 11 are first met and following consultation with affected countries. Pursuant to that same Article 11, WHO will not make Anonymized -COVID-19 data available to the public, unless and until Anonymized -COVID-19 data has already been made available to State Parties, and provided that other information about the -COVID-19 epidemic has already become publicly available and there is a need for the dissemination of authoritative and independent information. For more information, please contact: COVID_ClinPlatform@who.int.

DESIGN OF THIS CASE RECORD FORM (CRF)

The CRF is designed to collect data obtained through examination, interview and review of hospital notes. Data may be collected retrospectively if the patient is enrolled after the admission date. The data collection period is defined as the period from hospital admission to discharge, transfer, death, or continued hospitalization without possibility of continued data collection.

This CRF has 3 modules:

Module 1 to be completed on the first day of admission to the health centre.

Module 2 to be completed on first day of admission to ICU or high dependency unit. Module 2 should also be completed daily for as many days as resources allow. Continue to follow-up patients who transfer between wards.

Module 3 to be completed at discharge or death.

GENERAL GUIDANCE

- Participant Identification Numbers consist of a site code and a participant number. You can register on the data management system by contacting COVID_ClinPlatform@who.int, and our data management team will contact you with instructions for data entry and will assign you a 5-digit site code at that time.
- Please contact us at COVID_ClinPlatform@who.int if we can help with databases, if you have comments and to let us know that you are using the forms.

This case report form was adapted from SPRINT SARI CRF by ISARIC.

**MODULE1: complete on admission/enrolment**

Facility name _____

Country _____

Date of enrolment [D][D][M][M][2][0][Y][Y]

1a. CLINICAL INCLUSION CRITERIAProven or suspected infection with pathogen of Public Health Interest Yes No

- | | | |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| One or more
of these
during this
illness | A history of self-reported feverishness or measured fever of $\geq 38^{\circ}\text{C}$ | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| | Cough | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| | Dyspnoea (shortness of breath) OR Tachypnoea* | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| | Clinical suspicion of ARI despite not meeting criteria above | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |

* respiratory rate ≥ 50 breaths/min for <1 year; ≥ 40 for 1-4 years; ≥ 30 for 5-12 years; ≥ 20 for ≥ 13 years**1b. DEMOGRAPHICS**Sex at Birth Male Female Not specified Date of birth [D][D][M][M][2][0][Y][Y][Y]

If date of birth is unknown, record: Age [___][___][___] years OR [___][___] months

Healthcare Worker? Yes No Unknown Laboratory Worker? Yes No UnknownPregnant*? Yes No Unknown N/A If yes: Gestational weeks assessment [___][___] weeks
If pregnant or delivered within 21 days of symptom onset, also complete "Pregnancy Module CRF"**1c. DATE OF ONSET AND ADMISSION VITAL SIGNS (first available data at presentation/admission)**

Symptom onset (date of first/earliest symptom) [D][D][M][M][2][0][Y][Y]

Admission date at this facility [D][D][M][M][2][0][Y][Y]

Temperature [___].[___] °C Heart rate [___].[___] beats/min

Respiratory rate [___].[___] breaths/min

BP [___].[___].[___] (systolic) [___].[___].[___] (diastolic) mmHg Severe dehydration Yes No UnknownSternal capillary refill time >2seconds Yes No UnknownOxygen saturation: [___].[___].[___]% on room air oxygen therapy Unknown A V P U (circle one)Glasgow Coma Score (GCS /15) [___].[___] Malnutrition Yes No Unknown

Mid-upper arm circumference [___].[___].[___] mm Height: [___].[___].[___] cm Weight: [___].[___].[___] kg

1d. CO-MORBIDITIES (existing at admission) (Unk = Unknown)

Chronic cardiac disease (not hypertension)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Diabetes	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Hypertension	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Current smoking	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chronic pulmonary disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Tuberculosis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Asthma	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Asplenia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chronic kidney disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Malignant neoplasm	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chronic liver disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chronic neurological disorder	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	If yes, specify:	
HIV	<input type="checkbox"/> Yes-on ART <input type="checkbox"/> Yes-not on ART	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	

1e. PRE-ADMISSION & CHRONIC MEDICATION Were any of the following taken within 14 days of admission:Angiotensin converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors)? Yes No UnknownAngiotensin II receptor blockers (ARBs)? Yes No UnknownNon-steroidal anti-inflammatory (NSAID)? Yes No UnknownAntiviral? chloroquine/ hydroxychloroquine azithromycin
 kaletra (lopinavir-ritonavir) favipiravir other _____

TERMS OF USE

for Global COVID-19 Clinical Data Platform for Clinical Characterization and Management of Hospitalized Patients

The World Health Organization, a United Nations' Specialized Agency with headquarters at 20 Avenue Appia, CH1211 Geneva, Switzerland ("WHO"), maintains a global data platform to facilitate the sharing of anonymized clinical data and information relating to patients with suspected or confirmed infections with COVID-19, which platform is known as the "Global COVID-19 Clinical Data Platform for Clinical Characterization and Management of Hospitalized Patients" (the "Platform"). Access to and use of the Platform and the Data (as defined herein) is subject to and governed by these Terms of Use. By accessing or using the Platform, whether as a provider or user of Data or otherwise, you: (i) agree to and accept, both for yourself and on behalf of the entity of which you are an employee or representative, that you and such entity (collectively, the "Entity") will be bound by these Terms of Use effective as of the first date of your access or use the Platform; and (ii) represent and warrant that you have all power and authority necessary to agree to and accept these Terms of Use on behalf of the Entity.

1. Provision and Use of Data

- 1.1 Subject to the terms and conditions these Terms of Use, the Entity hereby agrees to provide, and WHO hereby agrees to accept, the Data for the Purpose of Use (as each such term is defined below). The Data will be provided, free of charge, through the Platform. As used herein:

"Data" means all anonymized (i.e., stripped of any personal identifiers) clinical data and information related to patients with suspected or confirmed infections with COVID-19 that are collected by or on behalf of the Entity and that are provided pursuant to these Terms of Use and/or the Platform; and

"Purpose of Use" means the following purposes for which the Data may be used by or on behalf of WHO pursuant to these Terms of Use: (a) to inform, develop, review and/or update (i) public health and/or clinical guidance in connection with COVID-19 which is or may be published by WHO on its website(s) and/or its printed, electronic or other publications, (ii) WHO's research, scientific or public health prioritization purposes, and/or (iii) any activities or materials relating to any of the foregoing; and/or (b) for WHO's activities, products and/or materials arising from or relating to the Project and/or to the Platform, its purpose and objectives including, without limitation, to inform COVID-19 Clinical Characterization and Management and public health response.

- 1.2 The Data are supplied by the Entity to WHO solely for the Purpose of Use. The Entity hereby grants WHO a non-exclusive, worldwide, royalty-free, sub-licensable license and right to use, reproduce, store, display, distribute, query, clean, curate, analyse, modify, adapt, visualize and/or create derivative works (including, without limitation, summaries, graphs, charts and/or statistics) from the Data for the Purpose of Use, subject to and in accordance with these Terms of Use.
- 1.3 The Data shall only be used for the Purpose of Use. Except for and/or within the Purpose of Use, the Data shall not be

used for any other purpose without the prior written agreement of the Entity.

- 1.4 WHO shall not transfer or distribute the Data to any third parties without the prior written agreement of the Entity. Notwithstanding the foregoing, WHO may transfer or distribute the Data to, and the Data may be used by, any third parties who have a need to know for the Purpose of Use and who are bound by similar obligations of confidentiality and restrictions on use as contained in these Terms of Use.
- 1.5 WHO shall take reasonable, appropriate technical safeguards and controls to protect the security and confidentiality of the Data. In particular, WHO shall keep the Data in a secure environment, protected against theft, damage, loss, misuse or unauthorized access.
- 1.6 WHO shall not use the Data to attempt to identify any specific individuals from the Data received.

- 1.7 Nothing contained in these Terms of Use shall restrict the Entity's right to transfer or distribute the Data to any other person or entity for any purpose.

2. Confidentiality

- 2.1 The Data shall be treated by WHO as confidential and shall only be used for the Purpose of Use. Accordingly, during the term of these Terms of Use and for a period of five (5) years following the expiration or early termination hereof, WHO shall take reasonable measures to protect the confidentiality of the Data.
- 2.2 The above obligations of confidentiality and restrictions on use shall not apply to Data which: (a) were lawfully in WHO's possession and known to WHO prior to disclosure by the Entity under the Platform, as evidenced by documents antedating the date of disclosure; or (b) were in the public domain or the subject of public knowledge at the time of disclosure by the Entity under the Platform; or (c) become part of the public domain or the subject of public knowledge through no fault of WHO; or (d) become available to WHO from a third party not in breach of a legal obligation of confidentiality in respect thereof; or (e) were subsequently and independently developed by or on behalf of WHO, as shown by written records, by persons who had no knowledge of the Data disclosed under the Platform.

3. Rights

Except for the license and rights explicitly granted hereunder, nothing contained in these Terms of Use shall be construed as conveying to WHO any title, ownership or other rights in or to the Data, which remain the property of the Entity.

4. Publications

- 4.1 Subject to the protection of the Entity's proprietary rights in the data and to the protection of the confidentiality of the Data, the findings and/or results obtained through use of the Data for and/or within the Purpose of Use (collectively, "Results") may be published or otherwise publicly disclosed by WHO.
- 4.2 In addition to, and without limiting, the foregoing, WHO shall also have the right to publish (including, without limitation, in the form of Public Health Reports on WHO's website) the Data provided by the Entity to WHO under the Platform; provided, however, that the Data shall be published in an anonymized fashion, and shall not be identified as

- pertaining to the Entity, thus preserving the possibility for the Entity to publish its Data elsewhere. Where possible and appropriate, Data will be reported in an aggregated fashion with other data provided to WHO by third parties (including, but not limited to, other Entities) across the world for public health purposes.
- 4.3 *For publications to Section 4.1:* To avoid prejudice to the confidentiality of the Data, WHO shall transmit any material relating to the Results that is intended to be published by WHO pursuant to Section 4.1 above, to the Entity for its information at least 10 days prior to its submission for publication or public disclosure by WHO. In absence of any objection by the Entity within that 10 day period concerning prejudice to the confidentiality of Data, the publication may proceed; provided, that the Entity shall be duly acknowledged in such publication.
- 4.4 *For publications pursuant to Section 4.2:* To avoid prejudice to confidentiality of Data, WHO shall transmit any material relating to the Data that is intended to be published by WHO pursuant to Section 4.2 above, to the Entity for its information at least 2 days prior to its publication or public disclosure by WHO. In absence of any objection by the Entity within that 2 day period concerning prejudice to the confidentiality of Data, the publication may proceed; the Entity will, as and where appropriate be, duly acknowledged in such publication.
- 5. Warranties and Liabilities**
- 5.1 The Entity represents and warrants: (a) that the Entity has the full, unrestricted and unencumbered right, power and authority to provide the Data to WHO for the Purposes of Use and otherwise in accordance with these Terms of Use; (b) that any and all Data provided by the Entity hereunder has been obtained and collected in compliance with all applicable laws, statutes, rules, regulations, and legal, ethical and/or medical standards and requirements; (c) that the Entity has obtained all approvals, informed consents, licenses and permits which are necessary or required for the Data to be provided to and used by or on behalf of WHO in accordance with these Terms of Use; and (d) that the provision to and/or the use of the Data by or on behalf WHO in accordance with these Terms of Use shall not infringe, violate or misappropriate the rights of any third party. The Entity shall indemnify, defend (subject and without prejudice to any of WHO's privileges and immunities) and hold harmless WHO from and against any actions, claims, proceedings, damages, liabilities and/or costs (including, but not limited to, attorneys' fees) which may be brought against or suffered by WHO arising from or in connection with any breach of any of the Entity's representations and/or warranties under this section.
- 5.2 Except as provided under Section 5.1 above, the Entity makes no and hereby disclaims any warranty concerning the accuracy, completeness or the fitness of any particular purpose of the Data, or any other warranty whether express or implied.
- 5.3 Except as may otherwise be explicitly provided in these Terms of Use, the Entity has no control over the use of the Data by WHO pursuant to this Agreement. Consequently, the parties agree that the Entity shall not be liable for any use of the Data by WHO pursuant to this Agreement; provided, however, that nothing contained in this section shall limit or

otherwise modify the Entity's liability pursuant to Section 5.1 above.

6. Term; Survival

- 6.1 These Terms of Use will become effective vis-à-vis the Entity as of the first date on which you/the Entity access or uses the Platform, and will continue in full force and effect until the completion in full of the Purpose of Use.
- 6.2 Upon completion of the Purpose of Use, WHO shall promptly cease all further use of the Data and, as per the Entity's written instructions, shall either return to the Entity or destroy the Data which is then in WHO's possession, except that WHO shall be entitled to keep a copy of the Data for the purpose of determining its continuing obligations hereunder.
- 6.3 Notwithstanding the expiration of these Terms of Use, the rights and obligations of the parties contained in these Terms of Use that are, by their nature, intended to survive such expiration or termination shall so survive indefinitely. The foregoing includes, without limitation, the provisions relating to license to use, confidentiality, rights, publications, warranties and liabilities, settlement of disputes, and privileges and immunities of WHO.

7. Miscellaneous

- 7.1 The parties are independent contractors in respect of each other. Without WHO's prior written approval, the Entity shall not use, reproduce or display the name, acronym or emblem of the World Health Organization and/or shall not, in any statement or material of any advertising, publicity, promotional or commercial nature, refer to the Entity's relationship with WHO in connection herewith.
- 7.3 Any dispute arising from or relating to these Terms of Use and/or the Platform shall, unless amicably settled, be subject to conciliation. In the event of failure of the latter, the dispute shall be settled by arbitration. The arbitration shall be conducted in the English language and in accordance with the modalities to be agreed upon by the parties or, in the absence of agreement, with the rules of arbitration of the International Chamber of Commerce. The parties shall accept the arbitral award as final.
- 7.4 Nothing contained in or relating to these Terms of Use and/or the Platform shall be construed as a waiver of any of the privileges and immunities enjoyed by WHO under national or international law, treaty or convention, or as submitting WHO to any national court or jurisdiction.
- 7.5 These Terms of Use are the entire understanding between WHO and the Entity with respect to the subject matter hereof. These Terms of Use may be modified, but only by written amendment signed by duly authorized officers of WHO and the Entity. The Entity will not reproduce, disclose or otherwise transmit these Terms of Use to any third party without WHO's prior written consent.



Information Sheet

Global COVID-19 Clinical Data Platform for clinical characterization and management of hospitalized COVID-19 cases

The World Health Organization (WHO) invites Member States, health facilities and other entities to contribute to WHO surveillance of clinical data of hospitalized cases of COVID-19 in order to improve global understanding of the clinical presentation of this disease.

The analysis of standardized and anonymized clinical data from across the globe is essential to the development of evidence-based guidelines on clinical management of COVID-19 and to support public health responses.

WHO had developed a Data Platform for the collection of COVID-19 clinical data which will inform:

1. **Characterization of the key clinical features of hospitalized cases of suspected or confirmed COVID-19**, to increase understanding of the severity, spectrum, and impact of the disease in the hospitalized population globally, in different countries;
2. **Characterization of clinical interventions**, to assist WHO with operational planning during the COVID-19 pandemic.

WHO COVID-19 Clinical Data Platform

COVID-19 data collection is a surveillance activity of public health importance. The web-based electronic [WHO COVID-19 Clinical Data Platform](#) enables rapid and systematic collection of anonymized clinical data, and facilitate aggregation, tabulation and data analysis across different settings and sub-populations globally.

Hosted on OpenClinica, the WHO platform is a secure, limited-access, password-protected platform. WHO will:

- protect the confidentiality and prevent unauthorized disclosure of submitted data; and
- implement and maintain appropriate technical and organizational security measures to protect data stored on the WHO platform.

Note: Upon submission of their data to WHO, contributors will have access to their dataset in an analysable format.

Entities wishing to contribute anonymized (i.e., stripped of all personal identifiers) COVID-19 clinical data to the WHO COVID-19 Platform should email COVID_ClinPlatform@who.int. Provided they agree to the Terms of Use, they will receive log-in credentials. Data contributors are respectfully requested to ensure that they obtain any consent or approval needed before collecting and contributing any data to the platform, and that they take all necessary measures to protect their platform log-in credentials and passwords. Data contributors will not have access to data from other facilities. The process for data sharing is further described in Annex A.



Data can be recorded directly into the electronic [WHO COVID-19 Clinical Data Platform](#), or into the local database of a facility or network, or on printed paper CRFs, with data entered into WHO Platform thereafter.

What if clinical data of hospitalized patients with COVID19 have been already collected using local databases? If clinical data have already been entered in local databases, the relevant datasets can be aligned and pooled with the WHO global dataset. WHO can work with data contributors from individual entities to transfer relevant variables from individual patients (i.e. not in aggregated fashion) from local databases to the WHO COVID-19 Clinical Data Platform.

Clinical characterization case report form

To facilitate standardization of collection and analysis of anonymized data, WHO has developed a standard **clinical characterization case report form (CRF)**. This contains a minimum set of key variables and forms the basis of three types of CRFs:

1. [**Core CRF**](#): to record data relating to the general population of hospitalized patients with suspected or confirmed infection with COVID-19.
2. [**Pregnancy CRF**](#): to record additional key information relating to the subgroup of hospitalized pregnant women with suspected or confirmed infection with COVID-19.
3. [**Multisystem inflammatory syndrome \(MIS\) in children and adolescents temporally related to COVID-19 CRF**](#): to record data relating to suspected cases with this syndrome.

The core and core/pregnancy CRFs each have three modules:

- Module 1: to be completed on the first day of admission to the health centre.
- Module 2: to be completed daily during the follow-up period of the stay in the health centre, for as many days as resources allow.
- Module 3: to be completed at discharge or death.

The CRF for multisystem inflammatory syndrome has two modules (admission and outcomes).

The CRFs should be completed and updated throughout the stay in the health centre – including if the patient is transferred from one ward to another, i.e. from the date of admission to the hospital, until the date of death or discharge from the hospital, or transfer to another hospital.

Data may be collected prospectively or retrospectively through examination and review of medical records. To ensure the high value of information generated by the WHO Global Platform, it is critical that contributors ensure the completeness and quality of reported data .

Clinical Advisory Group

WHO has established an independent Clinical Advisory Group (CAG) who meets regularly to advise WHO on global reporting and analysis of anonymized COVID-19 data.



Statistical analysis plan

- Data will be pooled and presented as aggregated global figures. Pending data availability, subnational, national or larger regional statistics may be reported.
- Descriptive analysis will be performed on clinical characteristics at hospital admission, during hospitalization, and on interventions and clinical outcomes (mortality, length of stay) at discharge.
- Analysis by subpopulations will be performed where possible (e.g. children, pregnant women, populations with co-infection).
- Other analysis will be guided by the CAG and data contributors.

Reporting and publication

WHO will analyse the data weekly and share a summary report with all contributors. The report will subsequently be made publicly available on the WHO website.

Where possible and appropriate, data will be reported in an aggregated fashion with other data provided to WHO by third parties. As such, facility-level information will not be identifiable, meaning that data contributors will still be able to publish their data elsewhere. Indeed, while publication in a peer-reviewed scientific journal is not the primary purpose of WHO repository, data contributors are encouraged to analyse and publish results from their own datasets.

Data contributors of COVID-19 will be acknowledged in the reports, as appropriate.

LINKS

WHO COVID-19 Clinical Data Platform: <https://who.eclinicalhosting.com/OpenClinica/>;
<https://www.who.int/teams/health-care-readiness-clinical-unit/covid-19/data-platform>

Core CRF: [https://www.who.int/publications-detail/global-covid-19-clinical-platform-novel-coronavirus-\(covid-19\)-rapid-version](https://www.who.int/publications-detail/global-covid-19-clinical-platform-novel-coronavirus-(covid-19)-rapid-version)

Supplementary Pregnancy CRF: <https://www.who.int/publications-detail/clinical-characterization-case-record-form-pregnancy-module>

Multisystem inflammatory syndrome CRF: [https://www.who.int/publications-detail/case-report-form-for-suspected-cases-of-multisystem-inflammatory-syndrome-\(mis\)-in-children-and-adolescents-temporally-related-to-covid-19](https://www.who.int/publications-detail/case-report-form-for-suspected-cases-of-multisystem-inflammatory-syndrome-(mis)-in-children-and-adolescents-temporally-related-to-covid-19)

If you have any questions, please contact WHO at: COVID_ClinPlatform@who.int



Annex A – Data sharing with WHO

In response to COVID-19, the World Health Organization has launched a Global COVID-19 Anonymized Clinical Data Platform (the “COVID-19 Data Platform”) to enable State Parties to the International Health Regulations (IHR) (2005) and other entities to share with WHO anonymized clinical data and information relating to patients suspected or confirmed to have COVID-19 (collectively, the “Anonymized COVID-19 Data”).

State Parties to the IHR are invited to contribute Anonymized COVID-19 Data collected by such State Parties (including, without limitation, by their ministries of health or public health agencies or institutions) through the WHO COVID-19 Clinical Data Platform, pursuant to and in line with the requirements of the IHR (2005).

Other entities (such as healthcare facilities, universities, research networks) are invited to contribute their anonymized COVID-19 data to the WHO COVID-19 Clinical Data Platform subject to and in accordance with the Terms of Use .

The Anonymized COVID-19 data received from State Parties to the IHR and/or entities through the COVID-19 Data Platform will remain property of the contributing State Party or entity, as applicable, and will be used by WHO to inform appropriate public health response and the development of clinical guidance concerning COVID-19.

State Parties to the IHR and/or other entities wishing to contribute Anonymized COVID-19 Data to the WHO COVID-19 Platform should email COVID_ClinPlatform@who.int to view the Terms of Use and obtain log-in credentials for the COVID-19 Platform.

In accordance with Article 11(4) of the IHR (2005), WHO will not make the individual dataset of Anonymized COVID-19 Data generally available to other State Parties or third parties until such time as any of the conditions set forth in paragraph 2 of such Article 11 are first met and following consultation with the affected countries.

Pursuant to that same Article 11, WHO will not make Anonymized COVID-19 data available to the public, unless and until Anonymized COVID-19 data has already been made available to State Parties, and provided that other information about the COVID-19 epidemic has already become publicly available and there is a need for the dissemination of authoritative and independent information.

Global coronavirus disease 2019 (COVID-19) Clinical Platform CRF-P: RAPID CORE CASE RECORD FORM(CRF)WITH PREGNANCY MODULE

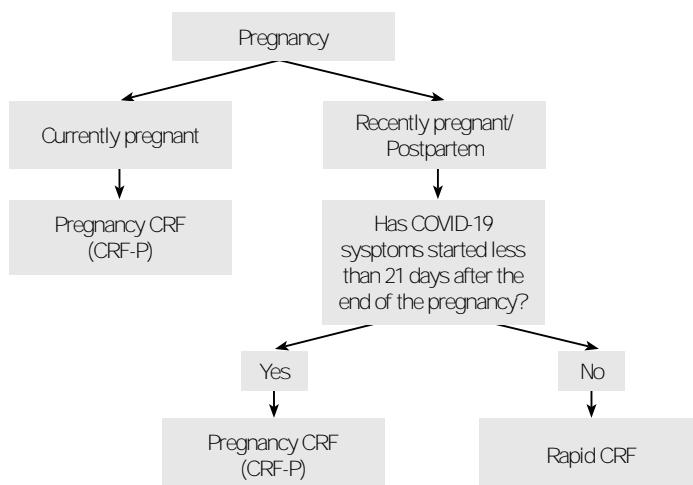
In response to the COVID-19 epidemic, the World Health Organization (WHO) has launched a global COVID-19 Anonymized Clinical Data Platform (the “COVID-19 Data Platform”) to enable State Parties to the International Health Regulations (IHR) (2005) to share with WHO anonymized clinical data and information related to patients with suspected or confirmed infections with the 2019-nCoV (collectively “Anonymized COVID-19 Data”).

The Anonymized COVID-19 data received from State Parties through the COVID-19 Data Platform will remain property of the contributing State Party and will be used by WHO for purposes of verification, assessment and assistance pursuant to the IHR (2005), including to inform the public health and clinical operation response in connection with the COVID-19 outbreak. To help achieve such purposes, WHO has established an independent Clinical Advisory Group to advise WHO on global reporting and analysis of the Anonymized COVID-19 Data. State Parties are invited to contribute Anonymized COVID-19 Data to the COVID-19 Data Platform. State Parties should contact WHO at COVID_ClinPlatform@who.int to obtain more information about, including log-in credentials for, the COVID-19 Platform. To preserve the security and confidentiality of the Anonymized COVID-19 Data, State Parties are respectfully requested to take all necessary measures to protect their respective log-in credentials and passwords to the COVID-19 Data Platform.

The Anonymized COVID-19 Data will be stored in the COVID-19 Data Platform, which is a secured, access-limited, password protected electronic platform that is hosted on behalf of WHO by a third-party platform provider. WHO and such party have entered into contractual arrangements requiring the latter, among other things: (i) to protect the confidentiality and prevent the unauthorized disclosure of the Anonymized COVID-19 Data; (ii) to refrain from using the Anonymized COVID-19 Data for any purpose other than providing hosting services to WHO in accordance with the contractual arrangements; and (iii) to implement and maintain appropriate technical and organizational security measures to protect the security of the Anonymized COVID-19 Data and the COVID-19 Data Platform. In accordance with Article 11(4) of the IHR (2005), WHO will not make the Anonymized-COVID-19 Data generally available to other State Parties until such time as any of the conditions set forth in paragraph 2 of such Article 11 are first met and following consultation with affected countries. Pursuant to that same Article 11, WHO will not make Anonymized -COVID-19 data available to the public, unless and until Anonymized -COVID-19 data has already been made available to State Parties, and provided that other information about the -COVID-19 epidemic has already become publicly available and there is a need for the dissemination of authoritative and independent information. For more information, please contact: COVID_ClinPlatform@who.int

DESIGN OF THIS PREGNANCY MODULE CASE RECORD FORM (CRF-P)

The CRF is designed to collect data obtained through examination, interview and review of hospital notes. Data may be collected retrospectively if the patient data is obtained after the admission date. The data collection period is defined as the period from hospital admission to discharge, transfer, death, or continued hospitalization without possibility of continued data collection. **This CRF-P should be completed for pregnant women or recently pregnant women who delivered within 21 days from onset of symptoms. If COVID symptoms started more than 21 days after the end of the pregnancy, please complete the CORE rapid CRF only.**



The Pregnancy CRF has 3 sections:

Module 1: to be completed on the first day of admission to the health centre.

Module 2: to be completed daily during hospital stay for as many days as resources allow. Continue to follow-up patients who transfer between wards.

Module 3: to be completed at discharge or death.

GENERAL GUIDANCE

Participant Identification Numbers consist of a site code and a participant number. Please contact us at COVID_ClinPlatform@who.int, and our data management team will provide you with instructions for data entry and will assign you a 5-digit site code at that time.

PREGNANCY MODULE 1: complete on hospital admission (within 24 hrs from hospital admission)

Facility name: _____ Country: _____

Date of enrolment: [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y]

1a. CLINICAL INCLUSION CRITERIA

Proven or suspected infection with pathogen of Public Health Interest Yes No

- | | | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| One or more | A history of self-reported feverishness or measured fever of $\geq 38^{\circ}\text{C}$ | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| of these | Cough | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| during this | Dyspnoea (shortness of breath) OR Tachypnoea* | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| illness | Clinical suspicion of ARI despite not meeting criteria above | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |

* respiratory rate ≥ 50 breaths/min for <1 year; ≥ 40 for 1-4 years; ≥ 30 for 5-12 years; ≥ 20 for ≥ 13 years

1b. DEMOGRAPHICS

Sex at Birth Male Female Not specified Date of birth [D][D]/[M][M]/[Y][Y][Y]
If date of birth is unknown, record: Age [] [] years OR [] [] months

Healthcare Worker? Yes No Unknown Laboratory Worker? Yes No Unknown

Pregnant*? Yes No Unknown N/A If yes: Gestational weeks assessment [] [] weeks

If currently pregnant or recently pregnant (delivery within 21 days of symptom onset), complete all sections

1c. DATE OF ONSET AND ADMISSION VITAL SIGNS (first available data at presentation/admission)

Symptom onset (date of first/earliest symptom) [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y]

Admission date at this facility [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y]

Temperature [] [].[] °C Heart rate [] [] beats/min

Respiratory rate [] [] breaths/min

BP [] [] [] (systolic) [] [] (diastolic) mmHg Severe dehydration Yes No Unknown

Sternal capillary refill time >2 seconds Yes No Unknown

Oxygen saturation: [] [] % on room air oxygen therapy Unknown A V P U (circle one)

Glasgow Coma Score (GCS /15) [] [] Malnutrition Yes No Unknown

Mid-upper arm circumference [] [] [] mm Height: [] [] [] cm Weight: [] [] [] kg

1d. CO-MORBIDITIES (existing at admission) (Unk = Unknown)

Chronic cardiac disease (not hypertension)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Diabetes	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
-----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	----------	---------------------------------------------------------------------------------------

Hypertension	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Current smoking	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
--------------	---------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Chronic pulmonary disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Tuberculosis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
---------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Asthma	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Asplenia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
--------	---------------------------------------------------------------------------------------	----------	---------------------------------------------------------------------------------------

Chronic kidney disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Malignant neoplasm	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Chronic liver disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	-------	---------------------------------------------------------------------------------------

Chronic neurological disorder	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	If yes, specify:	
-------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	------------------	--

HIV	<input type="checkbox"/> Yes-on ART <input type="checkbox"/> Yes-not on ART <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown		
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

1e. PRE-ADMISSION & CHRONIC MEDICATION Were any of the following taken within 14 days of admission:

Angiotensin converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors)? Yes No Unknown

Angiotensin II receptor blockers (ARBs)? Yes No Unknown

Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID)? Yes No Unknown

Antiviral? chloroquine/hydroxychloroquine azithromycin lopinavir-ritonavir favipiravir other: _____

1f. SIGNS AND SYMPTOMS reported/assessed on the day of ADMISSION (Unk = Unknown)

History of fever	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Lower chest wall	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Cough	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Headache	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
with sputum production	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Altered consciousness/confusion	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
with haemoptysis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Seizures	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Sore throat	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Abdominal pain	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Runny nose	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Vomiting / Nausea	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Wheezing	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Diarrhoea	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Chest pain	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Conjunctivitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Muscle aches (myalgia)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Skin rash	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Joint pain (arthralgia).	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Skin ulcers	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Fatigue / Malaise	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Lymphadenopathy	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Loss of taste	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Inability to walk	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Loss of smell	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	Bleeding (Haemorrhage).	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk
Shortness of breath.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk	If bleeding: specify site(s):	
Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unk		
If yes, specify: _____			

1g. MEDICATION On the day of admission, did the patient receive any of the following:

Oral/orogastric fluids?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Intravenous fluids?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Antiviral?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown		
If yes: <input type="checkbox"/> Ribavirin <input type="checkbox"/> Lopinavir/Ritonavir <input type="checkbox"/> Neuraminidase inhibitor			
<input type="checkbox"/> Interferon alpha <input type="checkbox"/> Interferon beta <input type="checkbox"/> Other, specify: _____			
Corticosteroid?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, route: <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Intravenous <input type="checkbox"/> Inhaled	
If yes, please provide agent and maximum daily dose: _____			
Antibiotic?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Antifungal agent?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Antimalarial agent?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specify: _____	
Experimental agent?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specify: _____	
Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID)		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	
Angiotensin converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown		
Angiotensin II receptor blockers (ARBs)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Systemic anticoagulation	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown

1h. SUPPORTIVE CARE On the day of admission, did the patient receive any of the following:

ICU or High Dependency Unit admission?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Oxygen therapy?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
If yes, complete all below	
O2 flow: <input type="checkbox"/> 1-5 L/min <input type="checkbox"/> 6-10 L/min <input type="checkbox"/> 11-15 L/min <input type="checkbox"/> >15 L/min <input type="checkbox"/> Unknown	
Source of oxygen: <input type="checkbox"/> Piped <input type="checkbox"/> Cylinder <input type="checkbox"/> Concentrator <input type="checkbox"/> Unknown	
Interface: <input type="checkbox"/> Nasal prongs <input type="checkbox"/> HF nasal cannula <input type="checkbox"/> Mask <input type="checkbox"/> Mask with reservoir <input type="checkbox"/> CPAP/NIV mask <input type="checkbox"/> Unknown	
Non-invasive ventilation? (e.g.BIPAP/CPAP)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Prone position?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Invasive ventilation (Any)?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
If yes, what were the following values closest to 0800:	
PEEP (cm H ₂ O) _____; F _i O ₂ (%) _____; Plateau pressure (cm H ₂ O) _____; P _a CO ₂ _____; P _a O ₂ _____	
Inotropes/vasopressors?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Extracorporeal (ECMO) support?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown

1i. LABORATORY RESULTS ON ADMISSION (*record units if different from those listed)

Parameter	Value*	Not done	Parameter	Value*	Not done
Haemoglobin (g/L)		<input type="checkbox"/>	Creatinine ($\mu\text{mol}/\text{L}$)		<input type="checkbox"/>
WBC count ($\times 10^9/\text{L}$)		<input type="checkbox"/>	Sodium (mEq/L)		<input type="checkbox"/>
Haematocrit (%)		<input type="checkbox"/>	Potassium (mEq/L)		<input type="checkbox"/>
Platelets ($\times 10^9/\text{L}$)		<input type="checkbox"/>	Procalcitonin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>
APTT/APTR		<input type="checkbox"/>	CRP (mg/L)		<input type="checkbox"/>
PT (seconds)		<input type="checkbox"/>	LDH (U/L)		<input type="checkbox"/>
INR		<input type="checkbox"/>	Creatine kinase (U/L)		<input type="checkbox"/>
ALT/SGPT (U/L)		<input type="checkbox"/>	Troponin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>
Total bilirubin ($\mu\text{mol}/\text{L}$)		<input type="checkbox"/>	ESR (mm/hr)		<input type="checkbox"/>
AST/SGOT (U/L)		<input type="checkbox"/>	D-dimer (mg/L)		<input type="checkbox"/>
Urea (BUN) (mmol/L)		<input type="checkbox"/>	Ferritin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>
Lactate (mmol/L)		<input type="checkbox"/>	IL-6 (pg/mL)		<input type="checkbox"/>

1j. PREGNANCY STATUS UPON ADMISSION

Pregnant not in labour	<input type="checkbox"/>
Pregnant in labour	<input type="checkbox"/>
Postpartum [days]*	<input type="checkbox"/> [days] Breastfeeding? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
Post-abortion/miscarriage	<input type="checkbox"/>
Number of foetuses	<input type="checkbox"/> Singleton <input type="checkbox"/> Twin <input type="checkbox"/> Triplet <input type="checkbox"/> Other [number] <input type="checkbox"/> Unknown
Best estimate of gestational age in completed weeks	[W] weeks

1k. ABORTION OR MISCARRIAGE prior to admission

Date of induced abortion or spontaneous abortion/miscarriage?	[D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y]
Were symptoms of COVID-19 disease present at the time?	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN

II. OBSTETRIC HISTORY

Number of previous pregnancies beyond 22 weeks gestation [number]

Number of previous vaginal deliveries [number]

Number of previous cesarean deliveries [number]

1m. Please tick any which apply to previous deliveries:

Preterm birth (<37 weeks' gestation)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Congenital anomaly	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Stillborn	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Neonatal death (0-6 days)	<input type="checkbox"/> YES (day:) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Weight < 2.5kg	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Weight > 4.5kg	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN

1n. ALCOHOL, DRUGS – RISK FACTORS DURING THIS PREGNANCY

Alcohol consumption	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Illicit/recreational drug use	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN

1o. MEDICATIONS DURING THIS PREGNANCY (Prior to onset of current illness episode)			
Fever or pain treatment	Acetaminophen/paracetamol <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN		
	NSAID/s <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN		
	Other/s (specify): [] 1		
Anticonvulsants	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN If yes, specify generic name: [] 1		
Anti-nausea	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN If yes, specify generic name: [] 1		
Prenatal vitamins and micronutrients	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN If yes, specify generic name: [] 1		
Antivirals	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN If yes, specify generic name: [] 1		
Antibiotics	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN If yes, specify generic name: [] 1		

1p. ADMISSION SIGNS AND SYMPTOMS			
Vaginal watery discharge	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
Vaginal bleeding	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
Headaches	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
Vision changes	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
Right upper quadrant (abdominal) pain	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
Decreased or no fetal movement	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
Uterine contractions	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN

1q. FETAL HEART RATE (first available data at presentation/admission)			
Fetal heart rate	(FHR): [] beats/min		

PREGNANCY MODULE 2: follow-up (daily or as frequent as possible based on feasibility)			
Date of follow up [] [] [] [] [] [] [] []			
2a. VITAL SIGNS (record most abnormal value between 00:00 to 24:00)			
Temperature [] [] . [] °C Heart rate [] [] [] beats per min Respiratory rate [] [] breaths/min			
BP [] [] [] [(systolic)] [] [] [(diastolic)] mmHg Severe dehydration <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown			
Sternal capillary refill time >2seconds <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown GCS/15 [] []			
Oxygen saturation [] [] % on <input type="checkbox"/> room air <input type="checkbox"/> oxygen therapy <input type="checkbox"/> Unknown A V P U (circle one)			

2b. DAILY CLINICAL FEATURES (Unk = Unknown)							
Cough and sputum production Sore throat Chest pain Shortness of breath Loss of smell Loss of taste	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk	Confusion	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk
	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk	Seizures	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk
	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk	Vomiting / Nausea	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk
	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk	Diarrhea	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk
	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk	Conjunctivitis	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk
	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk	Myalgia	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk
	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Unk	Other, specify: _____			

2c. LABORATORY RESULTS (*record units if different from those listed)

Parameter	Value*	Not done	Parameter	Value*	Not done
Haemoglobin (g/L)		<input type="checkbox"/>	Creatinine (μmol/L)		<input type="checkbox"/>
WBC count ($\times 10^9$ /L)		<input type="checkbox"/>	Sodium (mEq/L)		<input type="checkbox"/>
Haematocrit (%)		<input type="checkbox"/>	Potassium (mEq/L)		<input type="checkbox"/>
Platelets ($\times 10^9$ /L)		<input type="checkbox"/>	Procalcitonin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>
APTT/APTR		<input type="checkbox"/>	CRP (mg/L)		<input type="checkbox"/>
PT (seconds)		<input type="checkbox"/>	LDH (U/L)		<input type="checkbox"/>
INR		<input type="checkbox"/>	Creatine kinase (U/L)		<input type="checkbox"/>
ALT/SGPT (U/L)		<input type="checkbox"/>	Troponin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>
Total bilirubin (μmol/L)		<input type="checkbox"/>	ESR (mm/hr)		<input type="checkbox"/>
AST/SGOT (U/L)		<input type="checkbox"/>	D-dimer (mg/L)		<input type="checkbox"/>
Urea (BUN) (mmol/L)		<input type="checkbox"/>	Ferritin (ng/mL)		<input type="checkbox"/>
Lactate (mmol/L)		<input type="checkbox"/>	IL-6 (pg/mL)		<input type="checkbox"/>

2d. MEDICATION At any time during this 24-hour hospital day, did the patient receive:

Oral/orogastric fluids? Yes No Unknown Intravenous fluids? Yes No Unknown

Antiviral? Yes No Unknown If yes: Ribavirin Lopinavir/Ritonavir Neuraminidase inhibitor

Interferon alpha Interferon beta Other, specify: _____

Corticosteroid? Yes No Unknown If yes, route: Oral Intravenous Inhaled

If yes, please provide agent and maximum daily dose: _____

Antibiotic? Yes No Unknown

Antifungal agent? Yes No Unknown

Antimalarial agent? Yes No Unknown If yes, specify: _____

Experimental agent? Yes No Unknown If yes, specify: _____

Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID) Yes No Unknown

Angiotensin converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors) Yes No Unknown

Angiotensin II receptor blockers (ARBs) Yes No Unknown Systemic anticoagulation Yes No Unknown

2e. SUPPORTIVE CARE At any time during this 24-hour hospital day, did the patient receive:

ICU or High Dependency Unit admission? Yes No Unknown

Date of ICU/HDU admission [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y] Unknown

ICU/HDU discharge date [D][D]/[M][M]/[2][0][Y][Y] Not discharged yet Unknown

Oxygen therapy? Yes No Unknown If yes, complete all below:

O₂ flow: 1-5 L/min 6-10 L/min 11-15 L/min >15 L/min Unknown

Source of oxygen: Piped Cylinder Concentrator Unknown

Interface: Nasal prongs HF nasal cannula Mask Mask with reservoir CPAP/NIV mask Unknown

Non-invasive ventilation? (e.g. BIPAP, CPAP) Yes No Unknown Prone position? Yes No Unknown

Invasive ventilation (Any)? Yes No Unknown If yes, what were the following values closest to 0800: PEEP (cm H₂O) _____; FiO₂ (%) _____; Plateau pressure (cm H₂O) _____; PaCO₂ _____; PaO₂ _____

Extracorporeal (ECMO) support? Yes No Unknown Inotropes/vasopressors? Yes No Unknown

Renal replacement therapy (RRT) or dialysis? Yes No Unknown

2f. FETAL HEART RATE

Fetal heart rate (record most abnormal value between 00:00 to 24:00)

(FHR): []_[]_[] beats/min

2g. TREATMENT DURING HOSPITALISATION

At ANY time during hospitalization, did the patient receive/undergo:

Tocolysis	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Induction of labour	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
Blood transfusion	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN

PREGNANCY MODULE 3: complete at discharge/death

3a. DIAGNOSTIC/PATHOGEN TESTING

Chest X-Ray /CT performed? Yes No Unknown **If Yes: infiltrates present?** Yes No Unknown

Was pathogen testing done during this illness episode? Yes No Unknown **If yes, complete all below:**

Influenza virus: Positive Negative Not done **If positive, type** _____

Coronavirus: Positive Negative Not done **If positive:** MERS-CoV SARS-CoV-2 Other _____

Other respiratory pathogen: Positive Negative Not done **If positive, specify** _____

Viral haemorrhagic fever: Positive Negative Not done **If positive, specify virus** _____

Other pathogen of public health interest detected: **If yes, specify:** _____

Falciparum malaria: Positive Negative Not done **Non-falciparum malaria:** Positive Negative Not done

HIV: Positive Negative Not done

3b. COMPLICATIONS At any time during hospitalization did the patient experience:

Shock	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Bacteraemia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Seizure	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Bleeding	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Meningitis/Encephalitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Endocarditis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Anaemia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Myocarditis/Pericarditis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Cardiac arrhythmia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Acute renal injury	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Cardiac arrest	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Pancreatitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Pneumonia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Liver dysfunction	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Bronchiolitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Cardiomyopathy	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Acute Respiratory Distress Syndrome	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown If Yes, specify: _____

3c. MEDICATION While hospitalized or at discharge, were any of the following administered:

Oral/orogastric fluids?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	Intravenous fluids? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
Antiviral?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes: <input type="checkbox"/> Ribavirin <input type="checkbox"/> Lopinavir/Ritonavir <input type="checkbox"/> Neuraminidase inhibitor <input type="checkbox"/> Interferon alpha <input type="checkbox"/> Interferon beta <input type="checkbox"/> Other, specify: _____
Antibiotic?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specify: _____
Corticosteroid?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, route: <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Intravenous <input type="checkbox"/> Inhaled If yes, specify agent and maximum daily dose: _____
Antifungal agent?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specify: _____
Antimalarial agent?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specify: _____
Experimental agent?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specify: _____
Non-steroidal anti-inflammatory (NSAID)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown	If yes, specify: _____

3d. SUPPORTIVE CARE At ANY time during hospitalization, did the patient receive/undergo:

ICU or High Dependency Unit admission? Yes No Unknown **If yes, total duration:** _____ days

Date of ICU admission: [D] [D] / [M] [M] / [2] [0] [Y] [Y] N/A

Date of ICU discharge: [D] [D] / [M] [M] / [2] [0] [Y] [Y] in ICU at outcome N/A

Oxygen therapy? Yes No Unknown **If yes, complete all:** **Total duration:** _____ days

O₂ flow volume: 1-5 L/min 6-10 L/min 11-15 L/min >15 L/min

Source of oxygen: Piped Cylinder Concentrator

Interface: Nasal prongs HF nasal cannula Mask Mask with reservoir CPAP/NIV mask

Non-invasive ventilation? (e.g. BIPAP, CPAP) Yes No Unknown **If yes, total duration:** _____ days

Invasive ventilation (Any)? Yes No Unknown **If yes, total duration:** _____ days

Extracorporeal (ECMO) support? Yes No Unknown **If yes, total duration:** _____ days

Prone position? Yes No Unknown **If yes, total duration:** _____ days

3e. OUTCOME

Outcome: Discharged alive Hospitalized Transfer to other facility Death Palliative discharge Unknown

Outcome date: [D] [D] / [M] [M] / [2] [0] [Y] [Y] Unknown

If Discharged alive: Ability to self-care at discharge versus before illness: Same as before illness Worse
 Better Unknown

Sections 3f-3i (to be completed if delivery happened within 21 days of symptom onset)

3f. DELIVERY, PREGNANCY AND MATERNAL OUTCOMES

Delivery during admission	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
Delivery date:	[D] [D] / [M] [M] / [2] [0] [Y] [Y]			
Mode of delivery:	<input type="checkbox"/> Vaginal delivery <input type="checkbox"/> Caesarean section			
Onset of labour	<input type="checkbox"/> Spontaneous <input type="checkbox"/> Induced <input type="checkbox"/> Cesarean section before labour <input type="checkbox"/> Unknown			
Fetal presentation at delivery	<input type="checkbox"/> cephalic <input type="checkbox"/> transverse <input type="checkbox"/> breech			
Amniotic fluid at delivery	<input type="checkbox"/> Clear <input type="checkbox"/> Meconium stained <input type="checkbox"/> Unknown			
Other maternal outcomes/pregnancy complications	Gestational diabetes	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
	Gestational hypertension	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
	Anemia (Hb < 11 g/dL)	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
	Hyperemesis	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
	Intrauterine growth restriction	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
	Placental previa/accreta/percreta	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
	Bacterial infection prior to hospital visit	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
	Pre eclampsia/eclampsia	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN
	Placental abruption	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> UNKNOWN

CTS 630-2020/0053889 14/10/2020

	Preterm contractions Preterm labor Preterm rupture of membranes Early or mid term miscarriage Haemorrhage If haemorrhage, which type: Embolic disease Anesthetic complication	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN <input type="checkbox"/> Antepartum/intrapartum <input type="checkbox"/> Postpartum hemorrhage <input type="checkbox"/> Abortion-related <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3g. PREGNANCY STATUS AT DISCHARGE

Pregnancy outcome	<input type="checkbox"/> Undelivered <input type="checkbox"/> Spontaneous abortion <input type="checkbox"/> Induced abortion <input type="checkbox"/> Missed abortion <input type="checkbox"/> Macerated stillbirth <input type="checkbox"/> Fresh stillbirth <input type="checkbox"/> Livebirth <input type="checkbox"/> Postabortion/postpartum on admission
Maternal death If yes, what was the underlying cause of death?	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Abortive outcome <input type="checkbox"/> Hypertensive disorders in pregnancy, childbirth and the puerperium <input type="checkbox"/> Obstetric haemorrhage <input type="checkbox"/> Pregnancy-related infection <input type="checkbox"/> Other obstetric complication not included in above causes <input type="checkbox"/> Unanticipated complications of management (e.g. anesthesia-related complications) <input type="checkbox"/> Indirect maternal death <input type="checkbox"/> Obstetric death of unspecified cause <input type="checkbox"/> Deaths from a coincidental cause (e.g. motor vehicle accident)

3h. SAMPLE COLLECTION

Any sampling conducted? If so, please describe the test and the results	<input type="checkbox"/> Amniotic fluid	[test description]	[date of collection]	[result]
	<input type="checkbox"/> Placenta	[test description]	[date of collection]	[result]
	<input type="checkbox"/> Cord blood	[test description]	[date of collection]	[result]
	<input type="checkbox"/> Vaginal swab	[test description]	[date of collection]	[result]
	<input type="checkbox"/> Faeces/rectal swab	[test description]	[date of collection]	[result]
	<input type="checkbox"/> Pregnancy tissue in the case of fetal demise / induced abortion	[test description]	[date of collection]	[result]
	<input type="checkbox"/> Breastmilk	[test description]	[date of collection]	[result]

3i. NEONATAL OUTCOMES

Date of birth [DD/MM/YYYY]	[D] [D] / [M] [M] / [2] [0] [Y] [Y]
Time of birth [e.g. 14:21]	[] : []
Participant ID of the mother:	[] [] [] [] - [] [] [] [] - [] Single digit Baby ID]* *Complete one form per neonate
COVID-19 lab test of foetus or neonate	<input type="checkbox"/> Performed <input type="checkbox"/> Not performed <input type="checkbox"/> Unknown If yes: [sample collected] [test description] [date of collection] [] result []
Apgar score at 5 minutes	Score: [] []
Gestational age	Weeks: [] [] Days: []
Birth weight	Grams: [] [] [] []
Respiratory distress syndrome	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UNKNOWN

Neonatal outcome	<input type="checkbox"/> Discharged healthy <input type="checkbox"/> Discharged with complications/sequelae Details: [] <input type="checkbox"/> Clinical referral to specialist ward /other hospital Details: [] <input type="checkbox"/> Death Date of death: [D] [D] / [M] [M] / [Y] [Y] <input type="checkbox"/> Unknown
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

If neonate died, primary cause of death	<input type="checkbox"/> Preterm/low birth weight <input type="checkbox"/> Birth asphyxia <input type="checkbox"/> Infection <input type="checkbox"/> Birth trauma <input type="checkbox"/> Congenital/birth defects <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> Unknown
Any congenital anomalies	<input type="checkbox"/> Neural tube defects <input type="checkbox"/> Microcephaly <input type="checkbox"/> Congenital malformations of ear <input type="checkbox"/> Congenital heart defects <input type="checkbox"/> Orofacial clefts <input type="checkbox"/> Congenital malformations of digestive system <input type="checkbox"/> Congenital malformations of genital organs <input type="checkbox"/> Abdominal wall defects <input type="checkbox"/> Chromosomal abnormalities <input type="checkbox"/> Reduction defects of upper and lower limbs <input type="checkbox"/> Talipes equinovarus/clubfoot



Allegato 3

*Ministero dell'Istruzione
Il Capo di Gabinetto*

Gentile Presidente, Caro Goffredo,

Ti invio in allegato, per il Comitato Tecnico Scientifico, un appunto contenente gli elementi informativi concernenti lo svolgimento delle procedure concorsuali per il reclutamento di personale docente nelle istituzioni scolastiche statali, con particolare riguardo all'espletamento della prova scritta computerizzata per la procedura straordinaria (D.D. n. 510 del 23 aprile 2020 e D.D. n. 783 del 8 luglio 2020), con la relativa nota diramata agli Uffici scolastici regionali.

Ti ringrazio,

Luigi Fiorentino



Firmato digitalmente da
FIORENTINO LUIGI
C=IT
O=MINISTERO ISTRUZIONE
UNIVERSITA' E RICERCA

Pres. Goffredo Zaccardi
Capo di Gabinetto del Ministro della Salute
ROMA



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

APPUNTO

Elementi informativi concernenti lo svolgimento delle procedure concorsuali per il reclutamento di personale docente nelle istituzioni scolastiche statali, con particolare riguardo all'espletamento della prova scritta computerizzata per la procedura straordinaria per titoli ed esami per immissione in ruolo di personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado. D.D. n. 510 del 23 aprile 2020 e D.D. n. 783 del 8 luglio 2020.

Il decreto legge 29 ottobre 2019 n. 126, convertito, con modificazioni dalla legge 20 dicembre 2019, n. 159 recante “*Misure di straordinaria necessità ed urgenza in materia di reclutamento del personale scolastico e degli enti di ricerca e di abilitazione dei docenti*” e il decreto legge 8 aprile 2020, n. 22, recante “*Misure urgenti sulla regolare conclusione e l'ordinato avvio dell'anno scolastico e sullo svolgimento degli esami di Stato*” convertito, con modificazioni, dalla legge 06 giugno 2020, n. 41 - all'articolo 2, commi 01, 02, 03, 04, 05 e 06 dettano la disciplina della prova scritta relativa alla procedura concorsuale straordinaria, bandita con decreto dipartimentale del Ministero dell'istruzione n. 510 del 23 aprile 2020.

In attuazione del disposto normativo e dovendo garantire l'immissione in ruolo dei vincitori del concorso per l'anno scolastico 2021/2022, con avviso pubblicato nella gazzetta ufficiale del 29 settembre 2020 è stato dato avvio alle prove scritte della procedura predetta, pubblicandone il calendario di svolgimento.

Solo a seguito del completamento delle prove della procedura straordinaria, il Ministero procederà all'espletamento della prova di preselezione del concorso ordinario per la scuola dell'infanzia e la scuola primaria e successivamente, per le classi di concorso e le tipologie di posto ove occorra, per la prova di preselezione del concorso ordinario per la scuola secondaria di secondo grado e, in ultimo, il test per l'abilitazione straordinaria.

La procedura straordinaria è bandita a livello nazionale ed organizzata su base regionale e sarà espletata nel periodo compreso tra il 22 ottobre e il 16 novembre 2020. Le prove sono declinate in virtù di una suddivisione precisa sulla base di ogni specifica classe di concorso e tipologia di posto, con una ripartizione correlata dei candidati.

La scansione temporale, la dislocazione territoriale e la rigida suddivisione degli aspiranti per classe di concorso e tipologia di posto impediscono, come potrebbe erroneamente apparire, una contemporaneità della prova per i docenti che hanno prodotto domanda. Allo stesso modo, per le medesime ragioni, è destituita di fondamento la considerazione secondo la quale si avrebbe una mobilitazione infraregionale di tutti gli aspiranti i quali, peraltro, indipendentemente dalla regione di residenza, trattandosi di soggetti con almeno tre annualità di servizio, svolgono la propria attività di docenza, nel corrente anno scolastico, in buona parte, ragionevolmente, nella regione da loro prescelta per l'esame.

Ancora, va sottolineato che la prova scritta sarà articolata seguendo una ulteriore suddivisione dei candidati, in due turni: antimeridiano e pomeridiano. In quest'ultimo caso, che riguarderà presumibilmente più della metà dei docenti, la prova sarà persino tenuta al di fuori dell'orario delle



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

lezioni, in assenza, dunque, degli studenti frequentanti il plesso coinvolto dall'esame, con i quali, in ogni caso, è garantita l'assenza di qualsivoglia forma di contatto.

I candidati svolgeranno la prova scritta attraverso l'ausilio di procedure informatizzate. L'allegato B del D.D. n. 783 del 8 luglio 2020 individua gli USR responsabili delle distinte procedure concorsuali nel cui territorio si svolgeranno le prove scritte in caso di aggregazione territoriale.

Con nota protocollo n. 30059 del 1 ottobre 2020 sono state diramate agli Uffici Scolastici regionali le istruzioni per l'espletamento della prova scritta precisando che tali disposizioni devono intendersi integrate dal Protocollo di sicurezza per la gestione delle prove scritte, allegato allo stesso documento ed elaborato sulla base delle indicazioni del Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 nello svolgimento dei concorsi pubblici di competenza della Commissione Ripam, emanato dal Dipartimento della Funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Corre peraltro l'obbligo di rilevare come, a partire dal termine del periodo di lockdown, si siano tenute già tornate concorsuali locali (concorsi presso le ASL) e procedure selettive massive (quali le prove di accesso a Medicina e Scienze della Formazione primaria, nonché il test preselettivo per la partecipazione ai percorsi di specializzazione sul sostegno) ben più concentrate dell'attuale, che prevede invece un decentramento capillare sul territorio al fine di implementare i margini di sicurezza. Non risulta che sia stata, in questi casi, pur noti, manifestato alcun particolare allarme da parte delle OO.SS.

Il Protocollo, unitamente alle istruzioni operative, è stato pubblicato nell'apposito spazio informativo presente sul sito del Ministero.

Preliminarmente, gli uffici sono stati invitati a valutare di suggerire ai dirigenti scolastici di posticipare l'ingresso in aula degli alunni nella mattina della prova al fine di non sovrapporre le operazioni di entrata nell'istituto con ingresso unico, nel rispetto di quanto descritto al protocollo di sicurezza sanitaria ed assicurare che i comitati di vigilanza o le commissioni, invitino i candidati a prestare massima attenzione alle istruzioni necessarie fornite per la giornata della prova per l'utilizzo delle postazioni informatizzate ed alle avvertenze relative al corretto svolgimento della prova.

La commissione di valutazione o il comitato di vigilanza nell'ambito delle operazioni di riconoscimento dei candidati, nel verificare che gli stessi siano muniti di un documento di riconoscimento in corso di validità, del codice fiscale, di copia della ricevuta del versamento dei diritti di segreteria da esibire e consegnare al momento delle operazioni di riconoscimento, richiederanno anche, nel rispetto del protocollo di sicurezza COVID-19, l'autodichiarazione ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R n. 445/2000 fornita in allegato al protocollo di sicurezza.

Il Protocollo di sicurezza, come precisato nel documento allegato alla presente, ha lo scopo di dettare le linee guida dirette a prevenire e a contenere il diffondersi del virus COVID-19 in occasione dello svolgimento delle prove scritte, garantendo un adeguato bilanciamento tra la salvaguardia delle esigenze organizzative connesse al reclutamento del personale docente e la necessità di garantire condizioni di tutela della salute dei candidati, della commissione di valutazione, del comitato di vigilanza, di tutto il personale individuato con compiti di sorveglianza ed assistenza interna per lo svolgimento delle prove e, in generale, di tutte le figure presenti nelle aree concorsuali.



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Le prove scritte si svolgeranno avvalendosi delle aule informatizzate che sono state rese disponibili, all'esito del nuovo assetto organizzativo del corrente anno scolastico dalle istituzioni scolastiche e collaudate nei giorni scorsi.

Allo stato attuale risultano disponibili circa 24.000 mila postazioni informatizzate, cui si potranno aggiungere le aule degli Atenei disponibili sul territorio.

L'Amministrazione ministeriale, lavorando congiuntamente con il Consorzio CINECA, cui è demandata la gestione delle prove, ha anche elaborato diverse stime in modo da individuare un numero di aule non solo tale da garantire il distanziamento interpersonale prescritto, ma anche di giungere ad una media di candidati presenti nell'aula al di sotto del numero di 10.

Per l'appunto, in relazione ai requisiti logistici dell'aula concorsuale, nel protocollo, è stato precisato che il numero massimo dei candidati presenti contemporaneamente nell'aula, sede di esame, dovrà essere determinato in rapporto alla capienza degli spazi individuati, garantendo il rispetto del distanziamento fisico richiesto dalle disposizioni vigenti (*Dovranno essere garantite idonee misure di distanziamento tra candidati, personale di supporto, membri della commissione e del comitato di vigilanza, responsabili tecnici d'aula e in generale tutti le figure presenti nelle aree concorsuali, da definire anche in ragione delle caratteristiche dei locali utilizzati per lo svolgimento delle prove, attraverso la previsione di una fascia di protezione individuale che permetta il rispetto del distanziamento interpersonale di almeno un metro.*)

E' stato disciplinato e previsto l'obbligo da parte dei candidati, dei componenti della commissione, del personale di vigilanza e di tutte le figure presenti nelle aree concorsuali, di indossare una mascherina chirurgica, che copra correttamente le vie aeree (bocca e naso) per tutto il tempo di permanenza all'interno dell'istituzione scolastica sede di concorso. (*Ciascun candidato dovrà dotarsi di idoneo dispositivo di protezione individuale e indosarlo, a pena di esclusione dalla procedura, sia durante il periodo di attesa per l'ingresso all'interno dell'istituzione scolastica, sia all'ingresso nell'aula sede di esame, sia durante lo svolgimento della prova, nonché in uscita dalla struttura. I candidati hanno l'obbligo di igienizzarsi le mani con apposito gel disinettante contenuto nei dosatori all'ingresso e in più punti delle aree (es. ingresso, aule, servizi igienici, etc.) assicurandone un utilizzo frequente.*)

Il personale impiegato, oltre alla mascherina chirurgica e all'igienizzazione delle mani, dovrà utilizzare guanti monouso al momento delle operazioni di riconoscimento dei candidati, della consegna dei moduli, del materiale occorrente e nelle operazioni di gestione della prova computerizzata.

Nel caso in cui l'USR abbia assegnato al candidato l'assistenza durante la prova di un tutor, occorre siano rispettate le medesime disposizioni di sicurezza. In tale evenienza sia il candidato che il tutor dovranno essere muniti di mascherina chirurgica e visiera protettiva. Il Ministero dell'istruzione ha già trasferito agli Uffici scolastici regionali tutte le risorse necessarie per l'acquisto dei dispositivi e dei materiali necessari a garantire lo svolgimento in sicurezza delle prove, l'igienizzazione dei locali, la misurazione della temperatura.

Il personale incaricato dovrà verificare il rispetto delle misure di sicurezza durante tutte le fasi della procedura, di svolgimento della prova e per tutto il tempo in cui i candidati permangano all'interno dell'area concorsuale, nonché nelle operazioni di entrata ed uscita dalla struttura.

Dovrà assicurare che non si creino assembramenti durante le operazioni connesse all'espletamento della prova. Inoltre, il personale di assistenza e di supporto dovrà provvedere a regolamentare il flusso di accesso all'area concorsuale, assicurando il rispetto della distanza di almeno 1 metro e apposite misure di accesso per le donne in stato di gravidanza, per i candidati con disabilità e per gli immunodepressi. È obbligatorio il rispetto del distanziamento interpersonale, al quale si potrà derogare esclusivamente per motivi di soccorso e sicurezza.



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

I candidati potranno accedere all'interno dell'aula, sede di esame, solo uno per volta, nel rispetto delle seguenti misure di prevenzione:

- a) obbligo di igienizzarsi le mani con il gel contenuto negli appositi dosatori all'ingresso;
- b) obbligo di indossare correttamente la mascherina chirurgica;
- c) in linea con la disposizione contenuta nell'art. 1, comma 1, lettera a) del DPCM dell'11 giugno 2020, è prevista la misurazione della temperatura corporea con l'adozione dei conseguenti provvedimenti chiariti nel protocollo.

Le istituzioni scolastiche provvederanno, infine, oltre ad assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia dell'area concorsuale previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020, anche a sottoporre a regolare detergenza e igienizzazione i locali, gli ambienti, le postazioni dei candidati e gli strumenti utilizzati (sedie, banchi, computer, mouse e tastiera), sia prima dello svolgimento della prova, per ciascun turno, mattutino e pomeridiano, che al termine di ogni turno.

A livello nazionale e a livello periferico l'Amministrazione ministeriale provvederà ad un costante monitoraggio di tutte le operazioni d'esame, al fine dell'adozione tempestiva di tutti i provvedimenti che si renderanno necessari.

Dipartimento per il sistema educativo
di istruzione e di formazione
IL CAPO DIPARTIMENTO
Dott. Marco BRUSCHI

Firmato digitalmente da
BRUSCHI MARCO
C=IT
O=MINISTERO DELL'ISTRUZIONE



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

Direttori Generali
degli Uffici Scolastici Regionali

LORO SEDI

e.p.c. Capo Dipartimento per il sistema
educativo di istruzione e di formazione

SEDE

Oggetto: Indicazioni relative allo svolgimento della prova scritta computerizzata per la procedura straordinaria per titoli ed esami per immissione in ruolo di personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado. D.D. n. 510 del 23 aprile 2020 e D.D. n. 783 del 8 luglio 2020.

Per la procedura straordinaria per titoli ed esami per immissione in ruolo di personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado, i candidati svolgeranno la prova scritta attraverso l'ausilio di procedure informatizzate. A parità di classe di concorso, tipo posto tutte le prove avverranno in contemporanea su tutto il territorio nazionale.

In una stessa giornata, nella stessa aula, si potrebbero svolgere 2 differenti prove (per classi di concorso/tipo posto diversi) una nella mattinata ed una nel pomeriggio, convenzionalmente "turno mattutino" e "turno pomeridiano". Quindi una giornata può risultare divisa in due turni.

Trattandosi di prova scritta, nell'istituto saranno presenti:

- la commissione di valutazione o, in caso di più sedi di svolgimento della prova, il comitato di vigilanza cui è affidata la gestione amministrativa della prova.
- uno o più responsabili tecnici d'aula, cui spetterà il compito della gestione tecnica delle postazioni informatizzate per la somministrazione della prova (dall'installazione del software, al caricamento dei risultati in piattaforma).
- il personale addetto a compiti di sorveglianza ed assistenza interna.
- i candidati.

Al fine di assicurare il regolare svolgimento delle prove scritte sul territorio nazionale e la necessaria uniformità nella fase di organizzazione e svolgimento della prova scritta, si forniscono le seguenti indicazioni operative cui, codesti Uffici Scolastici Regionali vorranno attenersi, dandone



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

adeguata informativa alle commissioni di valutazione, ai comitati di vigilanza, ai responsabili tecnici d'aula, oltreché a tutto il personale individuato con compiti di sorveglianza ed assistenza interna per lo svolgimento delle prove.

Tali disposizioni devono intendersi integrate dal protocollo di sicurezza per la gestione delle prove scritte indicate al presente documento.

Preliminarmente, si ricorda, ai sensi di quanto previsto dall'art. 9 del D.P.R. n. 487/94, nel caso in cui la prova scritta debba tenersi in più sedi scolastiche, sarà costituito un comitato di vigilanza per ogni sede.

I comitati di vigilanza sono presieduti dal dirigente dell'istituzione scolastica sede della prova o dal collaboratore designato in caso di malattia oppure di reggenza, qualora il dirigente sia titolare di altro istituto sede di concorso.

I suddetti comitati o la commissione di valutazione, si avvorranno di un numero congruo di personale addetto a compiti di sorveglianza ed assistenza interna, individuato dal dirigente scolastico.

In ogni aula sarà presente un responsabile tecnico d'aula, analogamente nominato dall'Ufficio Scolastico Regionale, che, per le attività connesse allo svolgimento della prova scritta computerizzata, si relazionerà con il presidente della commissione o del comitato di vigilanza.

Gli Uffici avranno cura di verificare, con il massimo rigore, che non sussistano cause di incompatibilità nella nomina dei presidenti e dei membri dei comitati di vigilanza, nonché del responsabile tecnico d'aula.

Codesti Uffici scolastici regionali sono invitati, altresì, ad effettuare le sotto indicate operazioni propedeutiche allo svolgimento delle prove:

- Valutare di suggerire, in casi non diversamente risolvibili, ai dirigenti scolastici di posticipare l'ingresso in aula degli alunni nella mattina della prova al fine di non sovrapporre le operazioni di entrata nell'istituto con ingresso unico, nel rispetto di quanto descritto al protocollo di sicurezza sanitaria.
- Assicurare che i comitati di vigilanza o le commissioni, invitino i candidati a prestare massima attenzione alle istruzioni necessarie fornite per la giornata della prova per l'utilizzo delle postazioni informatizzate ed alle avvertenze relative al corretto svolgimento della prova, ivi compresa quella relativa al divieto assoluto di lasciare l'aula durante e prima della conclusione della stessa, salvo casi eccezionali.
- Assicurare la presenza di un adeguato sistema di comunicazione, in particolare in via telematica, che garantisca l'immediata segnalazione, da parte dei presidenti dei comitati di vigilanza o di commissione, al Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale, della chiusura delle operazioni di ingresso dei candidati nelle aule per ciascuna sessione di esame.



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

- Assicurare, anche al fine della messa in sicurezza delle postazioni informatizzate, la più completa vigilanza da parte delle Forze dell'Ordine su tutte le scuole nelle quali si svolgono le prove, contattando il Prefetto ed il Questore competente.
- Si raccomanda, altresì, la massima attenzione delle SS.LL. sulla necessità che ai candidati con disabilità certificata vengano assicurati, ai sensi della Legge 5 febbraio 1992 n. 104, gli ausili autorizzati da codesti Uffici Scolastici Regionali e previamente concordati con gli interessati, ivi compreso il necessario tempo aggiuntivo per lo svolgimento della prova secondo quanto disciplinato dal bando della procedura concorsuale.

Operazioni preliminari

Assicurare una dotazione di:

- un numero sufficiente di buste internografate, ovvero oscurate;
- chiavette USB, una per ogni aula, per singola procedura concorsuale e per ogni turno da conservare agli atti della commissione;
- una scatola per aula da utilizzare come urna per la scelta casuale del candidato del proprio codice anonimo;
- almeno 3 buste bianche internografate (oscurate) A4 per aula e una congrua dotazione di fogli di carta bianca ad uso esclusivo del comitato di vigilanza o della commissione.
- almeno 3 buste bianche internografate (oscurate) A3 per aula;
- strumento per la misurazione della temperatura corporea e il materiale indicato nel protocollo di sicurezza.

Operazioni di riconoscimento dei candidati da svolgersi nel rispetto dell'allegato protocollo di sicurezza.

Le operazioni di identificazione dei candidati avranno inizio alle ore 08.00 per il turno mattutino e alle ore 13.30 per il turno pomeridiano. Il turno mattutino è previsto dalle 9:00 alle 11:30 e il turno pomeridiano dalle 14:30 alle 17:00.

Si segnala, la necessità di prevedere, all'ingresso dei candidati presso l'istituzione scolastica, una fase preliminare di verifica al fine di accertare che i candidati siano presenti negli elenchi di coloro che risultano ammessi a sostenere la prova scritta e che saranno, poi, identificati nell'aula ove sosterranno la prova.

La commissione di valutazione o il comitato di vigilanza dovrà effettuare le operazioni di riconoscimento dei candidati verificando che gli stessi siano muniti di un documento di riconoscimento in corso di validità, del codice fiscale, di copia della ricevuta del versamento dei diritti di segreteria da esibire e consegnare al momento delle operazioni di riconoscimento. Tali



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

operazioni dovranno essere registrate, in apposito documento che sarà reso disponibile il giorno della prova.

Nel rispetto del protocollo di sicurezza COVID-19, dovrà essere fornita l'autodichiarazione ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R n. 445/2000.

I candidati dovranno consegnare ai docenti incaricati della vigilanza, a pena di esclusione, ogni tipo di telefono cellulare, smartphone, tablet, notebook, anche se disattivati, e qualsiasi altro strumento idoneo alla conservazione e/o trasmissione di dati, salvo quanto autorizzato dal Comitato tecnico scientifico in ragione della specificità delle prove. Dell'eventuale autorizzazione è dato avviso nel sito dell'Amministrazione e degli USR.

Potranno essere ammessi a sostenere la prova, se non presenti negli elenchi resi disponibili il giorno della prova scritta ove risultano iscritti gli aspiranti che hanno inoltrato regolare domanda di partecipazione al concorso, solamente i candidati eventualmente muniti di ordinanze o di decreti cautelari dei giudici amministrativi loro favorevoli.

Di tali provvedimenti, per ciascun candidato ammesso a sostenere le prove, occorrerà indicare i relativi estremi nel registro di aula. Tali candidati dovranno procedere ad analoghe operazioni di riconoscimento. Dovranno, altresì obbligatoriamente, riempire l'apposita scheda anagrafica loro predisposta.

La commissione o il comitato di vigilanza provvederà ad informare, prontamente, l'Ufficio Scolastico dei candidati ammessi a sostenere le prove scritte perché in possesso di provvedimento cautelare inviando in posta elettronica il verbale d'aula o l'estratto del verbale con le relative informazioni.

Si ricorda, inoltre, che i bandi di concorso hanno previsto il versamento di un diritto di segreteria. Il pagamento deve essere effettuato, distintamente per ogni procedura concorsuale/tipo posto a cui si partecipa.

In mancanza della ricevuta di versamento, o in caso di mancata indicazione della causale di pagamento nella ricevuta, il candidato dovrà regolarizzare la propria posizione nei giorni immediatamente successivi alla prova scritta presso l'Ufficio Scolastico Regionale.

Ove sia accertato che il candidato abbia effettuato il pagamento dei diritti di segreteria solamente per alcune, e non per tutte, le procedure per le quali ha chiesto di partecipare, il candidato sosterrà la prova con riserva di effettuare il pagamento nei giorni immediatamente successivi e di regolarizzare la propria posizione presso l'Ufficio Scolastico Regionale.

Così tenuti sono tenuti ad invitare, formalmente, il candidato a regolarizzare la propria posizione entro un congruo termine, a pena di esclusione, dalla procedura/e.

PROVA SCRITTA COMPUTERIZZATA



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

Contenuti

Le prove verteranno sui programmi contenuti all'allegato C al bando di concorso e riportate nell'apposita sezione dello spazio informativo sul sito internet del Ministero.

Svolgimento della prova scritta

I candidati ammessi alla prova scritta affronteranno la prova nel giorno, nell'istituzione scolastica e nell'aula indicati negli elenchi pubblicati, almeno 15 giorni prima dello svolgimento della prova stessa, nei siti web istituzionali dagli Uffici scolastici regionali.

Come è noto, la procedura straordinaria e' bandita a livello nazionale ed organizzata su base regionale. I dirigenti preposti agli USR sono responsabili dello svolgimento dell'intera procedura concorsuale. L'allegato B del D.D. n. 783 del 8 luglio 2020, che sostituisce l'allegato B al decreto dipartimentale n. 510 del 23 aprile 2020 individua gli USR responsabili delle distinte procedure concorsuali. Nell'ipotesi di aggregazione territoriale delle procedure, disposte ai sensi dell'art. 400, comma 02, del testo unico, in caso di esiguo numero dei posti conferibili in una data regione, l'USR individuato quale responsabile dello svolgimento dell'intera procedura concorsuale, provvede all'approvazione delle graduatorie di merito sia della propria regione, che delle ulteriori regioni indicate nell'allegato medesimo.

Prima dell'avvio della prova scritta, che avrà una durata di 150 minuti, sono previsti i seguenti passaggi procedurali:

- Dalla scatola urna, contenente i codici anonimi stampati in numero triplo rispetto al numero delle postazioni, il candidato estrarrà a caso il proprio codice anonimo. Queste operazioni possono essere svolte, congiuntamente, dal comitato di vigilanza e dal responsabile d'aula.
Lo scopo di questo codice anonimo è duplice. Il primo è quello di disaccoppiare la prova dall'identità del candidato che l'ha svolta. Il secondo è quello di assicurare la non ripudiabilità della prova. In estrema sintesi, il codice sarà associato alla prova del candidato e, riportato all'interno della prova salvandolo con essa all'interno del file criptato. Questo file, che custodisce l'elaborato del candidato ed il codice anonimo, non conterrà invece alcuna informazione relativa al candidato. L'associazione tra l'identità del candidato ed il codice anonimo (e di conseguenza con la prova) sarà custodita nella busta cartacea internografata che sarà aperta solo ad avvenuta correzione di tutti gli elaborati da parte dalla commissione giudicatrice. Va inoltre precisato che neppure la commissione giudicatrice fino a che non aprirà le buste potrà vedere la corrispondenza fra prova e codice anonimo in modo da assicurare una correzione del tutto anonima.
- I candidati vengono fatti accedere all'aula uno alla volta. Tale operazione non può iniziare prima che le postazioni PC siano state avviate e sbloccate. In ogni caso è opportuno dare un tempo a tale operazione anche in relazione al numero dei candidati.



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

- Il candidato viene riconosciuto, firma il registro d'aula cartaceo ed il responsabile tecnico d'aula spunta sul registro elettronico la presenza;
- Al candidato viene fatto scegliere un codice anonimo che gli viene consegnato (il nr. di codici anonimi è pari al triplo del numero di postazioni previste in aula);
- Al candidato viene fatto firmare il proprio modulo anagrafico che gli viene consegnato;
- Al candidato si consegna una busta internografata e gli si comunica di conservarvi all'interno i due moduli ricevuti senza sigillare la busta;
- Il candidato viene fatto accomodare.
- Una volta che tutti i candidati saranno in postazione, il responsabile tecnico d'aula, o il comitato di vigilanza, comunica la parola chiave di inizio/sblocco della prova.
- La prova ha inizio.
- Al termine della prova il candidato è tenuto a non lasciare la propria postazione, ed attende lo sblocco da parte del referente d'aula.
- Il candidato alla presenza del responsabile tecnico d'aula inserisce nell'apposito form presentato dall'applicazione il codice anonimo e firma sul modulo cartaceo del codice anonimo la conferma di corretto inserimento.
- Il candidato ripone il modulo anagrafico ed il modulo contenente il codice anonimo all'interno della busta internografata che gli è stata consegnata all'atto della registrazione.
- La busta internografata viene poi consegnata dal candidato alla commissione o al comitato di vigilanza.

Verbali d'aula e conclusione delle operazioni

Al termine di ogni prova, dovrà essere redatto apposito verbale d'aula che dovrà dare evidenza di tutte le fasi essenziali della prova.

Il verbale d'aula sarà firmato da tutti i componenti della commissione di valutazione o dal comitato di vigilanza e dovrà essere trattenuto dalla commissione o dal comitato di vigilanza.

Si ricorda che anche per le aule con più di un responsabile tecnico d'aula è previsto un unico verbale d'aula per prova. La busta A4, contenente le bustine con i codici anonimi e i dati anagrafici, sigillata e siglata sui lembi dal comitato di vigilanza o dalla commissione, dovrà essere inserita e conservata, unitamente alla chiavetta USB, ai codici anonimi non estratti, agli originali dei verbali d'aula e del registro cartaceo, nel plico A3 predisposto per la prova scritta, sui cui lembi di chiusura il comitato di vigilanza o la commissione apporrà la firma e la data. Su tale ultimo plico dovrà essere riportato il numero delle bustine (contenenti moduli anagrafici e codici anonimi) nello stesso custoditi e il numero dei candidati che hanno sostenuto la prova. In caso di annullamento di una prova, il responsabile tecnico d'aula provvederà a digitare l'apposita combinazione di tasti prevista, e il file .BAC dovrà essere esportato e caricato sul sito ma solo come allegato al verbale d'aula. La bustina internografata, contenente il modulo anagrafico e il codice anonimo del candidato escluso, non dovrà essere inserita nella busta internografata A4 ma in quella A3, come allegato al verbale cartaceo d'aula. L'annullamento di una prova, inoltre, deve essere necessariamente verbalizzato e registrato anche sul registro elettronico d'aula cliccando sull'apposita voce.



*Ministero dell'Istruzione
Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione
Direzione generale per il personale scolastico*

I Direttori degli Uffici Scolastici Regionali daranno apposite istruzioni affinché i plichi A3, contenenti tutto il materiale sopra descritto, siano loro recapitati e/o conservati in condizioni di massima sicurezza.

Si ringrazia per la consueta e fattiva collaborazione.

IL DIRETTORE GENERALE
Filippo Serra



Firmato digitalmente da SERRA
FILIPPO
C=IT
O=MINISTERO ISTRUZIONE
UNIVERSITA' E RICERCA



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

ALLEGATO

COVID-19 : Protocollo di sicurezza per lo svolgimento delle prove scritte della procedura straordinaria, per titoli ed esami, per l'immissione in ruolo di personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado su posto comune e di sostegno

Il presente protocollo di sicurezza, parte integrante delle istruzioni operative relative allo svolgimento della prova scritta prevista per la “*Procedura straordinaria, per titoli ed esami, per l'immissione in ruolo di personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado su posto comune e di sostegno*”, ha lo scopo di dettare le linee guida dirette a prevenire e a contenere il diffondersi del virus COVID-19 in occasione dello svolgimento delle prove scritte, garantendo un adeguato bilanciamento tra la salvaguardia delle esigenze organizzative connesse al reclutamento del personale docente e la necessità di garantire condizioni di tutela della salute dei candidati, della commissione di valutazione, del comitato di vigilanza, di tutto il personale individuato con compiti di sorveglianza ed assistenza interna per lo svolgimento delle prove e, in generale, di tutte le figure presenti nelle aree concorsuali.

Requisiti logistici dell'aula concorsuale

Il numero massimo dei candidati presenti contemporaneamente nell'aula, sede di esame, dovrà essere determinato in rapporto alla capienza degli spazi individuati.

Dovranno essere garantite idonee misure di distanziamento tra candidati, personale di supporto, membri della commissione e del comitato di vigilanza, responsabili tecnici d'aula e in generale tutti le figure presenti nelle aree concorsuali, da definire anche in ragione delle caratteristiche dei locali utilizzati per lo svolgimento delle prove, attraverso la previsione di una fascia di protezione individuale che permetta il rispetto del distanziamento interpersonale di almeno un metro.

Dispositivi di protezione individuale

E' previsto l'obbligo da parte dei candidati, dei componenti della commissione, del personale di vigilanza e di tutte le figure presenti nelle aree concorsuali, di indossare una mascherina



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

chirurgica, che copra correttamente le vie aeree (bocca e naso) per tutto il tempo di permanenza all'interno dell'istituzione scolastica sede di concorso.

Ciascun candidato dovrà dotarsi di idoneo dispositivo di protezione individuale e indossarlo, a pena di esclusione dalla procedura, sia durante il periodo di attesa per l'ingresso all'interno dell'istituzione scolastica, sia all'ingresso nell'aula sede di esame, sia durante lo svolgimento della prova, nonché in uscita dalla struttura. I candidati hanno l'obbligo di igienizzarsi le mani con apposito gel disinettante contenuto nei dosatori all'ingresso e in più punti delle aree (es. ingresso, aule, servizi igienici, etc.) assicurandone un utilizzo frequente.

Il personale impiegato, oltre alla mascherina chirurgica e all'igienizzazione delle mani, dovrà utilizzare guanti monouso al momento delle operazioni di riconoscimento dei candidati, della consegna dei moduli, del materiale occorrente e nelle operazioni di gestione della prova computerizzata.

I candidati, i componenti della commissione di valutazione, del comitato di vigilanza, tutto il personale individuato con compiti di sorveglianza ed assistenza interna per lo svolgimento delle prove e tutti i soggetti presenti nelle strutture, dovranno compilare l'allegato modulo di autodichiarazione scaricabile dal seguente link <https://www.miur.gov.it/web/guest/procedura-strordinaria-per-immissione-in-ruolo-scuola-secondaria>.

Nel caso in cui l'USR abbia assegnato al candidato l'assistenza durante la prova di un tutor, occorre siano rispettate le medesime disposizioni di sicurezza. In tale evenienza sia il candidato che il tutor dovranno essere muniti di mascherina chirurgica e visiera protettiva.

Accesso all'aula concorsuale

Il personale incaricato dovrà verificare il rispetto delle misure di sicurezza durante tutte le fasi della procedura, di svolgimento della prova e per tutto il tempo in cui i candidati permangano all'interno dell'area concorsuale, nonché nelle operazioni di entrata ed uscita dalla struttura. Dovrà assicurare che non si creino assembramenti durante le operazioni connesse all'espletamento della prova. Inoltre il personale di assistenza e di supporto dovrà provvedere a regolamentare il flusso di accesso all'area concorsuale, assicurando il rispetto della distanza di almeno 1 metro e apposite misure di accesso per le donne in stato di gravidanza, per i candidati diversamente abili e per gli immunodepressi. È obbligatorio il rispetto del distanziamento interpersonale, al quale si potrà derogare esclusivamente per motivi di soccorso e sicurezza.

I candidati potranno, accedere all'interno dell'aula, sede di esame, solo uno per volta, nel rispetto delle seguenti misure di prevenzione:

- obbligo di igienizzarsi le mani con il gel contenuto negli appositi dosatori all'ingresso;
- obbligo di indossare correttamente la mascherina chirurgica;
- in linea con la disposizione contenuta nell'art. 1, comma 1, lettera a) del DPCM dell'11 giugno 2020, misurazione della temperatura corporea. Qualora la temperatura corporea rilevata risulti superiore ai 37,5 °C, il candidato non potrà accedere all'aula concorsuale. Il personale addetto alla vigilanza dovrà provvedere all'allontanamento del soggetto, accompagnandolo in un'apposita area dedicata all'isolamento del caso sospetto e dovrà, tempestivamente, avvertire



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il Covid 19 forniti dalla regione o dal Ministero della salute, nonché le forze dell'ordine in caso di rifiuto. Il candidato è tenuto, comunque, a informare tempestivamente e responsabilmente i commissari del concorso ed il comitato di vigilanza della presenza di qualsiasi sintomo influenzale, anche durante l'espletamento della prova scritta, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

I candidati ammessi, una volta entrati all'interno dell'aula sede di esame, saranno invitati dal personale di assistenza a raggiungere, opportunamente distanziati, le postazioni di identificazione, ove esibiranno un documento personale di riconoscimento in corso di validità, il codice fiscale, la ricevuta di pagamento dei diritti di segretaria, oltreché il modulo di autodichiarazione ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R . n. 445/2000, scaricabile dal link sopraindicato. I candidati utilizzeranno una penna personale di colore blu o nero per la firma del registro d'aula. Successivamente, verranno invitati ad occupare una postazione informatizzata, rispettando la distanza prevista, preventivamente determinata attraverso segnaposto adesivi. Ciascun candidato dovrà portare con sé un sacco contenitore, per deporre all'interno, borse, zaini ed effetti personali, che dovrà essere appoggiato, chiuso, lontano dalle postazioni, secondo le istruzioni ricevute in aula. Al termine della prova, il personale addetto all'assistenza dovrà provvedere a regolamentare il deflusso dei candidati dall'aula sede di esame, assicurando la distanza interpersonale tra i candidati di almeno 1 metro, utilizzando e garantendo le medesime procedure già espletate all'ingresso. Il percorso di accesso all'aula sede di esame e di deflusso dalla stessa, dovrà essere ben identificato tramite segnaletica, in modo da garantire file ordinate indicanti il mantenimento della distanza interpersonale necessaria. Dovranno essere garantiti, in ogni caso, flussi di transito ordinati tra il turno mattutino e pomeridiano, ed evitare sovrapposizione in entrata e in uscita.

Le istituzioni scolastiche provvederanno a:

- assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia dell'area concorsuale previste dal rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020;
- garantire adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperti gli infissi esterni, anche dei servizi igienici;
- sottoporre a regolare detergenza e igienizzazione i locali, gli ambienti, le postazioni dei candidati e gli strumenti utilizzati (sedie, banchi, computer, mouse e tastiera), sia prima dello svolgimento della prova, per ciascun turno, mattutino e pomeridiano, che al termine di ogni turno.



Ministero dell'Istruzione

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione generale per il personale scolastico

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA “PROCEDURA STRAORDINARIA, PER TITOLI ED ESAMI, PER L’IMMISSIONE IN RUOLO DI PERSONALE DOCENTE DELLA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO E SECONDO GRADO SU POSTO COMUNE E DI SOSTEGNO” (D.D. 23 aprile 2020 n. 510 e D.D. 8 luglio 2020 n. 783).

Il/la Sottoscritto/a, _____
nato/a _____ (_____) il _____,
residente a _____,
documento di identità n. _____,
rilasciato da _____ il _____
, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di aver preso visione delle misure di sicurezza pubblicate dal Ministero dell’Istruzione sul proprio sito web al link <https://www.miur.gov.it/web/guest/procedura-straordinaria-per-immissione-in-ruolo-scuola-secondaria>;
- di non essere soggetto a periodo di quarantena obbligatoria secondo le prescrizioni governative vigenti;
- di non essere a conoscenza di essere positivo al COVID – 19;
- di non avere o avere avuto sintomi riconducibili al COVID – 19 nei 14 giorni precedenti;
- di non essere a conoscenza di avere avuto contatti con persone risultate positive al COVID – 19 nei 14 giorni precedenti;
- di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19;

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del COVID-19.

Firma _____

(la firma dovrà essere apposta al momento dell’identificazione)

Allegato 4

Oggetto: Ordinanza ai sensi dell'articolo 32, comma 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 e specifiche misure relative al Comune di Latina.

VISTO l'art. 32 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza regionale”;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante “Istituzione del servizio sanitario nazionale” e, in particolare, l'art. 32 che dispone “il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni”, nonché “nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile e urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale”;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i.;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 25 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 21 del 27 gennaio 2020;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 30 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 26 del 1° febbraio 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 21 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 44 del 22 febbraio 2020;

VISTO il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23 febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

VISTI i decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, 1° marzo, 4 marzo, 8 marzo, 9 marzo, 11 marzo del 22 marzo 2020, del 1° aprile e del 10 aprile 2020, recanti le misure urgenti per il contenimento del contagio, nonché le ulteriori misure dettate per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali per le quali non è stata disposta la sospensione nell'arco temporale comunemente definito di lockdown;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 aprile 2020, recante «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», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 108 del 27 aprile 2020, laddove si disciplina l'avvio della fase di transizione successiva al cosiddetto lockdown;

VISTO il decreto legge del 16 maggio 2020, n. 33, recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 17 maggio 2020 recante “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”;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'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” nonché le Linee guida di cui all'Allegato n. 9 del Decreto medesimo;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 luglio 2020 nonchè le Linee guida di cui all'Allegato n. 1 e 2 del Decreto medesimo;

VISTO il Decreto legge del 30 luglio 2020 n. 83 recante “Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020”.

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 agosto 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” e i relativi Allegati;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 settembre 2020 recante “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”;

CONSIDERATO che il Servizio sanitario regionale ha approntato numerose misure volte a tracciare, monitorare e intervenire con rapidità nell'individuazione e contenimento della diffusione del virus SARS Cov2, tra le quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la realizzazione di un piano di intervento sulle strutture sanitarie, la regolamentazione dell'ingresso in Regione, l'approvazione di specifica applicazione App Dottor per Covid l'istituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale Regionale (USCAR) per lo svolgimento di attività di sorveglianza attiva sul territorio, a domicilio e nelle strutture altre residenziali, anche con modalità “drive in” e, da ultimo, l'avvio del piano regionale di sorveglianza epidemiologica;

CONSIDERATO che con decreto del Ministro della salute del 30 aprile 2020 sono stati adottati i criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020;

TENUTO CONTO che in base ai tre set di indicatori relativi “alla capacità di monitoraggio”, alla “capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti”, infine alla “stabilità di trasmissione e alla tenuta dei servizi sanitari”, l'applicazione al contesto regionale del Lazio restituisce – alla data di adozione della presente ordinanza - una matrice di “rischio moderato”;

CONSIDERATO il citato decreto legge del 16 maggio 2020, n.33, laddove stabilisce all'art.1, comma 1, che «A decorrere dal 18 maggio 2020, cessano di avere effetto tutte le misure limitative

della libertà di circolazione all'interno del territorio regionale di cui agli articoli 2 e 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, e tali misure possono essere adottate o reiterate solo con riferimento a specifiche aree del territorio medesimo interessate da particolare aggravamento della situazione epidemiologica.»;

CONSIDERATO ancora tale decreto legge, laddove stabilisce inoltre all'art.1, comma 14, che «Le attività economiche, produttive e sociali devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in ambiti analoghi, adottati dalle regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali. In assenza di quelli regionali trovano applicazione i protocolli o le linee guida adottati a livello nazionale. Le misure limitative delle attività economiche e produttive possono essere adottate, nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità, con provvedimenti emanati ai sensi dell'articolo 2 del decreto legge n. 19 del 2020 o del comma 15.»;

CONSIDERATO che la Conferenza delle Regioni, in data 16 maggio 2020, ha predisposto le Linee guida per la riapertura delle Attività Economiche e Produttive dal 18 maggio 2020, e trasmesso il medesimo documento al Governo allo scopo di uniformare sull'intero territorio nazionale il contenuto delle misure atte a prevenire o ridurre il rischio di contagio ai sensi del citato art. 1, comma 13, del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33;

CONSIDERATO che la Conferenza delle Regioni ha proseguito nella predisposizione e nell'aggiornamento delle Linee guida per la riapertura di ulteriori tipologie di attività economiche e sociali, non da ultimo nelle sedute del 9 giugno 2020, dell'11 giugno 2020, del 25 giugno 2020 - con la proposta di indirizzi sugli sport di contatto e di squadra - nella seduta del 9 luglio 2020 e del 6 agosto 2020;

CONSIDERATO che tali Linee guida sono state individuate come le misure necessarie, allo stato delle attuali conoscenze in materia di trasmissione del contagio da COVID-19, per il riavvio delle attività economiche, produttive e sociali e che la Regione Lazio ha dettato specifiche Linee guida con l'Ordinanza n. 56 del 10 agosto 2020 richiamando specifiche disposizioni di sicurezza;

VISTA l'Ordinanza del Ministero della Salute del 21 settembre 2020 che ha disposto ulteriori misure in relazione all'andamento epidemiologico su scala internazionale;

VISTA la legge 25 settembre 2020, n. 124 di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020;

VISTO il DPCM del 7 ottobre 2020 di proroga, fino al 31 gennaio 2021, dello stato d'emergenza dichiarato in conseguenza della dichiarazione di "emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale" da parte della Organizzazione mondiale della sanità (OMS);

VISTO il decreto legge 7 ottobre 2020, n. 125 che:

- introduce misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020.
- proroga le disposizioni già in vigore che prevedono la possibilità per il governo di adottare misure volte a contenere e contrastare i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus SARS-CoV-2 e in particolare la vigenza del DPCM del 7 settembre 2020 disponendo che in relazione

all'andamento epidemiologico e secondo principi di adeguatezza e proporzionalità al rischio effettivamente presente, tali misure potranno essere stabilite per specifiche parti o per tutto il territorio nazionale e per periodi predeterminati; sono fatte salve le misure che le regioni, possono apportare d' "intesa" con il Ministro della salute.

- prevede l' obbligo di avere sempre con se' dispositivi di protezione delle vie respiratorie, con possibilità di prevederne l'obbligatorietà dell'utilizzo nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande, restando esclusi da detti obblighi:
 - 1) i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva;
 - 2) i bambini di età inferiore ai sei anni;
 - 3) i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità.
- prevede l'interoperabilità dell'applicazione "Immuni" con le piattaforme che operano, con le medesime finalità, nel territorio dell'Unione europea e si estende il periodo di utilizzo dell'applicazione "Immuni" e il recepimento direttiva europea 2020/729, concernente l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo;

VISTA l'ordinanza della Regione Lazio n. 62/2020;

CONSIDERATO che, a seguito del costante monitoraggio dei casi COVID-19 in Provincia di Latina si è rilevato un aumento significativamente rilevante dei contagiati registrato dal 4 ottobre 2020, che ha registrato un dato medio giornaliero pari a 51 nuovi casi con conseguente incremento percentuale, rispetto ai dati delle due settimane precedenti (20 casi di media giornaliera), pari al 155%;

che il numero totale dei casi attualmente positivi è, allo stato attuale, pari a 792 (di cui 89 in regime di ricovero) che, in rapporto alla popolazione residente risulta pari a 13.08 per 10.000 in riferimento all'intera Provincia secondo la distribuzione dei casi per ciascun Comune rappresentata sul sito dell'Azienda ASL di Latina, con età media di 49 anni;

che il trend dei contagi fa ritenere necessario l'adozione di misure urgenti restrittive specifiche, finalizzate al contenimento del contagio, come evidenziate nelle note della ASL di Latina prot. n 76191 e prot. n. 76264 del 07 ottobre 2020, da adottare per almeno due settimane consecutive;

RITENUTO OPPORTUNO, tenuto conto del coordinamento con l'Unità di crisi regionale, prevedere le seguenti misure restrittive sul territorio della Provincia di Latina per due settimane consecutive a decorrere dalla pubblicazione del presente provvedimento:

- 1) Contingentamento a numero massimo di 20 persone, previa registrazione e adozione delle misure generali di prevenzione, partecipanti a feste private, anche successive a ceremonie religiose; per queste ultime continueranno ad osservarsi i provvedimenti tuttora vigenti;

- 2) Contingentamento a massimo 4 ospiti per tavolo, con rispetto del distanziamento sociale, nei ristoranti e nei locali di somministrazione di alimenti e bevande;
- 3) Chiusura anticipata dei pub, bar e ristoranti alle ore 23;
- 4) Obbligo di esposizione, all'ingresso degli esercizi commerciali e degli uffici aperti al pubblico, di un cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente, in rapporto alle dimensioni dei locali e nel rispetto del distanziamento sociale;
- 5) Divieto di assembramento nelle aree antistanti l'accesso di scuole, banche, uffici postali e altri uffici pubblici oltre che nei luoghi pubblici (piazze, parchi, spiagge, ecc...);
- 6) Divieto di accesso alle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali per visite a parenti o amici ricoverati ovvero accesso regolamentato, in casi eccezionali e all'esito di autorizzazione scritta da parte del responsabile sanitario della struttura di ricovero;
- 7) Contingentamento del numero di persone che possono frequentare contemporaneamente palestre, scuole di ballo e altre attività di natura sportiva effettuata in luoghi chiusi con esposizione di cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente in rapporto alle diverse aree di attività della struttura, inclusi gli spogliatoi, nel rispetto del distanziamento sociale, assicurando attività di sorveglianza a carico dell'esercente;
- 8) Favorire il lavoro agile, laddove praticabile, nelle Aziende con sede sul territorio della Provincia di Latina;

PRESO ATTO dell'incontro tenutosi tra ASL di Latina ed il Comitato provinciale di Latina per la sicurezza e l'ordine pubblico in data 7 ottobre 2020;

CONSIDERATO che, tutte le specifiche condizioni stabilite negli atti di indirizzo di cui sopra, dovranno necessariamente essere affiancate dal rispetto generalizzato delle misure di prevenzione e protezione collettive e individuali, dalla collaborazione attiva dell'utenza tenuta a mettere in atto comportamenti virtuosi per il contrasto alla diffusione dell'epidemia e, infine, che resta salva ogni diversa misura precauzionale che ciascun operatore è tenuto a porre in essere anche in relazione all'obbligo di monitoraggio e rivalutazione del rischio ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

RITENUTO, altresì, opportuno, in considerazione dell'impellente esigenza di assunzioni del personale connessa alla gestione dell'attività sanitaria in ragione dell'emergenza, disporre che per tutta la durata dell'emergenza, il coordinamento delle graduatorie per il reclutamento di personale a tempo indeterminato e determinato per tutti i ruoli del servizio sanitario regionale venga affidato alla Cabina di regia per il reclutamento straordinario del personale di cui all'ordinanza regionale 8/2020, superando le eventuali disposizioni ivi previste non compatibili con quelle del presente provvedimento;

COMUNICATO il provvedimento al CT, sentito per le vie brevi;

RITENUTO che le situazioni di fatto e di diritto fin qui esposte e motivate integrino le condizioni di eccezionalità ed urgente necessità di tutela della salute pubblica

ORDINA

ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica,

I. Per due settimane consecutive a decorrere dalla data di pubblicazione della presente ordinanza, ferme le altre misure nazionali e regionali, le seguenti ulteriori misure relative al territorio della Provincia di Latina:

- 1) Contingentamento a numero massimo di 20 persone, previa registrazione e adozione delle misure generali di prevenzione, partecipanti a feste private, anche successive a ceremonie religiose; per queste ultime continueranno ad osservarsi i provvedimenti tuttora vigenti;
- 2) Contingentamento a massimo 4 ospiti per tavolo, con rispetto del distanziamento sociale, nei ristoranti e nei locali di somministrazione di alimenti e bevande;
- 3) Chiusura anticipata dei pub, bar e ristoranti alle ore 23;
- 4) Obbligo di esposizione, all'ingresso degli esercizi commerciali e degli uffici aperti al pubblico, di un cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente, in rapporto alle dimensioni dei locali e nel rispetto del distanziamento sociale;
- 5) Divieto di assembramento nelle aree antistanti l'accesso di scuole, banche, uffici postali e altri uffici pubblici oltre che nei luoghi pubblici (piazze, parchi, spiagge, ecc...);
- 6) Divieto di accesso alle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali per visite a parenti o amici ricoverati ovvero accesso regolamentato, in casi eccezionali e all'esito di autorizzazione scritta da parte del responsabile sanitario della struttura di ricovero;
- 7) Contingentamento del numero di persone che possono frequentare contemporaneamente palestre, scuole di ballo e altre attività di natura sportiva effettuata in luoghi chiusi con esposizione di cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente in rapporto alle diverse aree di attività della struttura, inclusi gli spogliatoi, nel rispetto del distanziamento sociale, assicurando attività di sorveglianza a carico dell'esercente;
- 8) Favorire il lavoro agile, laddove praticabile, nelle Aziende con sedi sul territorio della Provincia di Latina;

II. si rinvia, quanto alle sanzioni, alle previsioni di cui all'art. 2 del decreto legge n.33/2020, convertito con modificazioni dalla legge 14 luglio 2020, n.74 e alle previsioni dell'articolo 4, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito con modificazioni dalla legge n.35 del 2020 e ss.mm.ii.;

III. per tutta la durata dell'emergenza, il coordinamento delle graduatorie per il reclutamento di personale a tempo indeterminato e determinato per tutti i ruoli del servizio sanitario regionale è affidato alla Cabina di regia per il reclutamento straordinario del personale di cui all'ordinanza regionale 8/2020, superando le eventuali disposizioni ivi previste non compatibili con quelle del presente provvedimento.

La presente ordinanza è pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione Lazio, con efficacia dalla data di pubblicazione; è pubblicata, altresì, sul sito istituzionale dell'amministrazione regionale. La pubblicazione ha valore di notifica individuale, a tutti gli effetti di legge.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, ai Prefetti con richiesta di trasmissione ai Sindaci dei Comuni del Lazio.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il Presidente
Nicola Zingaretti

I: urgente integrazione linee guida treni AV

Miozzo Agostino

Allegato 5

mar 06/10/2020 15:05

A:Ciciliano Fabio <Fabio.Ciciliano@protezionecivile.it>; Segreteria CTS <segreteria.cts@protezionecivile.it>;

✉ 1 allegato

LINEE GUIDA TRASPORTI TRENI AV.docx;

Da: Stancanelli Alberto <alberto.stancanelli@mit.gov.it>

Inviato: martedì 6 ottobre 2020 14:34

A: Miozzo Agostino

Cc: g.zaccardi; Coccoluto Tiziana; Borrelli Angelo; S Iavicoli; Brusaferro Silvio

Oggetto: I: urgente integrazione linee guida treni AV

Caro Agostino,

su indicazione del pres. Zaccardi ti sottopongo, per il CTS, l'integrazione delle Linee guida da allegare al prossimo DPCM relativamente ai treni AV predisposta sulla base del verbale n. 111 che consente di aumentare la capacità di riempimento sulla base del documento proposto dal gestore [REDACTED] in relazione alla portata esterna dell'aria maggiore o uguale a 32 m³/h per persona.

Chiaramente non essendo opportuno citare nelle Linee guida le caratteristiche dei treni e della capacità di riempimento di un solo gestore, ho reso le prescrizioni del CTS, della seduta di cui al verbale 111 in forma generalizzata e astratta, al fine di consentire l'applicazione dei criteri definiti dal CTS, ad entrambi i due gestori [REDACTED]

Ti chiedo di sottoporre urgentemente al CTS la parte evidenziata in giallo delle linee guida indicate che recepisce le indicazioni di cui al citato verbale del CTS n. 111.

Grazie,
Alberto



Ministero delle infrastrutture e dei trasporti
Il Capo di Gabinetto
Piazzale di Porta Pia, 1 – 00198 ROMA
tel. 06.4412 2300 – 6246

Allegato A

"Allegato 15"

Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del covid-19 in materia di trasporto pubblico

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi e successivamente in data 20 marzo 2020 il protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid 19 negli ambienti nel settore dei trasporti e della logistica.

Le presenti linee guida stabiliscono le modalità di informazione agli utenti nonché le misure organizzative da attuare nelle stazioni, negli aeroporti e nei porti, al fine di consentire lo svolgimento del servizio di trasporto pubblico, indispensabile per l'esercizio delle funzioni pubbliche e delle attività private, nella consapevolezza della necessità di contemporare in maniera appropriata il contenimento e il contrasto del rischio sanitario con le attività di istruzione, di formazione, di lavoro, culturali e produttive del Paese quali valori essenziali per l'interesse generale e tutelati dalla Costituzione.

Si premette che la tutela dei passeggeri che ne beneficiano non è indipendente dall'adozione di altre misure di carattere generale, definibili quali "misure di sistema".

Si richiamano, di seguito, le principali misure, fatta salva la possibilità per le Regioni e Province autonome di introdurre prescrizioni in ragione delle diverse condizioni territoriali e logistiche, nonché delle rispettive dotazioni di parco mezzi.

Misure "di sistema"

L'articolazione dell'orario di lavoro differenziato con ampie finestre di inizio e fine di attività lavorativa è importante per modulare la mobilità dei lavoratori e prevenire conseguentemente i rischi di aggregazione connessi alla mobilità dei cittadini. Anche la differenziazione e il prolungamento degli orari di apertura degli uffici, degli esercizi commerciali, dei servizi pubblici e delle scuole di ogni ordine e grado - queste ultime mediante intese, a livello territoriale con gli enti locali, nell'ambito di un coordinamento tra le Direzioni generali regionali del Ministero Istruzione e i competenti Assessorati Regionali all'Istruzione, per consentire ingressi e uscite differenziati.

E' raccomandata, quando possibile, l'incentivazione della mobilità sostenibile (biciclette, e-bike, ecc.). Al riguardo, le conferenze di servizi previste dalle Linee Guida del piano Scuola 2020-2021 emanate dal ministero dell'istruzione prevedono specifici raccordi fra autorità locali.

Tale approccio è alla base delle presenti linee guida. Tali misure vanno modulate in relazione alle esigenze del territorio e al bacino

di utenza di riferimento, avendo come riferimento quantitativo la necessità di ridurre in modo consistente i picchi di utilizzo del trasporto pubblico collettivo presenti nel periodo antecedente l'emergenza sanitaria e il lockdown.

La responsabilità individuale di tutti gli utenti dei servizi di trasporto pubblico rimane un punto essenziale per garantire il distanziamento interpersonale o comunque per la tenuta di comportamenti corretti anche nei casi in cui sia consentita la deroga al distanziamento di un metro sulla base di specifiche prescrizioni, l'attuazione di corrette misure igieniche, nonché per prevenire comportamenti che possono aumentare il rischio di contagio. Una chiara e semplice comunicazione in ogni contesto (stazioni ferroviarie, metropolitane, aeroporti, stazioni autobus, mezzi di trasporto, etc.), mediante pannelli ad informazione mobile, è un punto essenziale per comunicare le necessarie regole comportamentali nell'utilizzo dei mezzi di trasporto.

Si richiamano infine, al fine di implementare i servizi, le disposizioni di cui all'articolo 200 del decreto legge 19 maggio 2020, n.34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n.77, con particolare riferimento al comma 6 bis, ove prevede che in deroga all'articolo 87, comma 2, del codice della strada, possono essere destinate ai servizi di linea per trasporto di persone anche le autovetture a uso di terzi di cui all'articolo 82, comma 5, lettera b, del medesimo codice, nonché le disposizioni di cui all'articolo 1 del decreto legge 16 luglio 2020, n.76 concernenti le procedure di semplificazione per l'affidamento dei servizi.

L'Aumento delle corse dei mezzi di trasporto, soprattutto durante le ore di punta, è fortemente auspicabile anche mediante gli strumenti previsti dalla recenti norme sopra richiamate.

Tali servizi aggiuntivi, ove dichiarati indispensabili dagli Enti di governo del trasporto pubblico locale in ciascuna Regione per assicurare il servizio con l'avvio dell'anno scolastico, sulla base di un piano che tenga conto del numero di utenti e degli orari di ingresso e di uscita dagli istituti scolastici, sono considerati come essenziali anche ai fini del finanziamento a carico di un fondo straordinario ovvero del fondo nazionale TPL di cui alla Legge 228/2012 e successive modificazioni, per le Regioni a Statuto Ordinario, e di un fondo straordinario per le Regioni a Statuto Speciale e le Province autonome. In tale contesto il Governo provvederà a stanziare nella legge di bilancio per l'anno 2021 risorse per 200 milioni di euro per le Regioni e per 150 milioni di euro per le province e i comuni. Le risorse già stanziate a favore delle Regioni per i mancati introiti delle aziende di trasporto pubblico, conseguenti alla ridotta capacità di riempimento prevista dalle disposizioni vigenti, e per gli enti locali per la riduzione delle entrate di cui al decreto legge n.104 del 2020 , potranno essere a seguito di apposita modifica normativa utilizzate anche per i servizi aggiuntivi. Il Governo, a consuntivo, al netto dell'aumento delle entrate da bigliettazione per la maggiore capienza prevista dalle presenti linee guida, verificherà la necessità di riconoscere le eventuali ulteriori risorse.

Servizi aggiuntivi con l'utilizzazione delle disposizioni di cui al citato articolo 200, comma 6 bis, di cui alla legge richiamata possono essere previsti anche per il trasporto pubblico locale ferroviario.

a) Misure di carattere generale per il contenimento del contagio da COVID 19

Si richiama, altresì, il rispetto delle sotto elencate disposizioni, valide per tutte le modalità di trasporto:

- La sanificazione e l'igienizzazione dei locali, dei mezzi di trasporto e dei mezzi di lavoro deve riguardare tutte le parti frequentate da viaggiatori e/o lavoratori ed essere effettuata con le modalità definite dalle specifiche circolari del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità.
- Nelle stazioni ferroviarie, nelle autostazioni, negli aeroporti, nei porti e sui mezzi di trasporto a lunga percorrenza è necessario installare dispenser contenenti soluzioni disinfettanti ad uso dei passeggeri.
- Sulle metropolitane, sugli autobus e su tutti i mezzi di trasporto pubblico locale devono essere installati, anche in modo graduale, privilegiando i mezzi di trasporto maggiormente utilizzati dagli utenti, appositi dispenser per la distribuzione di soluzioni idroalcoliche per la frequente detersione delle mani;
- All'ingresso e nella permanenza nei luoghi di accesso al sistema del trasporto pubblico (stazioni ferroviarie, autostazioni, fermate bus ecc.) e all'interno dei mezzi, è obbligatorio indossare una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca.
- E' necessario incentivare la vendita di biglietti con sistemi telematici.
- Nelle stazioni o nei luoghi di acquisto dei biglietti è opportuno installare punti vendita e distributori di dispositivi di sicurezza.
- Vanno previste misure per la gestione dei passeggeri e degli operatori nel caso in cui sia accertata una temperatura corporea superiore a 37,5° C.
- Vanno adottati sistemi di informazione e di divulgazione, nei luoghi di transito dell'utenza, relativi al corretto uso dei dispositivi di protezione individuale, nonché' sui comportamenti che la stessa utenza è obbligata a tenere all'interno delle stazioni e autostazioni, degli aeroporti, dei porti e dei luoghi di attesa, nella fase di salita e discesa dal mezzo di trasporto e durante il trasporto medesimo.
- Vanno adottati interventi gestionali, ove necessari, di regolamentazione degli accessi alle principali stazioni e autostazioni, agli aeroporti, ai porti al fine di evitare affollamenti e ogni possibile occasione di contatto, garantendo il rispetto della distanza interpersonale minima di un metro.
- Vanno adottate misure organizzative, con predisposizione di specifici piani operativi, finalizzate a limitare ogni possibile occasione di contatto nella fase di salita e di discesa dal mezzo di trasporto, negli spostamenti all'interno delle principali stazioni e autostazioni, degli aeroporti e dei porti, nelle aree destinate alla sosta dei passeggeri e durante l'attesa del mezzo di trasporto, garantendo il rispetto della distanza interpersonale minima di un metro, escludendo da tale limitazione i minori accompagnati e i non vedenti se accompagnati da persona che vive nella stessa unità abitativa. Per i non vedenti non accompagnati da persona che vive nella stessa unità abitativa, dovrà essere

predisposta un'adeguata organizzazione del servizio per garantire la fruibilità dello stesso servizio, garantendo la sicurezza sanitaria.

- Vanno previsti dalle aziende di gestione del servizio forme di comunicazione, su ogni mezzo di trasporto, sul corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuali.
- Il distanziamento di un metro non è necessario nel caso si tratti di persone che vivono nella stessa unità abitativa, nonché tra i congiunti e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili. Nell' eventuale fase di accertamento della violazione alla prescrizione del distanziamento interpersonale potrà essere resa autodichiarazione della sussistenza della predetta qualità(si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi, ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, di affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi). Ciò anche a ragione della possibile tracciabilità dei contatti tra i predetti soggetti.

Al fine di aumentare l'indice di riempimento dei mezzi di trasporto potranno essere installati separazioni removibili in materiale idoneo tra i sedili che non comportino modifiche strutturali sulle disposizioni inerenti la sicurezza, prevedendo, comunque, la periodica sanificazione. Su tale aspetto è in corso un accordo tra MIT- INAIL e IIT volto ad individuare il materiale idoneo per consentire la separazione tra una seduta e l'altra, al fine di consentire l'ulteriore di capacità riempimento. La direzione Generale della Motorizzazione del MIT provvede a disciplinare le modalità applicative ai fini della sicurezza dei predetti divisorii sui veicoli di categoria M2 ed M3, classe B, II e II, destinati al trasporto di persone e scuolabus. Per quanto attiene ai separatori da installare sui treni, le imprese e gli esercenti ferroviari, previa certificazione sanitaria del CTS sulla idoneità del materiale, valutano le modifiche tecniche da apportare ai veicoli ferroviari con gli strumenti e nel rispetto delle norme tecniche e delle procedure previste dal vigente quadro normativo.

In tale contesto le aziende di trasporto, le imprese e gli esercenti ferroviari, possono, comunque, autonomamente avviare ogni utile attività per individuare idoneo materiale, per consentire la separazione tra un utente e l'altro, da sottoporre alla certificazione sanitaria del CTS.

Realizzare, ove strutturalmente possibile, anche con specifici interventi tecnici, la massima areazione naturale dei mezzi di trasporto.

b) Raccomandazioni per tutti gli utenti dei servizi di trasporto pubblico

- Non usare il trasporto pubblico se hai sintomi di infezioni respiratorie acute (febbre, tosse, raffreddore).
- Acquistare, ove possibile, i biglietti in formato elettronico, on line o tramite app.
- Seguire la segnaletica e i percorsi indicati all'interno delle stazioni o alle fermate mantenendo sempre la distanza di almeno un metro dalle altre persone.
- Utilizzare le porte di accesso ai mezzi indicate per la salita e la discesa, rispettando sempre la distanza interpersonale di sicurezza di un metro.
- Sedersi solo nei posti consentiti mantenendo, ove prescritto, il distanziamento dagli altri occupanti.

- Evitare di avvicinarsi o di chiedere informazioni al conducente.
- Nel corso del viaggio, igienizzare frequentemente le mani ed evitare di toccarsi il viso.
- Utilizzo dell'App IMMUNI ai fini del controllo della diffusione del virus.

ALLEGATO TECNICO-SINGOLE MODALITA' DI TRASPORTO

SETTORE AEREO

Per il settore del trasporto aereo vanno osservate specifiche misure di contenimento per i passeggeri che riguardano sia il corretto utilizzo delle aerostazioni che degli aeromobili. Si richiede, pertanto, l'osservanza delle seguenti misure a carico, rispettivamente, dei gestori, degli operatori aeroportuali, dei vettori e dei passeggeri:

- gestione dell'accesso alle aerostazioni prevedendo, ove possibile, una netta separazione delle porte di entrata e di uscita, in modo da evitare l'incontro di flussi di utenti;
- interventi organizzativi e gestionali e di contingentamento degli accessi al fine di favorire la distribuzione del pubblico in tutti gli spazi comuni dell'aeroporto al fine di evitare affollamenti nelle zone antistanti i controlli di sicurezza;
- previsione di percorsi a senso unico all'interno dell'aeroporto e nei percorsi fino ai gate, in modo da mantenere separati i flussi di utenti in entrata e uscita;
- obbligo di distanziamento interpersonale di un metro a bordo degli aeromobili, all'interno dei terminal e di tutte le altre facility aeroportuali (es. bus per trasporto passeggeri). E' consentito derogare al distanziamento interpersonale di un metro, a bordo degli aeromobili, nel caso in cui:
 - l'aria a bordo sia rinnovata ogni tre minuti, i flussi siano verticali e siano adottati i filtri HEPA, in quanto tali precauzioni consentono una elevatissima purificazione dell'aria, nonché' in caso in cui siano adottati specifici protocolli di sicurezza sanitaria, prevedendo in particolare la misurazione della temperatura prima dell'accesso all'aeromobile e vietando la salita a bordo in caso di temperatura superiore a 37,5 °C;
 - sia garantita la durata massima di utilizzo della mascherina chirurgica non superiore alle quattro ore, prevedendone la sostituzione per periodi superiori;
 - siano disciplinate individualmente le salite e le discese dall'aeromobile e la collocazione al posto assegnato al fine di evitare contatti stretti tra i passeggeri nella fase di movimentazione;
 - sia acquisita dai viaggiatori, al momento del check-in online o in aeroporto e comunque prima dell'imbarco, specifica

autocertificazione che attesti di non aver avuto contatti stretti con persone affette da patologia COVID-19 negli ultimi due giorni prima dell'insorgenza dei sintomi e fino a 14 giorni dopo l'insorgenza dei medesimi;

◦ sia assunto l'impegno da parte dei viaggiatori, al fine di definire la tracciabilità dei contatti, di comunicare anche al vettore ed all'Autorità sanitaria territoriale competente l'insorgenza di sintomatologia COVID-19 comparsa entro otto giorni dallo sbarco dall'aeromobile;

◦ siano limitati al massimo gli spostamenti e i movimenti nell'ambito dello stesso aeromobile. I vettori possono definire con i gestori aeroportuali specifiche procedure che consentano l'imbarco di

bagaglio a mano di dimensioni consentite per la collocazione nelle cappelliere, mettendo in atto idonee misure di imbarco e di discesa selettive, in relazione ai posti assegnati a bordo dell'aeromobile, garantendo i dovuti tempi tecnici operativi al fine di evitare assembramenti nell'imbarco e nella discesa e riducendo al minimo le fasi di movimentazione (ad es. chiamata individuale dei passeggeri al momento dell'imbarco e della discesa, in modo da evitare contatti in prossimità delle cappelliere);

◦ gli indumenti personali (giacca, cappotto, maglione ecc..) da collocare nelle cappelliere, dovranno essere custoditi in un apposito contenitore monouso, consegnato dal vettore al momento dell'imbarco, per evitare il contatto tra gli indumenti personali dei viaggiatori nelle stesse cappelliere.

- Nelle operazioni di sbarco e imbarco dei passeggeri va utilizzato, ove possibile, il finger in via prioritaria e in caso di trasporto tramite navetta bus, va evitato l'affollamento, prevedendo una riduzione del 50% della capienza massima prevista per gli automezzi e una durata della corsa comunque inferiore ai 15 minuti, garantendo il piu' possibile l'areazione naturale del mezzo.

- Vanno assicurate anche tramite segnaletica le procedure organizzative per ridurre i rischi di affollamento e mancato distanziamento nella fase di ritiro bagagli presso i nastri dedicati alla riconsegna.

- Con particolare riferimento ai gestori ed ai vettori nelle aree ad essi riservate, questi ultimi predispongono specifici piani per assicurare il massimo distanziamento delle persone nell'ambito degli spazi interni e delle infrastrutture disponibili. In particolare, nelle aree soggette a formazione di code sarà implementata idonea segnaletica a terra e cartellonistica per invitare i passeggeri a mantenere il distanziamento fisico;

- i passeggeri sull'aeromobile dovranno indossare necessariamente una mascherina chirurgica, che andrà sostituita ogni quattro ore in caso in cui sia ammessa la deroga al distanziamento interpersonale di un metro;

- attività di igienizzazione e sanificazione di terminal ed aeromobili, anche più volte al giorno in base al traffico dell'aerostazione e sugli aeromobili, con specifica attenzione a tutte le superfici che possono essere toccate dai passeggeri in circostanze ordinarie. Tutti i gate di imbarco dovrebbero essere dotati di erogatori di gel disinsettante. Gli impianti di climatizzazione vanno gestiti con procedure e tecniche miranti alla prevenzione della contaminazione batterica e virale;

- introduzione di termo-scanner per i passeggeri sia in arrivo che in partenza, secondo modalità da determinarsi di comune accordo tra gestori e vettori nei grandi hub aeroportuali. In linea di massima,

potrebbero comunque prevedersi controlli della temperatura all'ingresso dei filtri di sicurezza o al terminal d'imbarco, per le partenze, ed alla discesa dall'aereo per gli arrivi in tutti gli aeroporti.

SETTORE MARITTIMO E PORTUALE

Trasporto marittimo di passeggeri

Con riferimento al settore del trasporto marittimo, specifiche previsioni vanno dettate in materia di prevenzione dei contatti tra passeggeri e personale di bordo, di mantenimento di un adeguato distanziamento sociale e di sanificazione degli ambienti della nave che peraltro sono già sostanzialmente previste nel protocollo condiviso del 20 marzo 2020. In particolare, si richiede l'adozione delle sotto elencate misure:

- evitare, per quanto possibile, i contatti fra personale di terra e personale di bordo e, comunque, mantenere la distanza interpersonale di almeno un metro;
- i passeggeri dovranno indossare necessariamente una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca. Vanno rafforzati i servizi di pulizia, ove necessario anche mediante l'utilizzo di macchinari specifici che permettono di realizzare la disinfezione dei locali di bordo e degli altri siti aziendali, quali uffici, biglietterie e magazzini;
- l'attività di disinfezione viene eseguita in modo appropriato e frequente sia a bordo (con modalità e frequenza dipendenti dalla tipologia del locale) che presso gli altri siti aziendali ad opera di personale a tale scopo destinato. In particolare, a bordo delle navi la disinfezione avrà luogo durante la sosta in porto, avendo cura che le operazioni di disinfezione non interferiscano o si sovrappongano con l'attività commerciale dell'unità. Nei locali pubblici questa riguarderà in modo specifico le superfici toccate frequentemente come pulsanti, maniglie o tavolini e potrà essere effettuata con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti d'uso comune, come alcol etilico o ipoclorito di sodio opportunamente dosati. Le normali attività di igienizzazione delle attrezzature e dei mezzi di lavoro devono avvenire, con modalità appropriate alla tipologia degli stessi, ad ogni cambio di operatore ed a cura dello stesso con l'uso di prodotti messi a disposizione dall'azienda osservando le dovute prescrizioni eventualmente previste (aereazione, etc.);
- le imprese forniscono indicazioni ed opportuna informativa tramite il proprio personale o mediante display:
 - › per evitare contatti ravvicinati del personale con la clientela ad eccezione di quelli indispensabili in ragione di circostanze emergenziali e comunque con le previste precauzioni dei dispositivi individuali;
 - › per mantenere il distanziamento di almeno un metro tra i passeggeri;
 - › per il TPL marittimo con istruzioni circa gli accorgimenti da adottare per garantire una distanza adeguata tra le persone nel corso della navigazione e durante le operazioni di imbarco e sbarco, prevedendo appositi percorsi dedicati;

› per ilTPL marittimo e' necessario l'utilizzo di dispositivi di sicurezza come previsto anche per il trasporto pubblico locale di terra e sono previste le stesse possibilità di indici di riempimento con gli accorgimenti previsti per il trasporto pubblico locale.

Gestione di terminal passeggeri, stazioni marittime e punti di imbarco/sbarco passeggeri

Negli ambiti portuali è richiesta particolare attenzione al fine di evitare una concentrazione di persone in quei luoghi soggetti a diffusa frequentazione, come le stazioni marittime, i terminal crociere e le banchine di imbarco/sbarco di passeggeri. Sono indicate, a tal fine, le seguenti misure organizzative e di prevenzione, da attuarsi sia a cura dei terminalisti, nelle aree in concessione, sia a cura dei vari enti di gestione delle aree portuali in relazione al regime giuridico delle aree stesse:

1. Predisposizione di apposito piano di prevenzione e protezione, contenente l'analisi del rischio e le misure necessarie alla sua mitigazione, in coerenza con le vigenti disposizioni nazionali in materia di emergenza da covid-19;
2. Corretta gestione delle infrastrutture portuali/terminal/stazioni marittime adibite alla sosta/transito di passeggeri avendo cura di:
 - a) informare l'utenza in merito ai rischi esistenti ed alle necessarie misure di prevenzione, quali il corretto utilizzo dei dispositivi individuali di protezione (mascherine, guanti), il distanziamento sociale, l'igiene delle mani. A tale scopo, può costituire utile strumento oltre a cartellonistica plurilingue, anche la disponibilità di immagini "QR Code" associati a tali informazioni che consentono all'utente di visualizzare le stesse sul proprio smartphone o altro dispositivo simile;
 - b) promuovere la più ampia diffusione di sistemi on-line di prenotazione e di acquisto dei biglietti, limitando al minimo le operazioni di bigliettazione in porto;
 - c) evitare ogni forma di assembramento delle persone in transito attraverso il ricorso a forme di contingentamento e programmazione degli accessi, l'utilizzo di percorsi obbligati per l'ingresso e l'uscita;
 - d) far rispettare la distanza interpersonale di 1 (uno) metro tra le persone;
 - e) installare un adeguato numero di distributori di disinfettante per una costante igiene e pulizia delle mani;
 - f) programmare frequentemente un'appropriata sanificazione degli ambienti nei quali transitano i passeggeri e delle superfici esposte al contatto, con particolare riguardo ai locali igienici;
 - g) rinforzare la presenza di personale preposto ai servizi di vigilanza, accoglienza e informazione dell'utenza all'interno delle aree portuali/terminal crociere/stazioni marittime.

SETTORE TRASPORTO PUBBLICO LOCALE AUTOMOBILISTICO,
METROPOLITANO, TRANVIARIO, FILOVIARIO, FUNICOLARE, LAGUNARE, COSTIERO E
FERROVIARIO DI INTERESSE DELLE REGIONI E DELLE P.A.

Per il settore considerato trovano applicazione le seguenti misure specifiche:

- l'azienda procede all'igienizzazione, sanificazione e disinfezione dei treni e dei mezzi pubblici e delle infrastrutture nel rispetto delle prescrizioni sanitarie in materia oltre che delle ordinanze regionali e del Protocollo siglato dalle associazioni di categoria, OO.SS. e MT in data 20 marzo 2020, effettuando l'igienizzazione e la disinfezione almeno una volta al giorno e la sanificazione in relazione alle specifiche realtà aziendali come previsto dal medesimo protocollo condiviso;
- i passeggeri dovranno utilizzare necessariamente una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca; • la salita e la discesa dei passeggeri dal mezzo deve avvenire secondo flussi separati:
 - › negli autobus e nei tram prevedere la salita da una porta e la discesa dall'altra porta, ove possibile;
 - › vanno rispettati idonei tempi di attesa al fine di evitare contatto tra chi scende e chi sale, anche eventualmente con un'apertura differenziata delle porte;
 - › nei vaporetto la separazione dei flussi sarà attuata secondo le specificità delle unità di navigazione lagunari, costiere e lacuali;
- dovranno essere contrassegnati con marker i posti che eventualmente non possono essere occupati. Per la gestione dell'affollamento del veicolo, l'azienda può dettare disposizioni organizzative al conducente tese anche a non effettuare alcune fermate;

E' consentito, nel caso in cui le altre misure non siano sufficienti ad assicurare il regolare servizio di trasporto pubblico, anche extraurbano, ed in considerazione delle evidenze scientifiche sull'assunto dei tempi di permanenza medi dei passeggeri indicati dai dati disponibili, un coefficiente di riempimento dei mezzi non superiore all' 80% dei posti consentiti dalla carta di circolazione dei mezzi stessi, prevedendo una maggiore riduzione dei posti in piedi rispetto a quelli seduti. Il ricambio dell'aria deve essere costante, predisponendo in modo stabile l'apertura dei finestrini o di altre prese di aria naturale.

Tale coefficiente di riempimento è consentito anche in relazione al ricambio dell'aria interna dei veicoli di superficie e dei treni metropolitani, infatti la maggior parte degli impianti di climatizzazione consente una percentuale di aria prelevata dall'esterno e un ricambio ad ogni apertura delle porte in fermata.

Inoltre, per i tram di vecchia generazione è possibile l'apertura permanente dei finestrini. Pertanto, ove possibile, occorre mantenere in esercizio gli impianti di aereazione senza ricircolo.

Ferme restando le precedenti prescrizioni, potrà essere aumentata la capacità di riempimento, oltre il limite previsto, esclusivamente nel caso in cui sia garantito un ricambio di aria e un filtraggio della stessa per mezzo di idonei strumenti di aereazione che siano preventivamente autorizzati dal CTS.

Le misure in parola sono naturalmente applicabili, in quanto compatibili, per le metropolitane.

- nelle stazioni della metropolitana:
 - prevedere differenti flussi di entrata e di uscita, garantendo ai passeggeri adeguata informazione per l'individuazione delle banchine e dell'uscita e il corretto distanziamento sulle banchine e sulle scale mobili anche prima del superamento dei varchi;
 - predisporre idonei sistemi atti a segnalare il raggiungimento dei livelli di saturazione stabiliti;
 - prevedere l'utilizzo dei sistemi di videosorveglianza e/o telecamere intelligenti per monitorare i flussi ed evitare assembramenti, eventualmente con la possibilità di diffusione di messaggi sonori/vocali scritti;
- applicare marker sui sedili non utilizzabili a bordo dei mezzi di superficie e dei treni metro;
- sospendere, previa autorizzazione dell'Agenzia per la mobilità territoriale competente e degli Enti titolari, la vendita e il controllo dei titoli di viaggio a bordo;
- sospendere l'attività di bigliettazione a bordo da parte degli autisti;
- installare apparati, ove possibile, per l'acquisto self-service dei biglietti, che dovranno essere sanificate più volte al giorno, contrassegnando con specifici adesivi le distanze di sicurezza;
- adeguare la frequenza dei mezzi nelle ore considerate ad alto flusso di passeggeri, nei limiti delle risorse disponibili;
- per il TPL lagunare l'attività di controlleria potrà essere effettuata anche sui pontili e pontoni galleggianti delle fermate.

SETTORE DEL TRASPORTO PUBBLICO FUNIVIARIO (FUNIVIE E SEGGIOVIE)

Fermo restando che la responsabilità individuale degli utenti costituisce elemento essenziale per dare efficacia alle generali misure di prevenzione, per il settore funiviario, ossia funivie, cabinovie e seggiovie, trovano applicazione le seguenti misure minime di sicurezza:

A bordo di tutti i sistemi di trasporto o veicoli:

- obbligo di indossare una mascherina di comunità per la protezione del naso e della bocca;
- disinfezione sistematica dei mezzi.

Sui sistemi di trasporto o veicoli chiusi:

- limitazione della capienza massima di ogni mezzo, per garantire il distanziamento di un metro.

Sono esclusi le persone che vivono nella stessa unità abitativa nonché' tra i coniugi e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili, (si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi). Nell' eventuale fase di accertamento della violazione della prescrizione del distanziamento interpersonale potrà essere autocertificata la sussistenza delle predette qualità.

- dalla predetta limitazione sono esclusi i nuclei familiari viaggianti nella stessa cabina in assenza di altri passeggeri;
- distribuzione delle persone a bordo, anche mediante marker segnaposti, in modo tale da garantire il distanziamento di un metro nei mezzi;
- areazione continua tramite apertura dei finestrini e delle boccole.

E' consentita la deroga al distanziamento di un metro purché' sia misurata la temperatura ai passeggeri prima dell'accesso e gli stessi rilascino autocertificazione al momento dell'acquisto dei biglietti di non aver avuto contatti stretti con persone affette da patologia COVID-19 nei 2 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi e fino a 14 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi medesimi, e il mezzo sia costantemente areato tramite apertura dei finestrini e delle boccole, purché' la durata della corsa sia inferiore a 15 minuti e comunque evitando affollamenti all'interno del mezzo.

Nelle stazioni:

Disposizione di tutti i percorsi nonché' delle file d'attesa in modo tale da garantire il distanziamento interpersonale di 1metro tra le persone, esclusi le persone che vivono nella stessa unità abitativa nonché' tra i coniugi e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili(si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi) Nell' eventuale fase di accertamento della violazione della prescrizione del distanziamento interpersonale potrà essere autocertificata la sussistenza delle predette qualità.

- disinfezione sistematica delle stazioni;
- installazione di dispenser di facile accessibilità per consentire l'igienizzazione delle mani degli utenti e del personale.

SETTORE FERROVIARIO DI INTERESSE NAZIONALE E A LIBERO MERCATO

Per il settore considerato trovano applicazione le seguenti misure specifiche:

- informazioni alla clientela attraverso i canali aziendali di comunicazione (call center, sito web, app) in merito a:
- misure di prevenzione adottate in conformità a quanto disposto dalle Autorità sanitarie;
- notizie circa le tratte ferroviarie attive, in modo da evitare l'accesso degli utenti agli uffici informazioni/biglietterie delle stazioni;
- incentivazioni degli acquisti di biglietti on line.

Nelle principali stazioni:

- gestione dell'accesso alle stazioni ferroviarie prevedendo, ove possibile, una netta separazione delle porte di entrata e di uscita, in modo da evitare l'incontro di flussi di utenti;
- garanzia della massima accessibilità alle stazioni ed alle banchine, per ridurre gli affollamenti sia in afflusso che in deflusso;
- interventi gestionali al fine di favorire la distribuzione del pubblico in tutti gli spazi della stazione onde di evitare affollamenti nelle zone antistanti le banchine fronte binari;
- uso di mascherina, anche di comunità, per la protezione del naso e della bocca, per chiunque si trovi all'interno della stazione ferroviaria per qualsiasi motivo;
- previsione di percorsi a senso unico all'interno delle stazioni e nei corridoi fino ai binari, in modo da mantenere separati i flussi di utenti in entrata e uscita;
- attività di igienizzazione e disinfezione su base quotidiana e sanificazione periodica degli spazi comuni delle stazioni;
- installazione di dispenser di facile accessibilità per permettere l'igiene delle mani dei passeggeri;
- regolamentazione dell'utilizzo di scale e tappeti mobili favorendo sempre un adeguato distanziamento tra gli utenti;
- annunci di richiamo alle regole di distanziamento sociale sulle piattaforme invitando gli utenti a mantenere la distanza di almeno un metro;
- limitazione dell'utilizzo delle sale di attesa e rispetto al loro interno delle regole di distanziamento;
- ai gate, dove presenti, raccomandabili controlli della temperatura corporea;
- nelle attività commerciali:
 - contingentamento delle presenze;

- mantenimento delle distanze interpersonali;
- separazione dei flussi di entrata/uscita;
- utilizzo dispositivi di sicurezza sanitaria;
- regolamentazione delle code di attesa;
- acquisti on line e consegna dei prodotti in un luogo predefinito all'interno della stazione o ai margini del negozio senza necessità di accedervi.

A bordo treno:

- distanziamento fisico di un metro a bordo con applicazione di marker sui sedili non utilizzabili;
- posizionamento di dispenser di gel igienizzanti su ogni veicolo, ove ciò sia possibile;
- eliminazione della temporizzazione di chiusura delle porte esterne alle fermate, al fine di facilitare il ricambio dell'aria all'interno delle carrozze ferroviarie;
- sanificazione sistematica dei treni;
- potenziamento del personale dedito ai servizi di igiene e decoro;
- individuazione dei sistemi di regolamentazione di salita e discesa in modo da evitare assembramenti in corrispondenza delle porte, anche ricorrendo alla separazione dei flussi di salita e discesa;
- i passeggeri dovranno indossare necessariamente una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca.

Sui treni a lunga percorrenza (con prenotazione online):

- distanziamento interpersonale di un metro a bordo assicurato anche attraverso un meccanismo di preventiva prenotazione; • adozione del biglietto nominativo al fine di identificare tutti i passeggeri e gestire eventuali casi di presenza a bordo di sospetti o conclamati casi di positività al virus SARS-COV-2;
- e' possibile usufruire dei servizi di ristorazione/assistenza a bordo treno per i viaggi a media lunga percorrenza con modalità semplificate che evitino il transito dei passeggeri per recarsi al vagone bar. In particolare, il servizio è assicurato con la consegna "al posto" di alimenti e bevande in confezione sigillata e monodose, da parte di personale dotato di mascherina e guanti;
- previsione obbligatoria, nelle stazioni di partenza dei treni ad Alta Velocità di ingressi dedicati per l'accesso ai treni AV e agli IC al fine di procedere alla misurazione della temperatura corporea da

effettuarsi prima dell'accesso al treno. Nel caso in cui sia rilevata una temperatura corporea superiore a 37,5 °C non sarà consentita la salita a bordo treno.

- sia garantito l'utilizzo di una mascherina chirurgica per la protezione del naso e della bocca per una durata massima di utilizzo non superiore alle quattro ore, prevedendone la sostituzione per periodi superiori;
- siano disciplinate individualmente le salite e le discese dal treno e la collocazione al posto assegnato, che in nessun caso potrà essere cambiato nel corso del viaggio, al fine di evitare contatti stretti tra i passeggeri nella fase di movimentazione;
- deve essere sempre esclusa la possibilità di utilizzazione dei sedili contrapposti vis a vis (c.d. faccia a faccia) nel caso in cui non sia possibile garantire permanentemente la distanza interpersonale di almeno un metro sotto la responsabilità del gestore; nel caso in cui vi sia la distanza prescritta nei sedili contrapposti, dovrà essere, comunque, nel corso del viaggio comunicato l'obbligo del rispetto di tale prescrizione;
- l'aria a bordo venga rinnovata sia mediante l'impianto di climatizzazione sia mediante l'apertura delle porte esterne alle fermate, i flussi siano verticali e siano adottate procedure al fine di garantire che le porte di salita e discesa dei viaggiatori permangano aperte durante le soste programmate nelle stazioni, nonché' nel caso in cui siano adottati specifici protocolli di sicurezza sanitaria, prevedendo in particolare la misurazione, a cura del Gestore, della temperatura in stazione prima dell'accesso al treno e vietando la salita a bordo in caso di temperatura superiore a 37,5 °C;
- dovranno essere limitati al massimo, se non strettamente necessari, gli spostamenti e i movimenti nell'ambito del treno.

E' consentito derogare al distanziamento interpersonale di un metro, a bordo dei treni a lunga percorrenza, nei soli casi in cui:

- siano previsti sedili singoli in verticale con schienale alto da contenere il capo del passeggero;
- l'utilizzo di sedili attigui o contrapposti sia limitato esclusivamente all'occupazione da parte di passeggeri che siano congiunti e/o conviventi nella stessa unità abitativa, nonché' alle persone che abbiano una stabile frequentazione personale che, pur non condividendo la stessa abitazione, non siano obbligate in altre circostanze(es. luoghi di lavoro) al rispetto della distanza interpersonale di un metro.

Ferme restando le precedenti prescrizioni aggiuntive potrà essere aumentata la capacità di riempimento con deroga al distanziamento di un metro, oltre ai casi previsti, esclusivamente nel caso in cui sia garantito a bordo treno un ricambio di aria almeno ogni 3 minuti e l'utilizzo di filtri altamente efficienti come quelli HEPA e la verticalizzazione del flusso dell'aria.

Nelle more delle sperimentazioni in atto sui dispositivi di separazione tra i sedili e/o dell'installazione di filtri ad alta efficienza, e' possibile derogare alla attuale percentuale di riempimento dei treni AV, nei casi in cui il miglioramento delle condizioni di climatizzazione delle vetture aumenti la portata di aria esterna al 40% del totale e la frequenza di sostituzione dei filtri sia aumentata affinchè l'intervallo di sostituzione degli stessi non sia superiore ai 20 giorni in modo da garantire che sia assicurato il

miglioramento della qualità dell'aria all'interno delle vetture. Per le carrozze che consentono una portata utile di aria esterna maggiore o uguale a 32 m³/h per persona, unitamente al rispetto rigoroso dei dispositivi di protezione individuale, quali utilizzo della mascherina, igiene delle mani e di tutte le altre misure attualmente prescritte, è possibile realizzare un indice di riempimento massimo pari all'80%. Per le carrozze che presentano una portata utile di aria esterna minore di 32 m³/h, il coefficiente di riempimento massimo dovrà essere proporzionato al fine di garantire la stessa portata di aria esterna (32 m³/h). Al fine di ridurre al minimo la presenza dei passeggeri nei posti vicini è opportuno che tali posti siano destinati ai coniungi/conviventi o comunque ai passeggeri che permangono a bordo treno il meno tempo possibile in base alle evidenze della prenotazione della tratta di viaggio. Sono escluse dall'applicazione delle precedenti deroghe le tratte AV no stop con un tempo di percorrenza superiore alle due ore e mezzo.

SERVIZI DI TRASPORTO NON DI LINEA

Per quanto riguarda i servizi di trasporto non di linea, oltre alle previsioni di carattere generale per tutti i servizi di trasporto pubblico, va innanzi tutto evitato che il passeggero occupi il posto disponibile vicino al conducente.

Sui sedili posteriori nelle ordinarie vetture, al fine di rispettare le distanze di sicurezza, non potranno essere trasportati, distanziati il più possibile, più di due passeggeri qualora muniti di idonei dispositivi di sicurezza.

L'utilizzo della mascherina non è obbligatorio per il singolo passeggero, che occupi i sedili posteriori, nel caso in cui la vettura sia dotata di adeguata paratia divisoria tra le file di sedili;

Nelle vetture omologate per il trasporto di sei o più passeggeri dovranno essere replicati modelli che non prevedano la presenza di più di due passeggeri per ogni fila di sedili, fermo restando l'uso di mascherine. E' preferibile dotare le vetture di paratie divisorie.

Il conducente dovrà indossare dispositivi di protezione individuali.

I limiti precedentemente previsti non si applicano nel caso di persone che vivono nella stessa unità abitativa, nonché tra i coniungi e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili. Nell'eventuale fase di accertamento della violazione alla prescrizione del distanziamento interpersonale potrà essere resa autodichiarazione della sussistenza della predetta qualità, :(si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi, ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, di affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi Le presenti disposizioni per quanto applicabili e comunque fino all'adozione di specifiche linee guida, vanno estese anche ai natanti che svolgono servizi di trasporto non di linea.

ALTRI SERVIZI

Per tutti gli altri servizi non di linea, effettuati con autobus o unità di navigazione, ovvero per servizi di linea svolti con veicoli solitamente destinati a taxi o NCC con max 9 posti, si applicano le prescrizioni relative alla stessa tipologia di mezzo di trasporto utilizzato.

Per i servizi con autobus non di linea (NCC) e autorizzati (linee commerciali) a media e lunga percorrenza, ferme restando le regole già prevista circa la verticalizzazione delle sedute, il ricambio dell'aria etc., è possibile la deroga al distanziamento interpersonale di un metro purché':

- siano previsti sedili singoli in verticale con schienale alto da contenere il capo del passeggero;
- l'utilizzo di sedili attigui sia limitato esclusivamente all'occupazione da parte di passeggeri che siano conviventi nella stessa unità abitativa, nonché' tra i congiunti e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili, previa autodichiarazione della sussistenza del predetta qualità al momento dell'utilizzazione del mezzo di trasporto.(si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, di affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi) • deve essere sempre esclusa la possibilità di utilizzazione dei sedili contrapposti vis a vis (c.d. faccia a faccia) nel caso in cui non sia possibile garantire permanentemente la distanza interpersonale di almeno un metro sotto la responsabilità del gestore; nel caso in cui vi sia la distanza prescritta nei sedili contrapposti, dovrà essere, comunque, nel corso del viaggio comunicato l'obbligo del rispetto di tale prescrizione; resta, comunque, ferma la possibilità di derogare a tale regola nel caso in cui sussistano le condizioni di cui al punto precedente;
- sia prevista la misurazione della temperatura per gli utenti prima della salita a bordo del veicolo;
- non sia consentito viaggiare in piedi;
- per i viaggi di lunga percorrenza sia garantito l'utilizzo di una mascherina chirurgica per la protezione del naso e della bocca per una durata massima di utilizzo non superiore alle quattro ore, prevedendone la sostituzione per periodi superiori;
- ciascun passeggero rilasci, al momento dell'acquisto del biglietto, specifica autocertificazione in cui attesta:
 - (i) di non essere affetto da COVID-19 o di non essere stato sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria di almeno 14 giorni;
 - (ii) non accusare sintomi riconducibili al COVID-19 quali, a titolo esemplificativo, temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, raffreddore e di non aver avuto contatti con persona affetta da COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
 - (iii) l'impegno a rinunciare al viaggio e a informare l'Autorità sanitaria competente nell'ipotesi in cui qualsiasi dei predetti sintomi emergesse prima del viaggio o si verificasse entro otto giorni dall'arrivo a destinazione del servizio utilizzato; Siano evitati

assembramenti in fase di salita e di discesa dai mezzi, evitando peraltro il più possibile i movimenti all'interno del mezzo stesso.

Allegato A

"Allegato 15"

Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del covid-19 in materia di trasporto pubblico

Il 14 marzo 2020 è stato adottato il Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro (d'ora in poi Protocollo), relativo a tutti i settori produttivi e successivamente in data 20 marzo 2020 il protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid 19 negli ambienti nel settore dei trasporti e della logistica.

Le presenti linee guida stabiliscono le modalità di informazione agli utenti nonché le misure organizzative da attuare nelle stazioni, negli aeroporti e nei porti, al fine di consentire lo svolgimento del servizio di trasporto pubblico, indispensabile per l'esercizio delle funzioni pubbliche e delle attività private, nella consapevolezza della necessità di contemperare in maniera appropriata il contenimento e il contrasto del rischio sanitario con le attività di istruzione, di formazione, di lavoro, culturali e produttive del Paese quali valori essenziali per l'interesse generale e tutelati dalla Costituzione.

Si premette che la tutela dei passeggeri che ne beneficiano non è indipendente dall'adozione di altre misure di carattere generale, definibili quali "misure di sistema".

Si richiamano, di seguito, le principali misure, fatta salva la possibilità per le Regioni e Province autonome di introdurre prescrizioni in ragione delle diverse condizioni territoriali e logistiche, nonché delle rispettive dotazioni di parco mezzi.

Misure "di sistema"

L'articolazione dell'orario di lavoro differenziato con ampie finestre di inizio e fine di attività lavorativa è importante per modulare la mobilità dei lavoratori e prevenire conseguentemente i rischi di aggregazione connessi alla mobilità dei cittadini. Anche la differenziazione e il prolungamento degli orari di apertura degli uffici, degli esercizi commerciali, dei servizi pubblici e delle scuole di ogni ordine e grado - queste ultime mediante intese, a livello territoriale con gli enti locali, nell'ambito di un coordinamento tra le Direzioni generali regionali del Ministero Istruzione e i competenti Assessorati Regionali all'Istruzione, per consentire ingressi e uscite differenziati.

E' raccomandata, quando possibile, l'incentivazione della mobilità sostenibile (biciclette, e-bike, ecc.). Al riguardo, le conferenze di servizi previste dalle Linee Guida del piano Scuola 2020-2021 emanate dal ministero dell'istruzione prevedono specifici raccordi fra autorità locali.

Tale approccio è alla base delle presenti linee guida. Tali misure vanno modulate in relazione alle esigenze del territorio e al bacino

di utenza di riferimento, avendo come riferimento quantitativo la necessità di ridurre in modo consistente i picchi di utilizzo del trasporto pubblico collettivo presenti nel periodo antecedente l'emergenza sanitaria e il lockdown.

La responsabilità individuale di tutti gli utenti dei servizi di trasporto pubblico rimane un punto essenziale per garantire il distanziamento interpersonale o comunque per la tenuta di comportamenti corretti anche nei casi in cui sia consentita la deroga al distanziamento di un metro sulla base di specifiche prescrizioni, l'attuazione di corrette misure igieniche, nonché per prevenire comportamenti che possono aumentare il rischio di contagio. Una chiara e semplice comunicazione in ogni contesto (stazioni ferroviarie, metropolitane, aeroporti, stazioni autobus, mezzi di trasporto, etc.), mediante pannelli ad informazione mobile, è un punto essenziale per comunicare le necessarie regole comportamentali nell'utilizzo dei mezzi di trasporto.

Si richiamano infine, al fine di implementare i servizi, le disposizioni di cui all'articolo 200 del decreto legge 19 maggio 2020, n.34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n.77, con particolare riferimento al comma 6 bis, ove prevede che in deroga all'articolo 87, comma 2, del codice della strada, possono essere destinate ai servizi di linea per trasporto di persone anche le autovetture a uso di terzi di cui all'articolo 82, comma 5, lettera b, del medesimo codice, nonché le disposizioni di cui all'articolo 1 del decreto legge 16 luglio 2020, n.76 concernenti le procedure di semplificazione per l'affidamento dei servizi.

L'Aumento delle corse dei mezzi di trasporto, soprattutto durante le ore di punta, è fortemente auspicabile anche mediante gli strumenti previsti dalla recenti norme sopra richiamate.

Tali servizi aggiuntivi, ove dichiarati indispensabili dagli Enti di governo del trasporto pubblico locale in ciascuna Regione per assicurare il servizio con l'avvio dell'anno scolastico, sulla base di un piano che tenga conto del numero di utenti e degli orari di ingresso e di uscita dagli istituti scolastici, sono considerati come essenziali anche ai fini del finanziamento a carico di un fondo straordinario ovvero del fondo nazionale TPL di cui alla Legge 228/2012 e successive modificazioni, per le Regioni a Statuto Ordinario, e di un fondo straordinario per le Regioni a Statuto Speciale e le Province autonome. In tale contesto il Governo provvederà a stanziare nella legge di bilancio per l'anno 2021 risorse per 200 milioni di euro per le Regioni e per 150 milioni di euro per le province e i comuni. Le risorse già stanziate a favore delle Regioni per i mancati introiti delle aziende di trasporto pubblico, conseguenti alla ridotta capacità di riempimento prevista dalle disposizioni vigenti, e per gli enti locali per la riduzione delle entrate di cui al decreto legge n.104 del 2020 , potranno essere a seguito di apposita modifica normativa utilizzate anche per i servizi aggiuntivi. Il Governo, a consuntivo, al netto dell'aumento delle entrate da bigliettazione per la maggiore capienza prevista dalle presenti linee guida, verificherà la necessità di riconoscere le eventuali ulteriori risorse.

Servizi aggiuntivi con l'utilizzazione delle disposizioni di cui al citato articolo 200, comma 6 bis, di cui alla legge richiamata possono essere previsti anche per il trasporto pubblico locale ferroviario.

a) Misure di carattere generale per il contenimento del contagio da COVID 19

Si richiama, altresì, il rispetto delle sotto elencate disposizioni, valide per tutte le modalità di trasporto:

- La sanificazione e l'igienizzazione dei locali, dei mezzi di trasporto e dei mezzi di lavoro deve riguardare tutte le parti frequentate da viaggiatori e/o lavoratori ed essere effettuata con le modalità definite dalle specifiche circolari del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità.
- Nelle stazioni ferroviarie, nelle autostazioni, negli aeroporti, nei porti e sui mezzi di trasporto a lunga percorrenza è necessario installare dispenser contenenti soluzioni disinfettanti ad uso dei passeggeri.
- Sulle metropolitane, sugli autobus e su tutti i mezzi di trasporto pubblico locale devono essere installati, anche in modo graduale, privilegiando i mezzi di trasporto maggiormente utilizzati dagli utenti, appositi dispenser per la distribuzione di soluzioni idroalcoliche per la frequente detersione delle mani;
- All'ingresso e nella permanenza nei luoghi di accesso al sistema del trasporto pubblico (stazioni ferroviarie, autostazioni, fermate bus ecc.) e all'interno dei mezzi, è obbligatorio indossare una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca.
- E' necessario incentivare la vendita di biglietti con sistemi telematici.
- Nelle stazioni o nei luoghi di acquisto dei biglietti è opportuno installare punti vendita e distributori di dispositivi di sicurezza.
- Vanno previste misure per la gestione dei passeggeri e degli operatori nel caso in cui sia accertata una temperatura corporea superiore a 37,5° C.
- Vanno adottati sistemi di informazione e di divulgazione, nei luoghi di transito dell'utenza, relativi al corretto uso dei dispositivi di protezione individuale, nonché' sui comportamenti che la stessa utenza è obbligata a tenere all'interno delle stazioni e autostazioni, degli aeroporti, dei porti e dei luoghi di attesa, nella fase di salita e discesa dal mezzo di trasporto e durante il trasporto medesimo.
- Vanno adottati interventi gestionali, ove necessari, di regolamentazione degli accessi alle principali stazioni e autostazioni, agli aeroporti, ai porti al fine di evitare affollamenti e ogni possibile occasione di contatto, garantendo il rispetto della distanza interpersonale minima di un metro.
- Vanno adottate misure organizzative, con predisposizione di specifici piani operativi, finalizzate a limitare ogni possibile occasione di contatto nella fase di salita e di discesa dal mezzo di trasporto, negli spostamenti all'interno delle principali stazioni e autostazioni, degli aeroporti e dei porti, nelle aree destinate alla sosta dei passeggeri e durante l'attesa del mezzo di trasporto, garantendo il rispetto della distanza interpersonale minima di un metro, escludendo da tale limitazione i minori accompagnati e i non vedenti se accompagnati da persona che vive nella stessa unità abitativa. Per i non vedenti non accompagnati da persona che vive nella stessa unità abitativa, dovrà essere

predisposta un'adeguata organizzazione del servizio per garantire la fruibilità dello stesso servizio, garantendo la sicurezza sanitaria.

- Vanno previsti dalle aziende di gestione del servizio forme di comunicazione, su ogni mezzo di trasporto, sul corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuali.
- Il distanziamento di un metro non è necessario nel caso si tratti di persone che vivono nella stessa unità abitativa, nonché' tra i congiunti e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili. Nell' eventuale fase di accertamento della violazione alla prescrizione del distanziamento interpersonale potrà essere resa autodichiarazione della sussistenza della predetta qualità(si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi, ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, di affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi). Ciò anche a ragione della possibile tracciabilità dei contatti tra i predetti soggetti.

Al fine di aumentare l'indice di riempimento dei mezzi di trasporto potranno essere installati separazioni removibili in materiale idoneo tra i sedili che non comportino modifiche strutturali sulle disposizioni inerenti la sicurezza, prevedendo, comunque, la periodica sanificazione. Su tale aspetto è in corso un accordo tra MIT- INAIL e IIT volto ad individuare il materiale idoneo per consentire la separazione tra una seduta e l'altra, al fine di consentire l'ulteriore di capacità riempimento. La direzione Generale della Motorizzazione del MIT provvede a disciplinare le modalità applicative ai fini della sicurezza dei predetti divisorii sui veicoli di categoria M2 ed M3, classe B, II e II, destinati al trasporto di persone e scuolabus. Per quanto attiene ai separatori da installare sui treni, le imprese e gli esercenti ferroviari, previa certificazione sanitaria del CTS sulla idoneità del materiale, valutano le modifiche tecniche da apportare ai veicoli ferroviari con gli strumenti e nel rispetto delle norme tecniche e delle procedure previste dal vigente quadro normativo.

In tale contesto le aziende di trasporto, le imprese e gli esercenti ferroviari, possono, comunque, autonomamente avviare ogni utile attività per individuare idoneo materiale, per consentire la separazione tra un utente e l'altro, da sottoporre alla certificazione sanitaria del CTS.

Realizzare, ove strutturalmente possibile, anche con specifici interventi tecnici, la massima areazione naturale dei mezzi di trasporto.

b) Raccomandazioni per tutti gli utenti dei servizi di trasporto pubblico

- Non usare il trasporto pubblico se hai sintomi di infezioni respiratorie acute (febbre, tosse, raffreddore).
- Acquistare, ove possibile, i biglietti in formato elettronico, on line o tramite app.
- Seguire la segnaletica e i percorsi indicati all'interno delle stazioni o alle fermate mantenendo sempre la distanza di almeno un metro dalle altre persone.
- Utilizzare le porte di accesso ai mezzi indicate per la salita e la discesa, rispettando sempre la distanza interpersonale di sicurezza di un metro.
- Sedersi solo nei posti consentiti mantenendo, ove prescritto, il distanziamento dagli altri occupanti.

- Evitare di avvicinarsi o di chiedere informazioni al conducente.
- Nel corso del viaggio, igienizzare frequentemente le mani ed evitare di toccarsi il viso.
- Utilizzo dell'App IMMUNI ai fini del controllo della diffusione del virus.

ALLEGATO TECNICO-SINGOLE MODALITA' DI TRASPORTO

SETTORE AEREO

Per il settore del trasporto aereo vanno osservate specifiche misure di contenimento per i passeggeri che riguardano sia il corretto utilizzo delle aerostazioni che degli aeromobili. Si richiede, pertanto, l'osservanza delle seguenti misure a carico, rispettivamente, dei gestori, degli operatori aeroportuali, dei vettori e dei passeggeri:

- gestione dell'accesso alle aerostazioni prevedendo, ove possibile, una netta separazione delle porte di entrata e di uscita, in modo da evitare l'incontro di flussi di utenti;
- interventi organizzativi e gestionali e di contingentamento degli accessi al fine di favorire la distribuzione **e il distanziamento** del pubblico in tutti gli spazi comuni dell'aeroporto al fine di **prevenire affollamenti in tutte le aree e in tutte le operazioni aeroportuali**;
- previsione di percorsi a senso unico all'interno dell'aeroporto e nei percorsi fino ai gate, in modo da mantenere separati i flussi di utenti in entrata e uscita;
- obbligo di distanziamento interpersonale di un metro a bordo degli aeromobili, all'interno dei terminal e di tutte le altre facility aeroportuali (es. bus per trasporto passeggeri). E' consentito derogare al distanziamento interpersonale di un metro, a bordo degli aeromobili, nel caso in cui:
 - l'aria a bordo sia rinnovata ogni tre minuti, i flussi siano verticali e siano adottati i filtri HEPA, in quanto tali precauzioni consentono una elevatissima purificazione dell'aria, nonché' in caso in cui siano adottati specifici protocolli di sicurezza sanitaria, prevedendo in particolare la misurazione della temperatura prima dell'accesso all'aeromobile e vietando la salita a bordo in caso di temperatura superiore a 37,5 °C;
 - sia garantita la durata massima di utilizzo della mascherina chirurgica non superiore alle quattro ore, prevedendone la sostituzione per periodi superiori;
 - siano disciplinate individualmente le salite e le discese dall'aeromobile e la collocazione al posto assegnato al fine di evitare contatti stretti tra **i viaggiatori** nella fase di movimentazione;
 - sia acquisita dai viaggiatori, al momento del check-in online o in aeroporto e comunque prima dell'imbarco, specifica

autocertificazione che attesti di non aver avuto contatti stretti con persone affette da patologia COVID-19 negli ultimi due giorni prima dell'insorgenza dei sintomi e fino a 14 giorni dopo l'insorgenza dei medesimi;

- sia assunto l'impegno da parte dei viaggiatori, al fine di definire la tracciabilità dei contatti, di comunicare anche al vettore ed all'Autorità sanitaria territoriale competente l'insorgenza di sintomatologia COVID-19 comparsa entro otto giorni dallo sbarco dall'aeromobile;
- siano limitati al massimo gli spostamenti e i movimenti nell'ambito dello stesso aeromobile. I vettori possono definire con i gestori aeroportuali specifiche procedure che consentano l'imbarco di bagaglio a mano di dimensioni consentite per la collocazione nelle cappelliere, mettendo in atto idonee misure di imbarco e di discesa selettive, in relazione ai posti assegnati a bordo dell'aeromobile, garantendo i dovuti tempi tecnici operativi al fine di evitare assembramenti nell'imbarco e nella discesa e riducendo al minimo le fasi di movimentazione (ad es. chiamata individuale dei passeggeri al momento dell'imbarco e della discesa, in modo da evitare contatti in prossimità delle cappelliere);
- gli indumenti personali (giacca, cappotto, maglione ecc..) da collocare nelle cappelliere, dovranno essere custoditi in un apposito contenitore monouso, consegnato dal vettore al momento dell'imbarco, per evitare il contatto tra gli indumenti personali dei viaggiatori nelle stesse cappelliere.
- Nelle operazioni di sbarco e imbarco dei passeggeri va utilizzato, ove possibile, il finger in via prioritaria e in caso di trasporto tramite navetta bus, va evitato l'affollamento, prevedendo una riduzione del 50% della capienza massima prevista per gli automezzi e una durata della corsa comunque inferiore ai 15 minuti, garantendo il più possibile l'areazione naturale del mezzo.
- Vanno assicurate anche tramite segnaletica le procedure organizzative per ridurre i rischi di affollamento e mancato distanziamento nella fase di ritiro bagagli presso i nastri dedicati alla riconsegna.
- Con particolare riferimento ai gestori ed ai vettori nelle aree ad essi riservate, questi ultimi predispongono specifici piani per assicurare il massimo distanziamento delle persone nell'ambito degli spazi interni e delle infrastrutture disponibili. In particolare, nelle aree soggette a formazione di code sarà implementata idonea segnaletica a terra e cartellonistica per invitare i passeggeri a mantenere il distanziamento fisico;
- i passeggeri sull'aeromobile dovranno indossare necessariamente una mascherina chirurgica, che andrà sostituita ogni quattro ore in caso in cui sia ammessa la deroga al distanziamento interpersonale di un metro;
- attività di igienizzazione e sanificazione di terminal ed aeromobili, anche più volte al giorno in base al traffico dell'aerostazione e sugli aeromobili, con specifica attenzione a tutte le superfici che possono essere toccate dai passeggeri in circostanze ordinarie. Tutti i gate di imbarco dovrebbero essere dotati di erogatori di gel disinfettante. Gli impianti di climatizzazione vanno gestiti con procedure e tecniche miranti alla prevenzione della contaminazione batterica e virale;
- introduzione di termo-scanner per i passeggeri sia in arrivo che in partenza, secondo modalità da determinarsi di comune accordo tra gestori e vettori nei grandi hub aeroportuali. In linea di massima,

potrebbero comunque prevedersi controlli della temperatura all'ingresso dei filtri di sicurezza o al terminal d'imbarco, per le partenze, ed alla discesa dall'aereo per gli arrivi in tutti gli aeroporti.

SETTORE MARITTIMO E PORTUALE

Trasporto marittimo di passeggeri

Con riferimento al settore del trasporto marittimo, specifiche previsioni vanno dettate in materia di prevenzione dei contatti tra passeggeri e personale di bordo, di mantenimento di un adeguato distanziamento sociale e di sanificazione degli ambienti della nave che peraltro sono già sostanzialmente previste nel protocollo condiviso del 20 marzo 2020. In particolare, si richiede l'adozione delle sotto elencate misure:

- evitare, per quanto possibile, i contatti fra personale di terra e personale di bordo e, comunque, mantenere la distanza interpersonale di almeno un metro;
- i passeggeri dovranno indossare necessariamente una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca. Vanno rafforzati i servizi di pulizia, ove necessario anche mediante l'utilizzo di macchinari specifici che permettono di realizzare la disinfezione dei locali di bordo e degli altri siti aziendali, quali uffici, biglietterie e magazzini;
- l'attività di disinfezione viene eseguita in modo appropriato e frequente sia a bordo (con modalità e frequenza dipendenti dalla tipologia del locale) che presso gli altri siti aziendali ad opera di personale a tale scopo destinato. In particolare, a bordo delle navi la disinfezione avrà luogo durante la sosta in porto, avendo cura che le operazioni di disinfezione non interferiscano o si sovrappongano con l'attività commerciale dell'unità. Nei locali pubblici questa riguarderà in modo specifico le superfici toccate frequentemente come pulsanti, maniglie o tavolini e potrà essere effettuata con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti d'uso comune, come alcol etilico o ipoclorito di sodio opportunamente dosati. Le normali attività di igienizzazione delle attrezzature e dei mezzi di lavoro devono avvenire, con modalità appropriate alla tipologia degli stessi, ad ogni cambio di operatore ed a cura dello stesso con l'uso di prodotti messi a disposizione dall'azienda osservando le dovute prescrizioni eventualmente previste (aereazione, etc.);
- le imprese adottano misure organizzative per evitare ogni forma di affollamento e assembramento in tutte le fasi della navigazione incluse le operazioni di imbarco e sbarco. Per i traghetti con trasporto di autoveicoli dovranno essere previste misure organizzative e di contingimento per evitare che i passeggeri affollino le vie di accesso nella fase di recupero dei veicoli al momento dello sbarco;
- le imprese forniscono indicazioni ed opportuna informativa tramite il proprio personale o mediante display:
 - › per evitare contatti ravvicinati del personale con la clientela ad eccezione di quelli indispensabili in ragione di circostanze emergenziali e comunque con le previste precauzioni dei dispositivi individuali;

- › per mantenere il distanziamento di almeno un metro tra i passeggeri;
- › per il TPL marittimo con istruzioni circa gli accorgimenti da adottare per garantire una distanza adeguata tra le persone nel corso della navigazione e durante le operazioni di imbarco e sbarco, prevedendo appositi percorsi dedicati;
- › per il TPL marittimo e' necessario l'utilizzo di dispositivi di sicurezza come previsto anche per il trasporto pubblico locale di terra e sono previste le stesse possibilità di indici di riempimento con gli accorgimenti previsti per il trasporto pubblico locale.

Gestione di terminal passeggeri, stazioni marittime e punti di imbarco/sbarco passeggeri

Negli ambiti portuali è richiesta particolare attenzione al fine di evitare una concentrazione di persone in quei luoghi soggetti a diffusa frequentazione, come le stazioni marittime, i terminal crociere e le banchine di imbarco/sbarco di passeggeri. Sono indicate, a tal fine, le seguenti misure organizzative e di prevenzione, da attuarsi sia a cura dei terminalisti, nelle aree in concessione, sia a cura dei vari enti di gestione delle aree portuali in relazione al regime giuridico delle aree stesse:

1. Predisposizione di apposito piano di prevenzione e protezione, contenente l'analisi del rischio e le misure necessarie alla sua mitigazione, in coerenza con le vigenti disposizioni nazionali in materia di emergenza da covid-19;
2. Corretta gestione delle infrastrutture portuali/terminal/stazioni marittime adibite alla sosta/transito di passeggeri avendo cura di:
 - a) informare l'utenza in merito ai rischi esistenti ed alle necessarie misure di prevenzione, quali il corretto utilizzo dei dispositivi individuali di protezione (mascherine, guanti), il distanziamento sociale, l'igiene delle mani. A tale scopo, può costituire utile strumento oltre a cartellonistica plurilingue, anche la disponibilità di immagini "QR Code" associati a tali informazioni che consentono all'utente di visualizzare le stesse sul proprio smartphone o altro dispositivo simile;
 - b) promuovere la più ampia diffusione di sistemi on-line di prenotazione e di acquisto dei biglietti, limitando al minimo le operazioni di bigliettazione in porto;
 - c) evitare ogni forma di assembramento delle persone in transito attraverso il ricorso a forme di contingentamento e programmazione degli accessi, l'utilizzo di percorsi obbligati per l'ingresso e l'uscita;
 - d) far rispettare la distanza interpersonale di 1 (uno) metro tra le persone;
 - e) installare un adeguato numero di distributori di disinfettante per una costante igiene e pulizia delle mani;
 - f) programmare frequentemente un'appropriata sanificazione degli ambienti nei quali transitano i passeggeri e delle superfici esposte al contatto, con particolare riguardo ai locali igienici;

g) rinforzare la presenza di personale preposto ai servizi di vigilanza, accoglienza e informazione dell'utenza all'interno delle aree portuali/terminal crociere/stazioni marittime.

SETTORE TRASPORTO PUBBLICO LOCALE AUTOMOBILISTICO, METROPOLITANO, TRANVIARIO, FILOVIARIO, FUNICOLARE, LAGUNARE, COSTIERO E FERROVIARIO DI INTERESSE DELLE REGIONI E DELLE P.A.

Per il settore considerato trovano applicazione le seguenti misure specifiche:

- l'azienda procede all'igienizzazione, sanificazione e disinfezione dei treni e dei mezzi pubblici e delle infrastrutture nel rispetto delle prescrizioni sanitarie in materia oltre che delle ordinanze regionali e del Protocollo siglato dalle associazioni di categoria, OO.SS. e MT in data 20 marzo 2020, effettuando l'igienizzazione e la disinfezione almeno una volta al giorno e la sanificazione in relazione alle specifiche realtà aziendali come previsto dal medesimo protocollo condiviso;
- i passeggeri dovranno utilizzare necessariamente una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca; • la salita e la discesa dei passeggeri dal mezzo deve avvenire secondo flussi separati:
 - › negli autobus e nei tram prevedere la salita da una porta e la discesa dall'altra porta, ove possibile;
 - › vanno rispettati idonei tempi di attesa al fine di evitare contatto tra chi scende e chi sale, anche eventualmente con un'apertura differenziata delle porte;
 - › nei vaporetti la separazione dei flussi sarà attuata secondo le specificità delle unità di navigazione lagunari, costiere e lacuali;
- dovranno essere contrassegnati con marker i posti che eventualmente non possono essere occupati. Per la gestione dell'affollamento del veicolo, l'azienda può dettare disposizioni organizzative al conducente tese anche a non effettuare alcune fermate;

E' consentito, nel caso in cui le altre misure non siano sufficienti ad assicurare il regolare servizio di trasporto pubblico, anche extraurbano, ed in considerazione delle evidenze scientifiche sull'assunto dei tempi di permanenza medi dei passeggeri indicati dai dati disponibili, un coefficiente di riempimento dei mezzi non superiore all' 80% dei posti consentiti dalla carta di circolazione dei mezzi stessi, prevedendo una maggiore riduzione dei posti in piedi rispetto a quelli seduti. Il ricambio dell'aria deve essere costante, predisponendo in modo stabile l'apertura dei finestrini o di altre prese di aria naturale.

Tale coefficiente di riempimento è consentito anche in relazione al ricambio dell'aria interna dei veicoli di superficie e dei treni metropolitani, infatti la maggior parte degli impianti di climatizzazione consente una percentuale di aria prelevata dall'esterno e un ricambio ad ogni apertura delle porte in fermata.

Inoltre, per i tram di vecchia generazione è possibile l'apertura permanente dei finestrini. Pertanto, ove possibile, occorre mantenere in esercizio gli impianti di aereazione senza ricircolo.

Ferme restando le precedenti prescrizioni, potrà essere aumentata la capacità di riempimento, oltre il limite previsto, esclusivamente nel caso in cui sia garantito un ricambio di aria e un filtraggio della stessa per mezzo di idonei strumenti di aereazione che siano preventivamente autorizzati dal CTS.

Le misure in parola sono naturalmente applicabili, in quanto compatibili, per le metropolitane.

- nelle stazioni della metropolitana:
 - prevedere differenti flussi di entrata e di uscita, garantendo ai passeggeri adeguata informazione per l'individuazione delle banchine e dell'uscita e il corretto distanziamento sulle banchine e sulle scale mobili anche prima del superamento dei varchi;
 - predisporre idonei sistemi atti a segnalare il raggiungimento dei livelli di saturazione stabiliti;
 - prevedere l'utilizzo dei sistemi di videosorveglianza e/o telecamere intelligenti per monitorare i flussi ed evitare assembramenti, eventualmente con la possibilità di diffusione di messaggi sonori/vocali scritti;
- applicare marker sui sedili non utilizzabili a bordo dei mezzi di superficie e dei treni metro;
- sospendere, previa autorizzazione dell'Agenzia per la mobilità territoriale competente e degli Enti titolari, la vendita e il controllo dei titoli di viaggio a bordo;
- sospendere l'attività di bigliettazione a bordo da parte degli autisti;
- installare apparati, ove possibile, per l'acquisto self-service dei biglietti, che dovranno essere sanificate più volte al giorno, contrassegnando con specifici adesivi le distanze di sicurezza;
- adeguare la frequenza dei mezzi nelle ore considerate ad alto flusso di passeggeri, nei limiti delle risorse disponibili;
- per il TPL lagunare l'attività di controlleria potrà essere effettuata anche sui pontili e pontoni galleggianti delle fermate.

SETTORE DEL TRASPORTO PUBBLICO FUNIVIARIO (FUNIVIE E SEGGIOVIE)

Fermo restando che la responsabilità individuale degli utenti costituisce elemento essenziale per dare efficacia alle generali misure di prevenzione, per il settore funiviario, ossia funivie, cabinovie e seggiovie, trovano applicazione le seguenti misure minime di sicurezza:

A bordo di tutti i sistemi di trasporto o veicoli:

- obbligo di indossare una mascherina di comunità per la protezione del naso e della bocca;
- disinfezione sistematica dei mezzi.

Sui sistemi di trasporto o veicoli chiusi:

- limitazione della capienza massima di ogni mezzo, per garantire il distanziamento di un metro.

Sono esclusi le persone che vivono nella stessa unità abitativa nonché' tra i congiunti e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili, (si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi). Nell' eventuale fase di accertamento della violazione della prescrizione del distanziamento interpersonale potrà essere autocertificata la sussistenza delle predette qualità.

- dalla predetta limitazione sono esclusi i nuclei familiari viaggianti nella stessa cabina in assenza di altri passeggeri;
- distribuzione delle persone a bordo, anche mediante marker segnaposti, in modo tale da garantire il distanziamento di un metro nei mezzi;
- areazione continua tramite apertura dei finestrini e delle boccole.

E' consentita la deroga al distanziamento di un metro purché' sia misurata la temperatura ai passeggeri prima dell'accesso e gli stessi rilascino autocertificazione al momento dell'acquisto dei biglietti di non aver avuto contatti stretti con persone affette da patologia COVID-19 nei 2 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi e fino a 14 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi medesimi, e il mezzo sia costantemente areato tramite apertura dei finestrini e delle boccole, purché' la durata della corsa sia inferiore a 15 minuti e comunque evitando affollamenti all'interno del mezzo.

Nelle stazioni:

Disposizione di tutti i percorsi nonché' delle file d'attesa in modo tale da garantire il distanziamento interpersonale di 1metro tra le persone, esclusi le persone che vivono nella stessa unità abitativa nonché' tra i congiunti e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili (si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi). Nell'eventuale fase di accertamento della violazione della prescrizione del distanziamento interpersonale potrà essere autocertificata la sussistenza delle predette qualità.

- disinfezione sistematica delle stazioni;
- installazione di dispenser di facile accessibilità per consentire l'igienizzazione delle mani degli utenti e del personale.

SETTORE FERROVIARIO DI INTERESSE NAZIONALE E A LIBERO MERCATO

Per il settore considerato trovano applicazione le seguenti misure specifiche:

- informazioni alla clientela attraverso i canali aziendali di comunicazione (call center, sito web, app) in merito a:
- misure di prevenzione adottate in conformità a quanto disposto dalle Autorità sanitarie;
- notizie circa le tratte ferroviarie attive, in modo da evitare l'accesso degli utenti agli uffici informazioni/biglietterie delle stazioni;
- incentivazioni degli acquisti di biglietti on line.

Nelle principali stazioni:

- gestione dell'accesso alle stazioni ferroviarie prevedendo, ove possibile, una netta separazione delle porte di entrata e di uscita, in modo da evitare l'incontro di flussi di utenti;
- garanzia della massima accessibilità alle stazioni ed alle banchine, per ridurre gli affollamenti sia in afflusso che in deflusso;
- interventi gestionali al fine di favorire la distribuzione del pubblico in tutti gli spazi della stazione onde di evitare affollamenti nelle zone antistanti le banchine fronte binari;
- uso di mascherina, anche di comunità, per la protezione del naso e della bocca, per chiunque si trovi all'interno della stazione ferroviaria per qualsiasi motivo;
- previsione di percorsi a senso unico all'interno delle stazioni e nei corridoi fino ai binari, in modo da mantenere separati i flussi di utenti in entrata e uscita;
- attività di igienizzazione e disinfezione su base quotidiana e sanificazione periodica degli spazi comuni delle stazioni;
- installazione di dispenser di facile accessibilità per permettere l'igiene delle mani dei passeggeri;
- regolamentazione dell'utilizzo di scale e tappeti mobili favorendo sempre un adeguato distanziamento tra gli utenti;
- annunci di richiamo alle regole di distanziamento sociale sulle piattaforme invitando gli utenti a mantenere la distanza di almeno un metro;
- limitazione dell'utilizzo delle sale di attesa e rispetto al loro interno delle regole di distanziamento;
- ai gate, dove presenti, raccomandabili controlli della temperatura corporea;

- nelle attività commerciali:
 - contingentamento delle presenze;
 - mantenimento delle distanze interpersonali;
 - separazione dei flussi di entrata/uscita;
 - utilizzo dispositivi di sicurezza sanitaria;
 - regolamentazione delle code di attesa;
 - acquisti on line e consegna dei prodotti in un luogo predefinito all'interno della stazione o ai margini del negozio senza necessità di accedervi.

A bordo treno:

- distanziamento fisico di un metro a bordo con applicazione di marker sui sedili non utilizzabili;
- posizionamento di dispenser di gel igienizzanti su ogni veicolo, ove ciò sia possibile;
- eliminazione della temporizzazione di chiusura delle porte esterne alle fermate, al fine di facilitare il ricambio dell'aria all'interno delle carrozze ferroviarie;
- sanificazione sistematica dei treni;
- potenziamento del personale dedito ai servizi di igiene e decoro;
- individuazione dei sistemi di regolamentazione di salita e discesa in modo da evitare assembramenti in corrispondenza delle porte, anche ricorrendo alla separazione dei flussi di salita e discesa;
- i passeggeri dovranno indossare necessariamente una mascherina di comunità, per la protezione del naso e della bocca.

Sui treni a lunga percorrenza (con prenotazione online):

- distanziamento interpersonale di un metro a bordo assicurato anche attraverso un meccanismo di preventiva prenotazione;
- adozione del biglietto nominativo al fine di identificare tutti i passeggeri e gestire eventuali casi di presenza a bordo di sospetti o conclamati casi di positività al virus SARS-COV-2;
- è possibile usufruire dei servizi di ristorazione/assistenza a bordo treno per i viaggi a media lunga percorrenza con modalità semplificate che evitino il transito dei passeggeri per recarsi al vagone bar. In particolare, il servizio è assicurato con la consegna "al posto" di alimenti e bevande in confezione sigillata e monodose, da parte di personale dotato di mascherina e guanti;

- previsione obbligatoria, nelle stazioni di partenza dei treni ad Alta Velocità di ingressi dedicati per l'accesso ai treni AV e agli IC al fine di procedere alla misurazione della temperatura corporea da effettuarsi prima dell'accesso al treno. Nel caso in cui sia rilevata una temperatura corporea superiore a 37,5 °C non sarà consentita la salita a bordo treno.
- sia garantito l'utilizzo di una mascherina chirurgica per la protezione del naso e della bocca per una durata massima di utilizzo non superiore alle quattro ore, prevedendone la sostituzione per periodi superiori;
- siano disciplinate individualmente le salite e le discese dal treno e la collocazione al posto assegnato, che in nessun caso potrà essere cambiato nel corso del viaggio, al fine di evitare contatti stretti tra i passeggeri nella fase di movimentazione;
- deve essere sempre esclusa la possibilità di utilizzazione dei sedili contrapposti vis a vis (c.d. faccia a faccia) nel caso in cui non sia possibile garantire permanentemente la distanza interpersonale di almeno un metro sotto la responsabilità del gestore; nel caso in cui vi sia la distanza prescritta nei sedili contrapposti, dovrà essere, comunque, nel corso del viaggio comunicato l'obbligo del rispetto di tale prescrizione;
- l'aria a bordo venga rinnovata sia mediante l'impianto di climatizzazione sia mediante l'apertura delle porte esterne alle fermate, i flussi siano verticali e siano adottate procedure al fine di garantire che le porte di salita e discesa dei viaggiatori permangano aperte durante le soste programmate nelle stazioni, nonché nel caso in cui siano adottati specifici protocolli di sicurezza sanitaria, prevedendo in particolare la misurazione, a cura del Gestore, della temperatura in stazione prima dell'accesso al treno e vietando la salita a bordo in caso di temperatura superiore a 37,5 °C;
- dovranno essere limitati al massimo, se non strettamente necessari, gli spostamenti e i movimenti nell'ambito del treno.

E' consentito derogare al distanziamento interpersonale di un metro, a bordo dei treni a lunga percorrenza, nei soli casi in cui:

- siano previsti sedili singoli in verticale con schienale alto da contenere il capo del passeggero;
- l'utilizzo di sedili attigui o contrapposti sia limitato esclusivamente all'occupazione da parte di passeggeri che siano congiunti e/o conviventi nella stessa unità abitativa, nonché alle persone che abbiano una stabile frequentazione personale che, pur non condividendo la stessa abitazione, non siano obbligate in altre circostanze (es. luoghi di lavoro) al rispetto della distanza interpersonale di un metro.

Ferme restando le precedenti prescrizioni aggiuntive potrà essere aumentata la capacità di riempimento con deroga al distanziamento di un metro, oltre ai casi previsti, esclusivamente nel caso in cui sia garantito a bordo treno un ricambio di aria almeno ogni 3 minuti e l'utilizzo di filtri altamente efficienti come quelli HEPA e la verticalizzazione del flusso dell'aria.

Nelle more delle sperimentazioni in atto sui dispositivi di separazione tra i sedili e/o dell'installazione di filtri ad alta efficienza, è possibile derogare alla attuale percentuale di riempimento dei treni AV realizzando un indice di riempimento massimo pari all'80%, nei casi in cui il miglioramento della

qualità dell'aria all'interno delle carrozze aumenti la portata di aria esterna almeno al 40% del totale, sia assicurata una portata utile di aria esterna maggiore o uguale a 32 m³/h per passeggero in ogni carrozza, e la frequenza di sostituzione dei filtri sia non superiore ai 20 giorni, unitamente al rispetto rigoroso delle misure di prevenzione e protezione, quali utilizzo continuo della mascherina, igiene delle mani e tutte le altre misure attualmente prescritte.

Per le carrozze con portata utile di aria esterna minore di 32 m³/h, il coefficiente di riempimento massimo potrà essere proporzionato al fine di garantire la stessa portata di aria esterna minima di 32 m³/h per passeggero, ferme restando le altre condizioni sopraelencate e comunque fino ad un indice di riempimento massimo pari all'80%.

Al fine di ridurre al minimo la presenza dei passeggeri nei posti vicini è opportuno che tali posti siano destinati ai coniungi/conviventi o comunque ai passeggeri che permangono a bordo treno il minor tempo possibile in base alle evidenze della prenotazione della tratta di viaggio. Sono escluse dall'applicazione delle precedenti deroghe le tratte AV no stop con un tempo di percorrenza superiore alle due ore e mezzo.

SERVIZI DI TRASPORTO NON DI LINEA

Per quanto riguarda i servizi di trasporto non di linea, oltre alle previsioni di carattere generale per tutti i servizi di trasporto pubblico, va innanzi tutto evitato che il passeggero occupi il posto disponibile vicino al conducente.

Sui sedili posteriori nelle ordinarie vetture, al fine di rispettare le distanze di sicurezza, non potranno essere trasportati, distanziati il più possibile, più di due passeggeri qualora muniti di idonei dispositivi di sicurezza.

L'utilizzo della mascherina non è obbligatorio per il singolo passeggero, che occupi i sedili posteriori, nel caso in cui la vettura sia dotata di adeguata paratia divisoria tra le file di sedili;

Nelle vetture omologate per il trasporto di sei o più passeggeri dovranno essere replicati modelli che non prevedano la presenza di più di due passeggeri per ogni fila di sedili, fermo restando l'uso di mascherine. E' preferibile dotare le vetture di paratie divisorie.

Il conducente dovrà indossare dispositivi di protezione individuali.

I limiti precedentemente previsti non si applicano nel caso di persone che vivono nella stessa unità abitativa, nonché tra i coniugi e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili. Nell'eventuale fase di accertamento della violazione alla prescrizione del distanziamento interpersonale potrà essere resa autodichiarazione della sussistenza della predetta qualità: (si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi, ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, di affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi. Le presenti disposizioni per quanto applicabili e comunque fino all'adozione di specifiche linee guida, vanno estese anche ai natanti che svolgono servizi di trasporto non di linea.

ALTRI SERVIZI

Per tutti gli altri servizi non di linea, effettuati con autobus o unità di navigazione, ovvero per servizi di linea svolti con veicoli solitamente destinati a taxi o NCC con max 9 posti, si applicano le prescrizioni relative alla stessa tipologia di mezzo di trasporto utilizzato.

Per i servizi con autobus non di linea (NCC) e autorizzati (linee commerciali) a media e lunga percorrenza, ferme restando le regole già prevista circa la verticalizzazione delle sedute, il ricambio dell'aria etc., è possibile la deroga al distanziamento interpersonale di un metro purché:

- siano previsti sedili singoli in verticale con schienale alto da contenere il capo del passeggero;
- l'utilizzo di sedili attigui sia limitato esclusivamente all'occupazione da parte di passeggeri che siano conviventi nella stessa unità abitativa, nonché' tra i congiunti e le persone che intrattengono rapporti interpersonali stabili, previa autodichiarazione della sussistenza del predetta qualità al momento dell'utilizzazione del mezzo di trasporto.(si riportano alcuni esempi: coniuge, parenti e affini in linea retta e collaterale non conviventi ma con stabile frequentazione; persone, non legate da vincolo di parentela, di affinità o di coniugio, che condividono abitualmente gli stessi luoghi) • deve essere sempre esclusa la possibilità di utilizzazione dei sedili contrapposti vis a vis (c.d. faccia a faccia) nel caso in cui non sia possibile garantire permanentemente la distanza interpersonale di almeno un metro sotto la responsabilità del gestore; nel caso in cui vi sia la distanza prescritta nei sedili contrapposti, dovrà essere, comunque, nel corso del viaggio comunicato l'obbligo del rispetto di tale prescrizione; resta, comunque, ferma la possibilità di derogare a tale regola nel caso in cui sussistano le condizioni di cui al punto precedente;
- sia prevista la misurazione della temperatura per gli utenti prima della salita a bordo del veicolo;
- non sia consentito viaggiare in piedi;
- per i viaggi di lunga percorrenza sia garantito l'utilizzo di una mascherina chirurgica per la protezione del naso e della bocca per una durata massima di utilizzo non superiore alle quattro ore, prevedendone la sostituzione per periodi superiori;
- ciascun passeggero rilasci, al momento dell'acquisto del biglietto, specifica autocertificazione in cui attesta:
 - (i) di non essere affetto da COVID-19 o di non essere stato sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria di almeno 14 giorni;
 - (ii) non accusare sintomi riconducibili al COVID-19 quali, a titolo esemplificativo, temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, raffreddore e di non aver avuto contatti con persona affetta da COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
 - (iii) l'impegno a rinunciare al viaggio e a informare

l'Autorita' sanitaria competente nell'ipotesi in cui qualsiasi dei predetti sintomi emergesse prima del viaggio o si verificasse entro otto giorni dall'arrivo a destinazione de servizio utilizzato; Siano evitati assembramenti in fase di salita e di discesa dai mezzi, evitando peraltro il più possibile i movimenti all'interno del mezzo stesso.



Ministero della Salute

GAB

0014556-P-06/10/2020

I.2.b.a/2020/21



406803546

Ministero della Salute
IL CAPO DI Gabinetto

Ag. Miozzo

faccio riferimento all'acclusa nota del 6 ottobre 2020, con la quale il Ministero dell'Istruzione ha trasmesso un nuovo quesito.

Ciò premesso, Ti chiedo cortesemente di voler sottoporre la predetta istanza alle valutazioni di codesto Comitato tecnico scientifico, affinché possano essere elaborate, con ogni consentita urgenza, le direttive e le indicazioni necessarie.

L'occasione mi è gradita per porgerTi cordiali saluti.

Ag. Miozzo

Goffredo Zaccardi

F. Ricci Q.

Dott. Agostino Miozzo
Coordinatore Comitato tecnico scientifico
Dipartimento della protezione civile
Presidenza del Consiglio dei ministri

Allegato 6

0841



06 OTT 2020

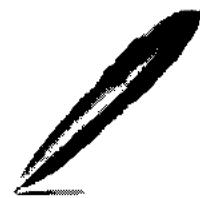
*Ministero dell'Istruzione
Il Capo di Gabinetto*

Gentile Presidente, Caro Goffredo,

facendo seguito alle mie precedenti note, Ti invio in allegato un nuovo quesito per il parere del Comitato Tecnico Scientifico.

Colgo l'occasione per ringraziare, ancora una volta, il Sig. Ministro, Te e il Comitato per la disponibilità dimostrata.

Luigi Fiorentino



Firmato digitalmente da
FIORENTINO LUIGI
C=IT
O=MINISTERO ISTRUZIONE
UNIVERSITA' E RICERCA

Ministero della Salute

GAB

0014555-A-06/10/2020

I.2.b.a/2020/21



406803350

Pres. Goffredo Zaccardi

Capo di Gabinetto del Ministro della Salute

ROMA

- 30112020
ARCHIVIO

QUESITO PER IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Con riferimento ad alcune tipologie di indumenti (ad es. cappotti) indossati dagli alunni prima dell'ingresso in classe, si chiede di voler specificare se vi siano regole di comportamento da osservare al fine di prevenire la trasmissione del virus.



Regione Umbria

Giunta Regionale

Dipartimento Protezione Civile
protezionecivile@pec.governo.it
Alla cortese attenzione Dr. Agostino Miozzo

Documento elettronico sottoscritto
mediante firma digitale e conservato
nel sistema di protocollo informatico
della Regione Umbria

Oggetto: EMERGENZA CORONAVIRUS - RICHIESTA PARERE

Gentilissimo Dr. Miozzo,

con la presente si trasmette il verbale della riunione del 28/09/2020 del Comitato Tecnico Scientifico della Regione Umbria che ha preso in esame la tematica dello svolgimento di manifestazioni “di piazza” rispetto alla quale sono state formulate le osservazioni di cui potrà prendere visione.

Ritendendo che l'espressione delle suddette osservazioni possano essere corroborate dall'esame da parte del Comitato Tecnico Scientifico Nazionale, le chiediamo di voler sottoporre all'attenzione del Comitato medesimo le valutazioni di metodo e di merito espresse nel verbale relativamente agli eventi di cui in allegato.

L'approccio seguito ha inteso porsi in linea con le disposizioni nazionali in materia e con l'espressione di pareri formalmente e informalmente espressi dalle Autorità sanitarie nazionali.

Confidando in una presa in carico e in un sollecito riscontro, porgiamo i migliori saluti.

Il Coordinatore del CTS
Direttore Generale Salute e Welfare
Dr. Claudio Dario

GIUNTA REGIONALE

Direzione regionale Salute e Welfare

Direttore

Dott. Claudio Dario

REGIONE UMBRIA

Via Mario Angeloni, 61 - 06124 Perugia

Telefono: .075 504 5257
FAX:

Indirizzo email:
dirsanita@regione.umbria.it

Indirizzo PEC:
direzionesanita.regione@postacert.umbria.it



Regione Umbria

Giunta Regionale

Allegati alla nota:

- verbale cts (DG_0034667_2020)
- catena umana (DG_0034668_2020)
- ciok (DG_0034669_2020)
- ciok october (DG_0034670_2020)

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

INCONTRO DEL 28 SETTEMBRE 2020, ORE 16,00

Il giorno 28 settembre alle ore 16,00 si è tenuta con modalità di collegamento da remoto la seduta del Comitato Tecnico Scientifico della Regione Umbria istituito con DGR n. 206/2020 così come integrato con DGR n. 844/2020. L'incontro è stato convocato con pec n. 165804 del 25.09.2020 dal Dott. Claudio Dario in qualità di Coordinatore il quale, con successiva pec n. 166119 inviata in pari data, ha trasmesso il seguente OdG:

1. Insediamento del Comitato;
2. Criteri e linee di indirizzo per la compatibilità sanitaria di eventi e manifestazioni nell'attuale fase epidemica;
3. Strategie di testing;
4. Varie ed eventuali.

Il Coordinatore verifica la presenza dei componenti, come di seguito rimesso:

COMPONENTE	PRESENZA/ASSENZA
Per la Regione Umbria: Dott. Claudio Dario, Direttore della Direzione regionale Salute e Welfare;	Presente
Dott. Nando Scarpelli responsabile della struttura di Oncologia ed ematologia della Usl Umbria;	Presente
Dott. Giampaolo Bucaneve, dipendente dell'Azienda Ospedaliera di Perugia Santa Maria della Misericordia;	Presente
Dott. ssa Paola Casucci, dirigente del Servizio "Programmazione sanitaria, Assistenza ospedaliera, Assistenza territoriale, Integrazione socio-sanitaria. Valutazione di qualità e progetti europei";	Assente
Ing. Fortunato Bianconi, Amministratore Unico di Umbria Digitale S.c. a r.l.;	Presente
Ing. Giancarlo Bizzarri, Amministratore Unico di Umbria Salute e Servizi S.c.ar.l.;	
Per l'Università degli Studi di Perugia Prof. ssa Antonella Mencacci – Direttore Scuola di Specializzazione in Microbiologia e Virologia;	Presente
Prof. ssa Daniela Francisci – Direttore Scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali;	Presente
Prof. Edoardo De Robertis – Direttore Scuola di Specializzazione in Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva e del Dolore;	Presente
Prof. Fabrizio Stracci – Direttore Scuola di specializzazione Igiene e Medicina Preventiva;	Presente

Prof. Paolo Puccetti - Direttore Dipartimento di Medicina Sperimentale e Coordinatore Scientifico di Sezione di Farmacologia;	Presente
Prof. ssa Cecilia Becattini - Ordinario Medicina Interna Dipartimento di Medicina;	Presente
Per l'Istituto Superiore di Sanità Dott. Patrizio Pezzotti, Primo Ricercatore presso il Dipartimento di Malattie Infettive;	Presente
Per il Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI) Dott. Enrico Di Rosa, Coordinatore del Collegio degli Operatori;	Presente
Per il Ministero della Salute Dott. Giovanni Rezza, Direttore generale della Direzione prevenzione sanitaria;	Assente

È inoltre presente il Dott. Antonio Onnis, Commissario per l'emergenza Covid-19 e la Dott.ssa Veronica Vettori per il supporto giuridico-amministrativo e con funzioni di segretario verbalizzante.

Punto 1 OdG:

Il Dott. Dario da avvio all'insediamento del Comitato e invita i partecipanti ad una sintetica presentazione.

Punto 2 OdG:

Il Dott. Dario avvia i lavori per illustrare l'attuale situazione epidemica i cui numeri dei soli casi positivi sono paragonabili a quella del 21 marzo, ma che presenta una maggiore complessità connessa all'esigenza di bilanciare il rispetto delle prescrizioni e delle misure adottate dal Governo centrale con le istanze di ripresa del sistema sociale e produttivo. Rappresenta che il DPCM del 7 agosto detta misure per lo svolgimento delle attività al chiuso ed all'aperto, precisando ad es. che in casi eccezionali per singoli eventi sportivi il Presidente della Regione "...può sottoporre specifico protocollo di sicurezza alla validazione preventiva del Comitato tecnico-scientifico ai fini dello svolgimento dell'evento". Precisa la differente caratterizzazione degli eventi al chiuso ed all'aperto in termini di rischiosità sanitaria, con particolare riferimento all'identificazione dei soggetti presenti ed al tracciamento dei contatti, misure ritenute dalla comunità scientifica strategiche per il contenimento della curva pandemica nell'attuale fase emergenziale.

Comunica, inoltre, che, ai sensi di quanto disposto dalla DGR n. 844/2020, in caso di assenza e/o impedimento viene individuato quale Coordinatore delegato il dott. Antonio Onnis, già Commissario per l'emergenza Covid-19 nominato con DPGR n. 68 del 21.07.2020.

Il Dott. Dario sottopone alle valutazioni del CTS due importanti manifestazioni la cui organizzazione è prossima: Eurochocolate e la Marcia della Pace di Assisi. Al riguardo precisa che il COR regionale ha già espresso parere negativo per eventi che prevedano la partecipazione di soggetti provenienti da altre regioni e che il Comitato per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica ha chiesto al COR di rivalutare la situazione ed al CTS di

esprimere le proprie valutazioni. La Cabina nazionale di monitoraggio dell'epidemia ha recentemente elaborato una serie di considerazioni precisando che *"Il numero di casi COVID-19 e di ricoveri continua ad aumentare. Questo significa che occorre mantenere una linea di massima prudenza. Il grande impegno di tutta la popolazione nella fase di riapertura ed il mantenimento di misure rigorose permette oggi di avere un impatto contenuto sulla salute della popolazione e sul sistema sanitario rispetto ad altri paesi europei. Questo non deve portare a sottovalutare il rischio di una rapida ripresa epidemica dovuto ad un eccessivo rilassamento delle misure, con autorizzazione di eventi ed iniziative a rischio aggregazione in luoghi pubblici, e dei comportamenti individuali legati a momenti di aggregazione estemporanei (es movida)".*

Alla luce di tali premesse, il Comitato Tecnico Scientifico Regionale (CTSR) è stato chiamato a valutare la compatibilità, a livello regionale, dell'organizzazione di eventi/manifestazioni di massa con l'attuale situazione sanitaria legata alla pandemia da COVID-19.

Un evento sociale di massa è definibile quale condizione caratterizzata dalla concentrazione di un numero più o meno elevato di persone, in uno specifico luogo, per svolgere/presenziare, in un periodo di tempo ristretto, una specifica attività (sportiva, ricreativa, religiosa) di interesse collettivo.

In corso di pandemia, gli eventi di massa, spontanei o periodici, all'aperto o al "coperto", comunque, rappresentano un fattore di rischio determinante per la diffusione dell'infezione.

In particolare per le Istituzioni, gli eventi di massa, rappresentano un'occasione critica di "stress" delle capacità di contenimento locale della stessa infezione.

Infatti, per il Servizio Sanitario Regionale, tali eventi non solo possono essere causa improvvisa di amplificazione locale della trasmissione del virus, ma possono, in breve tempo, creare gravi difficoltà di gestione delle stesse problematiche sanitarie connesse al quadro pandemico, contribuendo nello stesso tempo, a saturare anche le attività assistenziali non strettamente correlate all'infezione.

Nel corso di una pandemia, la scelta di svolgere una determinata manifestazione di massa è condizionata da diversi fattori quali: l'entità della diffusione locale dell'infezione, le modalità ed i tempi di svolgimento e di durata dell'evento, il numero di persone partecipanti, la capacità del sistema di contenere e/o mitigare i rischi associati, la disponibilità delle risorse necessarie a mettere in atto le attività di prevenzione.

Nello stesso tempo la scelta deve anche rispettare le aspettative della società che associa a determinati eventi implicazioni psicologiche ed ambiti valoriali che hanno un ruolo importante nel promuovere il benessere individuale, oltre a favorire gli aspetti economici della società stessa.

Su tutte queste tematiche si sono confrontati i membri del Comitato Tecnico Scientifico. Gli elementi principali che sono stati presi in considerazione per arrivare ad una decisione sono stati i seguenti :

- 1) La situazione epidemiologica della regione Umbria, è oggi in evoluzione ed è simile a quella del Marzo 2020. Un numero di 500 contagiati, in un sistema sanitario regionale che, al momento, riesce con fatica a contenere le necessità assistenziali (a livello regionale : 41 ricoveri per COVID-19 con 3 ricoveri in terapia intensiva);
- 2) superata la fase estiva, la epidemiologia locale, successiva all'apertura delle scuole, non risulta ancora "stabilizzata", in termini di progressione della diffusione dell'infezione, mentre il sistema sanitario regionale è impegnato in una capillare attività di monitoraggio, controllo, e "contact tracing";
- 3) secondo i sistemi di classificazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e di altri organismi internazionali (1,2), tutti gli eventi proposti ed esaminati (p.e. EuroChocolate, Marcia della Pace, Luna Park, Fiera dei Morti) risultano classificabili quali eventi ad altissimo rischio per

diffusione dell'infezione da COVID-19 (p.e. difficoltà di garantire il distanziamento ed il tracciamento dei contatti, partecipazione di persone provenienti da diverse regioni), quindi secondo la stessa OMS, eventi da non svolgere;

- 4) dovendo scegliere, le risorse sanitarie non impegnate direttamente nell'assistenza dei malati da COVID-19, prioritariamente, devono essere impegnate nel sostegno di attività fondamentali quali la protezione della continuità scolastica;
- 5) nel caso dello svolgimento di eventi di massa, esiste la reale possibilità che le forze del servizio sanitario regionale, già altamente impegnate a livello assistenziale, siano, nel corso dell'evento e successivamente, ulteriormente sovraccaricate;
- 6) l'eventuale incremento della diffusione dell'infezione a livello locale conseguente allo svolgimento di un evento di massa, favorendo la comparsa di nuovi focolai locali, può essere di difficile gestione nell'attuale situazione;
- 7) lo svolgimento di eventi di questo genere rappresenterebbe per l'opinione pubblica un messaggio di "falsa sicurezza" rispetto alla reale gravità della situazione esistente con ripercussioni negative successive sui comportamenti e sul rispetto delle indicazioni istituzionali da tenere in corso di pandemia.

Tenendo conto di tutto quanto esposto, il Comitato Tecnico Scientifico, all'unanimità, ritiene che lo svolgimento di eventi e manifestazioni all'aperto quali quelle portate all'attenzione nella seduta odierna presenti un altissimo tasso di rischiosità connesso al possibile incremento dei livelli di contagio e, pertanto, esprime parere negativo, per quanto di competenza. Tale valutazione tiene conto del carico delle strutture sanitarie e della complessità dell'attuale situazione emergenziale, anche connessa alla recente riapertura delle strutture scolastiche e educative la cui salvaguardia, ancorché non si possa ritenere compiutamente espressa la rischiosità di tale riapertura, assume un rilievo prioritario per la complessiva tenuta del sistema sociale e produttivo.

A tal fine il Comitato dà mandato ad una componente ristretta di due membri di procedere all'analisi dei piani già disponibili relativi alle manifestazioni Eurochocolate e Marcia della Pace al fine di elaborare specifiche indicazioni e strategie a supporto delle attività regionali nell'attuale fase emergenziale, da adottarsi nella riunione già concordata per il prossimo 30 settembre.

I componenti concordano di sottoporre il punto al parere del Comitato Tecnico Scientifico Nazionale.

1) WHO, 2020. ***"Key planning recommendations for mass gatherings in the context of COVID19"*** https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332235/WHO-2019-nCoV-POE_mass_gathering-2020.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y;

2) CDC, 2020. ***Considerations for Events and Gatherings.*** <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/large-events/considerations-for-events-gatherings.html>;

Punto 3 OdG:

Il Comitato Tecnico Scientifico è stato chiamato a discutere sulle strategie di utilizzo dei test diagnostici in ambito regionale.

La Professoressa Mencacci (Laboratorio Microbiologia, Azienda Ospedaliera di Perugia), dopo avere illustrato la situazione regionale circa l'uso di test diagnostici, sottolinea la potenziale utilità di test rapidi molecolari multipli (possibilità di diagnosi di 100 campioni/ora) recentemente introdotti nel mercato. Tali Tests, a costi contenuti, potrebbero essere utili sia in ambito ospedaliero (per attività diagnostiche pre-ricovero) sia a livello territoriale impiegati per attività di screening in particolare nell'ambito scolastico. Il Comitato condivide i contenuti espressi dalla Prof.ssa Mencacci che saranno formalizzati in un documento di indirizzo da proporre prossimamente al CTS nella prima seduta utile.

Non essendoci altre questioni da sottoporre all'attenzione la riunione del CTS termina alle ore 18.00.

Catena Umana per la pace e la fraternità da Perugia ad Assisi

Nota tecnica sulla manifestazione

La Catena Umana è una manifestazione in forma statica che garantisce le distanze interpersonali di sicurezza previste dalle norme sanitarie anticovid.

Tutti i partecipanti indosseranno i dispositivi di protezione individuale e si manterranno alla distanza di almeno due metri gli uni dagli altri.

La Catena Umana è organizzata in modo da:

- mettere in atto tutte le necessarie misure anti-assembramento;
- assicurare il tracciamento totale dei partecipanti
- assicurare che ogni partecipante entri in contatto con poche altre persone.

In base all'andamento delle adesioni e dei contatti diretti con le reti dei partecipanti costruite in oltre 30 anni di attività, gli organizzatori stimano una partecipazione inferiore alle 5.000 persone, incluso un ampio contingente di cittadini residenti nelle aree contigue al tracciato della catena umana.

Modalità di organizzazione

Le strade interessate dallo svolgimento della catena umana, da Perugia ad Assisi, sono state suddivise in 20 tratti (*si veda il piano allegato*) in modo da:

1. un accurato governo della partecipazione alla manifestazione;
2. consentire l'accurata distribuzione dei partecipanti;
3. la riduzione al minimo indispensabile degli spostamenti a piedi dei partecipanti;
4. l'adattamento delle modalità di svolgimento della catena umana alle condizioni del territorio attraversato in accordo con le autorità locali competenti.

Ogni tratto sarà sotto la responsabilità di un responsabile dell'organizzazione, che, a sua volta, si avvarrà della collaborazione di un addetto posizionato ogni 100 metri del percorso.

Gli addetti, appositamente formati, avranno il compito di indirizzare il numero di partecipanti individuato nominativamente in base alle adesioni e già a conoscenza del tratto di spettanza da occupare, al posto preciso che i partecipanti potranno raggiungere senza assembramenti.

Un ulteriore strumento di governo della manifestazione è radio FM e una radio web a cui si collegheranno tutti i partecipanti.

Sinteticamente, alla chiusura delle iscrizioni, l'organizzazione formula un piano contenente il nominativo dei partecipanti, la posizione occupata nel tratto individuato, le indicazioni per raggiungere tale posizione nella maniera più diretta e le modalità per lasciare la manifestazione senza assembramenti.

In sostanza, malgrado la manifestazione abbia una regia unica, è organizzata come se si trattasse di 20 micro manifestazioni, ognuna sotto il governo di un responsabile.

L'inizio, la fine e quindi la lunghezza di ciascuno dei 20 tratti di strada è stato definito d'intesa con le autorità locali competenti in modo da permettere ai partecipanti di raggiungere con i propri mezzi (ovvero a piedi, in auto, in pullman o in treno) la propria destinazione evitando ogni forma di assembramento e riducendo al minimo gli spostamenti a piedi.

La viabilità interessata, come meglio indicata nelle planimetrie e nel piano dettagliato, consente tale organizzazione, trattandosi nella maggior parte dei casi di strade secondarie e di facile e diretto accesso a bordo di veicoli di trasporto.

Iscrizione e tracciamento

Le persone, singoli, nuclei familiari, gruppi, scuole ed Enti Locali, che intendono partecipare alla catena umana si devono iscrivere su una piattaforma digitale appositamente costruita (www.perugiassisi.org), ove sono declinate le generalità e il numero di telefono.

La possibilità di aderire il giorno stesso della manifestazione potrà avvenire solo nel caso in cui il numero massimo di partecipanti non sia stato raggiunto.

Nell'eventualità che alcune persone decidano di unirsi alla Catena Umana nello stesso giorno di svolgimento della manifestazione viene predisposto un modulo da consegnare, compilare e raccogliere sul posto.

Tale eventualità è fortemente contrastata dagli organizzatori con chiare campagne d'informazione.

L'impossibilità di partecipare per raggiungimento del numero massimo verrà comunicata agli interessati che saranno invitati alla partecipazione on line sulla piattaforma dedicata all'evento

Modalità di partecipazione

Gli iscritti sulla piattaforma digitale riceveranno l'indicazione del tratto di strada in cui recarsi per formare la catena umana unitamente alle vie di accesso e di deflusso e ai parcheggi (definite dalle autorità locali competenti).

Non è prevista alcuna forma di assembramento.

Ai partecipanti verranno fornite indicazioni per il parcheggio dei mezzi di trasporto in modo da ridurre al minimo gli spostamenti a piedi.

Modalità di svolgimento

I partecipanti sono invitati a raggiungere il posto assegnato per la formazione della Catena Umana entro le 11.30. E' previsto un programma di accessi scaglionato che prevede, per ciascuno dei 20 tratti, una fascia oraria precisa di avvicinamento alla posizione.

I partecipanti si disporranno ai margini della strada in forma statica unendo i fili ed esponendo i cartelli (o altri materiali promozionali) che avranno portato con sé.

Alle ore 12.00 è prevista la formazione della catena umana con l'esposizione di cartelli, striscioni e con l'uso di megafoni.

La catena umana potrà avere una durata diversa nei diversi tratti del percorso e sarà compresa tra 15 e 60 minuti.

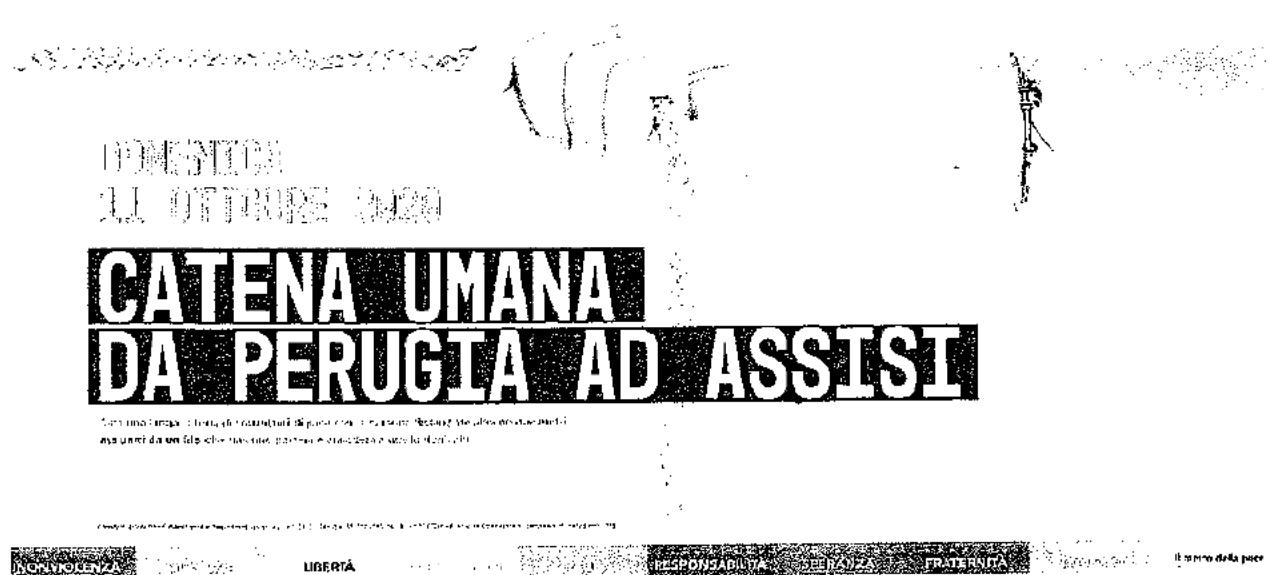
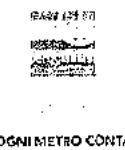
L'intera iniziativa, comprensiva degli orari di arrivo e di partenza degli aderenti, non durerà più di 4 ore (10.00 - 14.00) in modo da assicurare un arrivo ordinato e scaglionato e una partenza fluida.

Terminata la manifestazione i partecipanti ritorneranno ai propri mezzi di trasporto e alle proprie destinazioni.

Chiusura del traffico

La chiusura al traffico delle strade interessate dalla manifestazione sarà minima, circoscritta ad alcuni punti critici dove è necessario aumentare il livello di sicurezza dei partecipanti ed è definita, tratto per tratto, d'intesa con le autorità locali competenti.

Perugia, 23 settembre 2020



CATENA UMANA DA PERUGIA AD ASSISI

Una lunga catena di costruttori di pace che unisce Perugia ad Assisi e viceversa.

una catena di persone che hanno deciso di vivere la pace.



Domenica 11 ottobre 2020
Costruiamo assieme una Catena Umana
per la pace e la fraternità
da Perugia ad Assisi
ore 10.00-14.00

scheda tecnica per i partecipanti

Le norme anticovid ci impediscono di svolgere manifestazioni in movimento ma non possono fermare il nostro impegno per la pace. Perché la pace non può aspettare. **Domenica 11 ottobre costruiamo assieme una Catena Umana per la pace e la fraternità lungo tutta la strada che unisce Perugia ad Assisi, dalla città di Aldo Capitini alla città di San Francesco.**

La Catena Umana concluderà la "3 Giorni di Pace" che si svolgerà a Perugia e tante altre città italiane il 9 e 10 ottobre 2020 (vedi il programma di "Time for Peace – Time to Care" su www.perlapace.it - www.perugiassisi.org.)

Come sarà?

Sarà una lunga catena di costruttori di pace con le persone distanziate almeno due metri nel rispetto delle regole sanitarie.

Saremo distanziati ma uniti da un filo che ciascuno porterà e annoderà a quello degli altri.

Perché un filo?

Il filo simboleggerà il nostro impegno a **ricostruire il tessuto lacerato della società**, a ricostruire una comunità nuova della cura e della fraternità. Ciascuno di noi è un filo. E ogni filo è importante. Per questo è necessaria la partecipazione di tutti. Se manca un filo, se un filo si rompe, ne soffrirà l'intero tessuto.

Il gesto che faremo di **riannodare il nostro filo a quello degli altri** significherà la nostra volontà di tessere nuovi rapporti umani basati non più sull'individualismo e la competizione selvaggia ma sulla cura reciproca e sulla cura della casa comune.

Il tessuto che vogliamo ricucire, ricostruire e ricamare è anche il tessuto valoriale di cui oggi sentiamo la grande mancanza. Ogni persona occuperà un metro di strada. E ciascuno dedicherà **il suo metro a un valore da difendere e diffondere**.

Come ci organizziamo?

Costruiremo la Catena Umana lungo la strada della Marcia PerugiAssisi.

Il percorso è lungo circa 25 km.

Ci sarà **un membro del Comitato organizzatore ogni 100 metri di strada** che avrà il compito di curare la costruzione della Catena Umana in quel tratto.

Tutti i partecipanti, dopo essersi registrati online, riceveranno l'indicazione del luogo dove recarsi.

Come si svolgerà?

Il programma prevede 5 fasi:

1. l'arrivo dei partecipanti nei luoghi che verranno indicati dal comitato organizzatore
2. la sistemazione dei partecipanti nel tratto di strada indicato
3. la realizzazione delle attività di animazione ideate dai partecipanti
4. la costruzione della Catena Umana e dei gesti comuni definiti dal comitato organizzatore
5. la conclusione della Catena Umana e la partenza dei partecipanti

A che ora ci diamo appuntamento?

La costruzione della Catena Umana avrà inizio alle ore 10.00 e si concluderà alle ore 14.00. In questo arco di tempo sono comprese tutte le 5 fasi sopraindicate.

Questi orari sono puramente indicativi e saranno precisati nelle prossime settimane.

Come ci prepariamo?

L'organizzazione della Catena Umana è basata su 3 fasi:

I fase: La promozione della partecipazione

II fase: La registrazione online dei partecipanti

III fase: La comunicazione a tutti i partecipanti del luogo dove ciascuno si dovrà recare

Cosa dobbiamo fare?

Ogni persona/gruppo/Scuola/Ente Locale che partecipa alla Catena Umana è invitato a:

- portare uno o più fili (minimo 3/4 metri) da annodare ai fili portati dagli altri partecipanti (cerchiamo di renderli visibili! liberiamo la creatività!)
- portare la mascherina e il gel idroalcolico per le mani
- portare cartelli, striscioni o altri strumenti per promuovere il proprio impegno per i diritti umani e la pace, la solidarietà e la giustizia (liberiamo la creatività!)
- animare il proprio tratto di strada con la musica, la danza, il teatro, la poesia,... (liberiamo la creatività!)

TUTTE LE PERSONE, I GRUPPI, LE ASSOCIAZIONI, LE SCUOLE E GLI ENTI LOCALI CHE VOGLIONO PARTECIPARE SI DEVONO ISCRIVERE SUL SITO

www.perugiassisi.org

COMPILA IL FORM D'ISCRIZIONE

Se parteci alla Catena Umana da solo/a **REGISTRATI** come **SINGOLO**

Se partecipi con altre persone, la tua famiglia, un gruppo di amici, un'associazione **REGISTRATI** come **GRUPPO** e inserisci i tuoi dati come referente/responsabile del gruppo

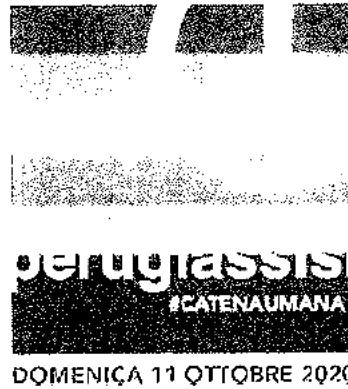
Se partecipi come Ente Locale **REGISTRATI** come **ENTE LOCALE** e inserisci i dati del referente/responsabile della delegazione

Se partecipi come Scuola **REGISTRATI** come **SCUOLA** e inserisci i dati del referente/responsabile della delegazione

Se, una volta registrato, vuoi modificare i dati inseriti scrivi una mail a adesioni@perlapace.it

Per ogni altra informazione rivolgiti al **Comitato promotore Catena Umana PerugiAssisi**, via della viola 1 (06122) Perugia - Tel. 335.6590356 - 075/5737266 - fax 075/5721234 - email adesioni@perlapace.it - www.perugiassisi.org

Questa scheda è stata rivista il 17 settembre 2020



Domenica 11 ottobre 2020
Catena Umana per la pace e la fraternità
Da Perugia ad Assisi

PERCORSO E PARCHEGGI

1° TRATTO: 1,8 Km – San Girolamo Nord - max 300 persone
DA Perugia (Arco di Via San Girolamo) A Via San Girolamo, 149 – Sodo degli Ebrei

<https://goo.gl/maps/KZbWbdLMsjHtNUm89>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

➤ **All'inizio del tratto***

- **AUTO** - Uscire a Perugia-Piscille (SS75bis) e recarsi ai parcheggi da Via Roma. Parcheggi consigliati Piazza Partigiani e Piazzale Europa.
- **PULLMAN** – Uscire a Perugia-Madonna Alta (SS75bis), recarsi al Parcheggio di Pian di Massiano e prendere il Minimetrò fino alla stazione Pincetto.
- **TRENO** – Scendere a Perugia-Fontivegge e prendere il Minimetrò fino alla stazione Pincetto

➤ **Alla fine del tratto**

- **AUTO** - Uscire a Perugia-Ponte San Giovanni (SS75bis) e recarsi ai parcheggi da Via della Scuola. Parcheggi consigliati: Parcheggio di Piazza del Mercato; Parcheggio del Palazzetto dello Sport in Via Cestellini e zone limitrofe; Parcheggio della Stazione.
- **TRENO** – Scendere a Perugia-Ponte San Giovanni.

2° TRATTO: 1,2 Km – San Girolamo Sud - max 250 persone
DA Via San Girolamo, 149 – Sodo degli Ebrei AL Cimitero di Via Pieve di Campō (Ponte San Giovanni)

<https://goo.gl/maps/EaCwLXAvrt4K9uHe8>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO** - Uscire a Perugia-Ponte San Giovanni (SS75bis) e recarsi ai parcheggi da Via della Scuola. Parcheggi consigliati: Parcheggio di Piazza del Mercato; Parcheggio del Palazzetto dello Sport in Via Cestellini e zone limitrofe; Parcheggio della Stazione.
- **TRENO** – Scendere a Perugia-Ponte San Giovanni

3° TRATTO: 1,7 Km – Via Manzoni 1 - max 300 persone

DAL Cimitero di via Pieve di Campo ALLA Rotatoria di Via Manzoni (Ponte San Giovanni)

<https://goo.gl/maps/rHjVieb6xCB7sHQoK8> - (da rivedere)

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO** - Uscire a Perugia-Ponte San Giovanni (SS75bis) e recarsi ai parcheggi da Via della Scuola. Parcheggi consigliati: Parcheggio di Piazza del Mercato; Parcheggio del Palazzetto dello Sport in Via Cestellini e zone limitrofe; Parcheggio della Stazione.
- **TRENO** – Scendere alla Stazione di Perugia-Ponte San Giovanni.

4° TRATTO: 600 metri – Via Manzoni 2 – max 150 persone

DALLA Rotatoria di via Manzoni ALL'Incrocio Park Hotel (via Benucci/Via della Valtiera)

<https://goo.gl/maps/FsRA6NDikzHpfUjF6>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

➤ All'inizio del tratto

- **AUTO** - Uscire a Perugia-Ponte San Giovanni (SS75bis) e recarsi ai parcheggi da Via della Scuola. Parcheggi consigliati: Parcheggio di Piazza del Mercato; Parcheggio del Palazzetto dello Sport in Via Cestellini e zone limitrofe; Parcheggio della Stazione.
- **TRENO** – Scendere alla Stazione di Perugia-Ponte San Giovanni.

➤ Alla fine del tratto

- **AUTO** - Uscire a Balanzano (E45) e dirigersi in Via Gustavo Benucci. Parcheggiare nei pressi della zona commerciale (Eurospin)
- **PULLMAN** – Uscire a Balanzano (E45) e dirigersi in Via Gustavo Benucci. Parcheggiare nei pressi della zona commerciale (Eurospin)

5° TRATTO: 2 Km – Valtiera - max 300 persone

DALL'Incrocio Park Hotel (via Benucci/Via della Valtiera) ALLA Rotatoria di Via della Valtiera

<https://goo.gl/maps/uOpwToiuCHBekVCv9>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

➤ All'inizio del tratto

- AUTO - Uscire a Balanzano (E45) e dirigersi in Via Gustavo Benucci. Parcheggiare nei pressi della zona commerciale (Eurospin)
- PULLMAN – Uscire a Balanzano (E45) e dirigersi in Via Gustavo Benucci. Parcheggiare nei pressi della zona commerciale (Eurospin)

➤ Alla fine del tratto

- AUTO - Uscire a Ponte San Giovanni, dirigersi in Via della Valtiera (direzione Assisi) e parcheggiare nei seguenti parcheggi:
 - 1) Parcheggio area commerciale in via del Sottopasso Ferriera (LIDL)
 - 2) Parcheggi zona industriale di Via Ferriera (PG)

6° TRATTO: 800 metri – Collestrada 1 - max 100 persone

DALLA Rotatoria di Via della Valtiera AL Campo Sportivo di Collestrada (Strada Ospedalone di san Francesco)

<https://goo.gl/maps/PRDh7RNeYvjknwXO7>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- AUTO - Uscire a Collestrada (E45) e recarsi al parcheggio dell'Ipercoop.

7° TRATTO: 700 metri – Collestrada 2 - max 100 persone

DAL Campo Sportivo di Collestrada (Strada Ospedalone di san Francesco) AL Sottopassaggio SS75 di Ospedalicchio

<https://goo.gl/maps/S44kEou4JyjV5kpE8>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- AUTO - Uscire a Ospedalicchio–Aeroporto (SS75) e recarsi a Collestrada nel parcheggio della Campo Sportivo e nei parcheggi di via Strada Centrale Umbra e zone limitrofe.

8° TRATTO: 1,6 Km – Ospedalicchio - max 300 persone

DAL Sottopassaggio di Ospedalicchio A Piazza Bruno Buozzi (Ospedalicchio)

<https://goo.gl/maps/AsatFTxNjp2TRWDs5>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

➤ All'inizio del tratto

- **AUTO** - Uscire a Ospedalicchio–Aeroporto (SS75) e recarsi a Collestrada nei parcheggi di via Strada Centrale Umbra e zone limitrofe
- **PULLMAN** – Uscire a Ospedalicchio–Aeroporto (SS75) e recarsi a Collestrada nei parcheggi di via Strada Centrale Umbra.

➤ Alla fine del tratto

- **AUTO** - Uscire a Ospedalicchio–Aeroporto (SS75) e recarsi a Ospedalicchio nei parcheggi di Viale della Resistenza e zone limitrofe (parcheggio Gala e Leroy Merlin)
- **PULLMAN** – Uscire a Ospedalicchio–Aeroporto (SS75) e recarsi a Ospedalicchio nei parcheggi di Viale della Resistenza e zone limitrofe (parcheggio Gala e Leroy Merlin)

9° TRATTO: 1,3 Km – Via Poletti - max 300 persone

DA Piazza Bruno Buozzi (Ospedalicchio) ALL'Incrocio Via Poletti/Viale Europa

<https://goo.gl/maps/5GEG2oVr5WWMbS5u9>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO** - Uscire a Ospedalicchio Sud (SS75), direzione Assisi. Dopo circa 1Km svoltare a destra in Viale Europa. Parcheggiare nella zona industriale.
- **PULLMAN** - Uscire a Ospedalicchio Sud (SS75), direzione Assisi. Dopo circa 1Km svoltare a destra in Viale Europa. Parcheggiare nella zona industriale.

10° TRATTO: 2,3 Km – Via del Popolo/Bastiola - max 500 persone

DALL'Incrocio Via Poletti/Viale Europa (Ospedalicchio) ALLA Piazza di Via Bastiola (Scuola Primaria Madre Teresa di Calcutta)

<https://goo.gl/maps/cVUyaaTmjUKkjRv29>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

➤ All'inizio del tratto

- **AUTO** - Uscire a Ospedalicchio Sud (SS75), direzione Assisi. Dopo circa 1Km svoltare a destra in Viale Europa. Parcheggiare nella zona industriale.
- **PULLMAN** - Uscire a Ospedalicchio Sud (SS75), direzione Assisi. Dopo circa 1Km svoltare a destra in Viale Europa. Parcheggiare nella zona industriale.

➤ **Alla fine del tratto**

- **AUTO** - Uscire a Bastia Centro (SS75), girare a destra, fare sottopassaggio, svoltare a sinistra in Via Monte Vettore e parcheggiare nel Parcheggio di Piazza XXV Aprile e nelle zone limitrofe.
- **PULLMAN** – Uscire a Bastia Centro (SS75), girare a destra, fare sottopassaggio, svoltare a sinistra in Via Monte Vettore e parcheggiare nel Parcheggio di Piazza XXV Aprile e nelle zone limitrofe.

11° TRATTO: 1,2 Km – Via Firenze - max 300 persone

DA Piazza di Via Bastiola (Parcheggio Scuola Primaria Madre Teresa di Calcutta) A Piazza Mazzini di Bastia Umbra

<https://goo.gl/maps/hNC38xD3xDaWoThA8>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

➤ **All'inizio del tratto**

- **AUTO** - Uscire a Bastia Centro (SS75), girare a destra, fare sottopassaggio, svoltare a sinistra in Via Monte Vettore e parcheggiare nel Parcheggio di Piazza XXV Aprile e nelle zone limitrofe.

➤ **Alla fine del tratto**

- **AUTO** - Uscire a Bastia Umbriafiere (SS75), girare a destra e fare il sottopassaggio. Al semaforo svoltare a sinistra su Strada Rivierasca e parcheggiare nel Piazzale delle Poste
- **PULLMAN** – Uscire a Bastia Umbriafiere (SS75), girare a destra e fare il sottopassaggio. Al semaforo svoltare a sinistra su Via Gramsci e parcheggiare nel Piazzale delle Poste
- **TRENO**: Scendere alla Stazione di Bastia Umbra

12° TRATTO: 1,1 Km – Bastia - max 400 persone

DA Piazza Mazzini di Bastia Umbra ALLA Rotatoria di Via Roma/Via Gramsci

<https://goo.gl/maps/reoEHnjoGXVDTOVSA>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

➤ All'inizio del tratto

- **AUTO** - Uscire a Bastia Umbriafiere (SS75), girare a destra, fare sottopassaggio e raggiungere da Via Moncioveta il Parcheggio di Piazza del Mercato e zone limitrofe.
- **PULLMAN** – Uscire a Bastia Umbriafiere (SS75), girare a destra, fare sottopassaggio e raggiungere da Via Moncioveta il Parcheggio di Piazza del Mercato.
- **TRENO**: Stazione di Bastia Umbra

➤ Alla fine del tratto

- **AUTO** - Uscire a Bastia Umbriafiere (SS75), girare a destra e fare il sottopassaggio. Al semaforo svoltare a destra in Via Gramsci e parcheggiare in via Gemelli Baldoni
- **PULLMAN** – Uscire a Bastia Umbriafiere (SS75), girare a destra e fare il sottopassaggio. Al semaforo svoltare a destra in Via Gramsci e parcheggiare in via Gemelli Baldoni
- **TRENO**: Scendere alla Stazione di Bastia Umbra

13° TRATTO: 700 metri – Via Los Angeles - max 200 persone
DALLA Rotatoria di Via Roma/Via Gramsci ALLA ROTATORIA di Via Los Angeles

<https://goo.gl/maps/VNThzBsFRCmKZgXe8>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO** - Uscire a Bastia Umbriafiere (SS75), girare a destra e fare il sottopassaggio. Al semaforo svoltare a destra in Via Gramsci e parcheggiare in via Gemelli Baldoni
- **PULLMAN** – Uscire a Bastia Umbriafiere (SS75), girare a destra e fare il sottopassaggio. Al semaforo svoltare a destra in Via Gramsci e parcheggiare in via Gemelli Baldoni
- **TRENO**: Scendere alla Stazione di Bastia Umbra o Assisi

14° TRATTO: 1 Km – Santa Maria degli Angeli - max 250 persone
DALLA Rotatoria di Via Los Angeles A Piazza Garibaldi di Santa Maria degli Angeli

<https://goo.gl/maps/uhYM738IkpHfkwBS7>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

AUTO* - Uscire a Santa Maria degli Angeli Nord (SS75) e recarsi in Via Armando Diaz nei parcheggi dell'Istituto Alberghiero di Assisi e dell'Istituto Polo Bonghi (Piazzale Ernesto Tarpani). Procedere a piedi da via Giuseppe Ermini

- *nel caso in cui il parcheggio fosse pieno dirigarsi nella zona industriale nei pressi della Pasticceria "Bella Napoli"
- **PULLMAN** – Uscire a Santa Maria degli Angeli Nord (SS75) e recarsi al Parking Bus Checkpoint (Via Los Angeles 52/A)
- **TRENO:** Scendere alla Stazione di Assisi

15° TRATTO: 2 Km – Viale Patrono d'Italia - max 500 persone
DA Piazza Garibaldi di Santa Maria degli Angeli ALL'Incrocio Viale Patrono d'Italia/Via Francesca (Parcheggio Assisi)

<https://goo.gl/maps/hpJEot7n4qm3rs3L6>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi al Parcheggio del Teatro Lyrick in via di Valecchie
**In caso di parcheggio pieno recarsi al Parcheggio della Stazione in via Giosuè Borsi*
- **PULLMAN** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi al Parcheggio della Stazione in via Giosuè Borsi
- **TRENO:** Scendere alla Stazione di Assisi

16° TRATTO: 1Km - Mattonata – max 400 persone
DALL'Incrocio Viale Patrono d'Italia/Via Francesca (Parcheggio Assisi) A Piazza Giovanni Paolo II (Via Beato Padre Ludovico da Casoria)

<https://goo.gl/maps/dUhrLsGqecW7YHbw5>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO*** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75), percorrere via Patrono d'Italia, prendere la prima uscita della rotatoria (Strada regionale 147), girare a sinistra in via Benedetto Croce e recarsi al Parcheggio del Liceo Properzio
**In caso di parcheggio pieno recarsi al Parcheggio di Ponte San Vittorino Assisi, collegato a Porta di San Francesco dalla strada pedonale Piaggia di San Francesco*
- **PULLMAN** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi al Parcheggio di Ponte San Vittorino Assisi, collegato a Porta di San Francesco dalla strada pedonale Piaggia di San Francesco
- **TRENO:** Scendere alla Stazione di Assisi

17° TRATTO: 350 metri – San Francesco - max 150 persone
DA Piazza Giovanni Paolo II A Piazza Inferiore di San Francesco

<https://goo.gl/maps/b8EzN4JZUX4BhrMbA>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO*** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi al Parcheggio Giovanni Paolo II
- **PULLMAN*** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi al Parcheggio Giovanni Paolo II
- **TRENO:** Scendere alla Stazione di Assisi

**In caso di parcheggio pieno recarsi al Parcheggio di Ponte San Vittorino Assisi, collegato a Porta di San Francesco dalla strada pedonale Piaggia di San Francesco.*

18° TRATTO: 850 metri – Piazza del Comune - max 200 persone **DA Piazza Inferiore di San Francesco A Piazza del Comune**

<https://goo.gl/maps/cp1eYoVLOpMH2R2v5>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi nei Parcheggi a pagamento di Assisi di Mojano o Porta Nuova
- **PULLMAN** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi nei Parcheggi a pagamento di Assisi Giovanni Paolo II o Porta Nuova
- **TRENO:** Scendere alla Stazione di Assisi

19° TRATTO: 300 metri – San Rufino - max 100 persone **DA Piazza del Comune ALLA Cattedrale di San Rufino**

<https://goo.gl/maps/NtKa4FzXLkNovEU36>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi nei Parcheggi a pagamento di Assisi di Mojano o Porta Nuova
- **PULLMAN** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi nei Parcheggi a pagamento di Assisi Giovanni Paolo II o Porta Nuova
- **TRENO:** Scendere alla Stazione di Assisi

20° TRATTO: 450 metri – Rocca - max 100 persone **DALLA Cattedrale di San Rufino ALLA Rocca Maggiore di Assisi**

<https://goo.gl/maps/cCwOb19S1JW8tTD79>

COME ARRIVARE – DOVE PARCHEGGIARE:

- **AUTO** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi nel Parcheggio Matteotti di Piazza Giacomo Matteotti
- **PULLMAN** - Uscire a Santa Maria degli Angeli SUD (SS75) e recarsi nel Parcheggio di Porta Nuova
- **TRENO**: Scendere alla Stazione di Assisi



eurochocolate

Premessa

A fronte delle notizie non positive riportate in data odierna dalla Stampa locale relativamente all'esito della riunione del CTS di ieri che ha affrontato il dossier Eurochocolate e in vista del Comitato di Ordine Pubblico e Sicurezza che dovrà esprimersi definitivamente sul nullaosta o meno all'organizzazione di Eurochocolate 2020, la scrivente Società ha fatto propri i preziosi e autorevoli suggerimenti pervenuti dalle Istituzioni locali e non solo, al fine di cercare di salvaguardare un patrimonio quasi trentennale di continuità/testimonianza del tema evento/cioccolato a Perugia, intervenendo radicalmente sul format di Eurochocolate sia per quanto riguarda la location, il progetto e il relativo naming .

Il tutto in continuità con un'analogia strategia comunicativa e organizzativa anticipata brillantemente da Umbria Jazz con l'iniziativa "Jazz in August". Tutto ciò consentirebbe anche di limitare i danni alle numerose strutture turistiche della nostra regione che in queste settimane hanno ricevuto numerose prenotazioni che rischierebbero di essere annullate. Ovviamente il percorso che andremo a descrivere consentirebbe alle aziende partecipanti, ai lavoratori coinvolti ed alla stessa organizzazione di avere qualche possibilità concreta di ripresa evitando a quest'ultima la possibilità concreta di una chiusura definitiva della sua attività.

Naming evento: CIOK / Chocolate In Oktober

Al fine di non creare false aspettative e quindi anche di ridurre la capacità attrattiva dell'iniziativa si ipotizza di utilizzare un naming diverso da Eurochocolate utilizzando l'acronimo di Chocolate In Oktober ovvero CIOK.





eurochocolate

Location: il Barton Park

La scelta della location, isolata dal centro storico e dai quartieri residenziali, tiene in forte considerazione la necessità di un accesso controllato e di un efficace contingentamento della numerica delle persone che nelle giornate potenzialmente più interessanti, ovvero il Sabato e la Domenica, potranno accedervi con un ticket a pagamento.

Il Barton Park consente di fare questo in maniera molto agevole sfruttando anche la vicinanza con il parcheggio di Pian di Massiano ed il sistema di trasporti legato al Minimetro consentendo così anche al centro storico di Perugia di essere raggiunto comodamente da quei visitatori di CIOCK che decideranno di prolungare la loro visita a Perugia per qualche ora. E' bene specificare che al momento non sono state attivate interlocuzioni con la proprietà del Barton Park cosa che evidentemente verrà fatta nelle prossime ore qualora le istituzioni locali siano favorevoli a questa impostazione. Una soluzione alternativa potrebbe essere la Città della Domenica che però presenta più problemi dal punto di vista logistico e di trasporti.

Stima afflusso e registrazione partecipanti

Come nel progetto già messo a punto per Eurochocolate anche in questo caso verrà previsto un contingentamento delle persone e la relativa profilazione tramite web. L'accesso all'area nelle giornate di Sabato e Domenica sarà a pagamento (10 Euro) e prevede il ritiro di prodotti in cioccolato per un valore equivalente al costo dell'ingresso. La stima si attesta tra le 5000/8000 presenze al giorno nelle giornate di Sabato e Domenica e di 1500/2000 persone nelle altre giornate. La presenza in contemporanea potrà avere un tetto di 2.000/2.500 persone che verrà controllato da un sistema di conta persone previsto nei varchi di ingresso ed uscita del Barton Park.

Format evento

CIOCK sarà una quindi una variante "bonsai" di Eurochocolate, ovvero un evento di assoluto rispetto con tutte le caratteristiche del festival ma decisamente meno impattante—sotto il profilo planivolumetrico. Le aree verdi del Barton Park saranno quindi interessate da installazioni (Es.: Noccioletto) e percorsi a tema, mentre le aree a parcheggio potranno essere occupate dalle tensostrutture destinate al Chocolate Show (Vendita cioccolato). Infine, le aree a ridosso con la parte edificata del Barton Park potranno anche ospitare le attività di intrattenimento e gli spazi dedicati ai partner e sponsor che verranno faticosamente "ereditati" da Eurochocolate. A tale

**eurochocolate**

proposito si allega una prima planimetria di massima che naturalmente sarà oggetto di verifica tramite ulteriori sopralluoghi nelle prossime ore.

Il progetto CIOCK subirà inevitabilmente un'ulteriore e sensibile riduzione degli investimenti privati, mentre permetterà di portare avanti le progettualità che erano state messe a punto insieme a Regione Umbria e Comune di Perugia per la promozione e valorizzazione di alcuni ambiti quali turismo, innovazione, formazione, filiera prodotti tipici etc etc

Tali progettualità istituzionali consentiranno anche di rendere il più possibile sostenibile la realizzazione dell'evento, senza le quali l'iniziativa non potrà realizzarsi.

Laddove il Comune di Perugia ravvisi la necessità di realizzare almeno una attività in centro storico al fine di non perdere del tutto una tematizzazione del cioccolato l'organizzazione si rende disponibile a realizzare un progetto ad hoc in Piazza IV Novembre.

Protocolli Anti Covid

All'interno dell'area coinvolta da CIOK saranno attivate tutte le misure già previste nel piano di gestione dei flussi Eurochocolate ed in particolare sono previsti percorsi separati di ingresso ed uscita, posizionamento di gel igienizzante, utilizzo dei dispositivi di protezione, segnaletica finalizzata a mantenere il distanziamento sociale, spot sonori per ricordare l'uso obbligatorio della mascherina etc etc.

Tutti coloro che entreranno nell'area saranno sottoposti alla misurazione della temperatura e qualora la stessa fosse superiore ai 37,5 la persona interessata verrebbe indirizzata ad un Gazebo esterno destinato ad isolamento casi sospetti presidiato da personale medico sanitario.

Infine nelle giornate del fine settimana sarà previsto un punto di primo soccorso (ambulanza con presidio medico) che permetterà di assistere e soccorrere i visitatori in qualsiasi caso di necessità e in particolare di influenza e sintomi covid.

OMISSIS



**FONDAZIONE
CINEMA
PER ROMA**

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita
CTS 630-2020/0053889 14/10/2020

Allegato 8

Roma, 28 settembre 2020
Prot. 163/AFC/26/FV/CC

Spett.le Protezione Civile
Alla c.a. Comitato Tecnico
Scientifico
segreteria.cts@protezionecivile.it

e, p.c.

Ministero Della Salute
c.a. Segreteria Ministro
Dott.ssa Elisa Gullino
e.gullino@sanita.it

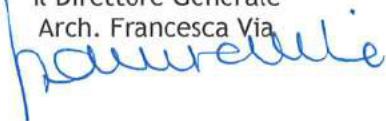
Regione Lazio
Rapporti Istituzionali Conferenza
delle Regioni - Politiche Territoriali
Dott. Vincenzo Montagna
vmontagna@regione.lazio.it

Oggetto: Festa del Cinema di Roma XV edizione - Invio protocollo Covid per approvazione

Gentilissimi,

si allega alla presente protocollo Covid della manifestazione in oggetto organizzata dalla nostra Fondazione.

Restiamo in attesa di un Vostro parere e nel ringraziare vivamente per l'attenzione, inviamo cordiali saluti.

Il Direttore Generale
Arch. Francesca Via




FONDAZIONE
CINEMA
PER ROMA

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita

CTS 630-2020/0053889 14/10/2020

Procedura operativa per la gestione del

rischio da COVID-19

FESTA DEL CINEMA DI ROMA

Procedura operativa per la gestione del rischio da COVID-19 durante lo svolgimento della XV edizione della Festa Del Cinema Di Roma



FONDAZIONE
CINEMA
PER ROMA

DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE
Allegato n° 1 Protocollo Uscita

CTS 630-2020/0053889 14/10/2020

Procedura operativa per la gestione del

rischio da COVID-19

FESTA DEL CINEMA DI ROMA

SOMMARIO

1. PREMESSA	3
2. MISURE ANTI COVID-19	4
3. GESTIONE ACCESSI E FLUSSI	5
4. GESTIONE ARRIVO DELEGAZIONI E COLLABORATORI DALL'ESTERO	8
5. GESTIONE DEI CASI POSITIVI E MISURE PREVENTIVE	10
6. GESTIONE DEI CONTATTI DI CASI POSITIVI	10
7. PROTOCOLLO PARTENZA	10



1. PREMESSA

Questo documento ha lo scopo di indicare le misure di sicurezza che verranno adottate per scongiurare il rischio da contagio da SARS-CoV-2/Covid-19 (d'ora in avanti solo Covid-19) a salvaguardia delle persone a vario titolo coinvolte o interessate a partecipare alle attività programmate dalla Fondazione Cinema per Roma in occasione della XV edizione della Festa del Cinema di Roma che si svolgerà dal 15 al 25 ottobre 2020.

Il presente documento è stato elaborato secondo quanto riportato nel DPCM 11 giugno 2020 e sulla base delle indicazioni emanate dalla Regione Lazio nell'ordinanza n. Z00056 del 10/08/2020 sezione CINEMA E SPETTACOLI DAL VIVO.

Le attività che compongono il programma della Festa del Cinema di Roma prevedono proiezioni, incontri e conferenze stampa e si svolgono:

1) All'interno dell'Auditorium Parco della Musica

- Sale per le proiezioni cinematografiche, conferenze stampa, incontri e convegni (Sala Sinopoli, Sala Petrassi, Teatro Studio Gianni Borgna, Sala Meeting).
- Auditorium Arte: spazio Rai e spazio Regione Lazio con attività redazionale.
- Spazio Risonanze ad uso sala stampa nazionale e internazionale
- Red carpet.
- Cavea superiore per assistere al Red Carpet tramite prenotazione sul sito o sull'App della Festa
- Punti ristoro e bar: Bar Centrale all'interno dell'Auditorium, "MyPasta Truck" nell'area pedonale antistante, Ristorante Spartito, il Chiosco di fronte all'Auditorium.

Si precisa che la capienza delle sale, nel rispetto del distanziamento di 1 m previsto dalle normative, è la seguente:

- Sala Sinopoli: 900 424 + 3 posti disabili
- Sala Petrassi: 525 192 posti + 2 posti disabili
- Teatro Studio Gianni Borgna: 288 146 + 2 posti disabili
- Cavea superiore: 2202 600 posti

2) Location esterne all'Auditorium Parco della Musica

- Maxxi, Casa del Cinema, Cinema Europa, Cinema Savoy (sala 1,2,3,4), Macro, Palladium, Palazzo Merulana, Cinema Caravaggio (sezione Alice nella Città), Nuvola-Roma Convention Center (sezione Alice nella Città), Teatro Tor Bella Monaca.

Si precisa che la capienza delle sale, nel rispetto del distanziamento di 1 m previsto dalle normative, è la seguente:

- Maxxi: 199 76 posti + 1 posto disabile
- Casa del Cinema: 424 42 posti + 1 posto disabile
- Cinema Europa: 687 341 posti + 4 posti disabili



- Savoy - Sala 1: 323 133 posti + 1 posto disabili
- Savoy - Sala 2: 320-162 posti + 1 posto disabili
- Savoy - Sala 3: 110 54 posti + 1 posto disabili
- Savoy - Sala 4: 98 49 posti + 1 posto disabili
- Macro: 150 49 posti + 1 posto disabili
- Palladium: 500 179 posti + 2 posti disabili
- Palazzo Merulana: 420 45 posti + 2 posti disabili
- Cinema Caravaggio (sezione Alice nella Città): 157 76 + 1 posto disabili
- Nuvola-Roma Convention Center (sezione Alice nella Città): 426 181 + 2 posti disabili
- Teatro Tor Bella Monaca: arena all'aperto allestita appositamente per la Festa del Cinema 2020 con distanziamento di almeno 1 m.

2. MISURE ANTI COVID-19

Ai fini del contenimento Covid-19, le misure adottate a protezione della Festa del Cinema di Roma sono di seguito specificate:

- **Controllo della temperatura corporea tramite apposito strumento di rilevazione** a tutte le persone che accedono alle aree della Festa:
 - ✓ In Auditorium, per il pubblico presso il varco sotto la pensilina e per le delegazioni prima dell'arrivo all'ingresso del red carpet.
 - ✓ Nelle location della Festa esterne all'Auditorium presso il loro rispettivo ingresso.

Non sarà consentito per nessun motivo l'accesso a persone a cui sarà riscontrata una temperatura corporea maggiore di 37,5 gradi che saranno invitate ad allontanarsi.

- **Obbligo per tutte le persone che accedono alle aree della Festa di indossare la mascherina che copra naso e bocca** in ogni luogo interessato dalla manifestazione e per tutta la durata dell'evento anche nelle aree all'aperto.
- **Rispetto del distanziamento minimo di 1 m** tra tutte le persone che accedono all'area della Festa (sia esterne che interne) durante tutto l'evento.
- **Igienizzazione delle mani** presso i punti di distribuzione del gel igienizzante. In particolare, i sistemi per l'erogazione del gel sono presenti nelle zone d'ingresso, vicino la biglietteria, nelle aree a maggior rischio assembramento o di maggior passaggio.
- **Divieto di consumo di cibi e bevande** all'interno delle sale e di tutta l'area dell'Auditorium, inclusa la cavea. Le consumazioni potranno essere effettuate solamente presso le apposite aree ristoro nel rispetto delle regole vigenti in materia di COVID-19 riportate nell'ordinanza n. Z00056 del 10/08/2020 della Regione Lazio nella sezione **Ristorazione**.



Completano le misure di sicurezza all'interno dell'Auditorium:

- Non è previsto servizio guardaroba. Sarà presente esclusivamente un deposito oggetti ingombranti in cui sono ammessi caschi moto, caschi bici, trolley e valige che prima della consegna al personale preposto dovranno essere posti all'interno di buste fornite dalla Fondazione Cinema per Roma.
- Predisposizione di un “servizio cortesia” per il pubblico.
- Sistema di gestione sanitaria con la predisposizione di un servizio di assistenza presso l'infermeria.

I partecipanti agli eventi della Festa del Cinema (pubblico e delegazioni) saranno avvisati delle disposizioni anti-Covid-19 e delle misure di contenimento da adottare attraverso apposita cartellonistica in italiano e in inglese dislocata in più punti in tutte le aree della Festa, comunicazione audio, comunicazione sul sito e comunicazione specifica a tutti gli accreditati e alle delegazioni.

L'osservanza delle suddette disposizioni sarà eseguita dal personale di sicurezza della Festa.

3. GESTIONE ACCESSI E FLUSSI

Accesso all'area della Festa del Cinema presso Auditorium Parco della Musica

L'accesso all'area della Festa del Cinema di Roma presso l'Auditorium, come indicato nella planimetria allegata, sarà gestito dai seguenti varchi:

- Ingresso e uscita pubblico/accreditati sale: da cancello principale sempre e, ove possibile, dal red carpet
- Ingresso e uscita pubblico cavea superiore: da cancello in viale Maresciallo Pilsudski
- Ingresso delegazioni: da Red carpet (uscita da percorso riservato)

Gli ingressi saranno presidiati dal personale di sicurezza con preventivo controllo della temperatura corporea di tutte le succitate categorie e del titolo di accesso agli eventi della Festa.

3.1 Accesso al Red Carpet dell'Auditorium

L'accesso al Red Carpet è riservato alle delegazioni dei film e, ove possibile, al pubblico e agli accreditati.

Sarà vietato sostare sul Red carpet. Il transito sarà consentito solo garantendo il distanziamento.

La procedura prevede nello specifico le misure di seguito indicate:

- **Delegazioni:** arrivo sul Red carpet con auto dello sponsor e passerella con obbligo di mascherina e distanziamento fisico di almeno 1 m (vedi punto 3.2)
- **Televisioni:** posizionamento sul lato destro del Red carpet di operatori di testate giornalistiche con obbligo di mascherina e opportunamente distanziati tra di loro di 1,5 m.



Le interviste verranno effettuate mantenendo 2 m di distanza dall’artista.

- **Fotografi:** posizionamento degli operatori con obbligo di mascherina nella postazione photocall nella cavea inferiore su posti predefiniti e opportunamente distanziati.

Per tutta la stampa sono previsti segnalatori di postazione sul pavimento, lungo il red carpet per le televisioni e presso il photocall per i fotografi.

Sarà allestita una barriera attraverso siepi e strutture in elevazione al fine di interdire al pubblico la visione del Red carpet in corrispondenza dell’arrivo delle delegazioni e lungo tutto il percorso per evitare possibili assembramenti.

La visione del Red carpet sarà possibile esclusivamente dalla cavea superiore nel rispetto delle norme di distanziamento.

3.2 Accesso Delegazioni

- **Delegazioni Film per Red Carpet**

Saranno autorizzate al massimo 8 persone di delegazione per ciascun evento che non potranno sostare ma esclusivamente transitare. Inoltre, saranno autorizzati 2 accompagnatori che potranno seguire la passerella del Talent al suo arrivo. L’accesso in sala della delegazione sarà consentito soltanto con biglietto elettronico.

- **Delegazioni film per Conferenze Stampa**

Per ogni film la delegazione dovrà essere al massimo di 10 persone (tutte accreditate). Il numero massimo di persone consentito al tavolo della conferenza sarà di 5 (più il moderatore). Le altre 5 persone saranno sedute in maniera distanziata, con seduta alternata, in prima fila.

3.3 Accesso pubblico in cavea superiore

Il pubblico che vorrà accedere esclusivamente per assistere al Red carpet dovrà prenotarsi preventivamente sul sito o sull’App della Festa e entrerà dal cancello posteriore dell’Auditorium, in via Maresciallo Pilsudski. In quest’area sarà presente un controllo degli accessi con misurazione della temperatura e saranno affissi cartelli recanti indicazioni di carattere generale e norme comportamentali da seguire (obbligo della mascherina, mantenimento della distanza di 1 m). Una volta entrato, il pubblico dovrà seguire un percorso obbligato fino alla cavea e occupare esclusivamente i posti contrassegnati.

Non è previsto l’uso del bagno o di altri servizi (ad esempio il bar dell’Auditorium) ed è vietato consumare cibi e bevande.

3.4 Accesso pubblico/accreditati

Al primo varco esterno di ingresso all’Auditorium verrà effettuato il controllo della temperatura. L’accesso alle sale avverrà dal cancello principale e, ove possibile dal Red carpet, dove verrà controllato il titolo di accesso.

La divisione dei flussi in entrata e in uscita dall’Auditorium sarà garantita da delimitatori con nastri retrattili.

Si ricorda che sono vietati assembramenti. Pertanto, nelle aree di accesso alla struttura Auditorium il pubblico potrà esclusivamente transitare.



3.5 Misure per accesso sala

Le misure previste per l'accesso alle sale di proiezione sono di seguito riassunte:

- All'interno delle sale dove avranno luogo gli eventi potranno essere occupate solamente le poltrone segnalate, con alternanza di posto onde mantenere il distanziamento. Nelle sale non è prevista la presenza di sedute contigue per i congiunti.
- Saranno predisposti, ove possibile, percorsi separati per ingresso e uscita dalle sale.
- Servizio di pulizia e igienizzazione quotidiano degli ambienti chiusi e dei servizi igienici di tutti i luoghi interessati dall'evento. Pulizia di tutte le scale, dei corrimani, delle pulsantiere dell'ascensore e di tutte quelle parti ad uso comune in cui ci potrebbe essere un contatto promiscuo tra più persone. Sanificazione di tutte le aree a inizio e fine manifestazione.
Per quanto riguarda l'igienizzazione e pulizia delle aree indoor, ci si atterrà a quanto indicato nel rapporto ISS Covid-19 n. 5/2020 rev. 02.
- Per quanto attiene gli impianti di condizionamento dell'aria delle zone chiuse si provvederà a rispettare quanto riportato nel rapporto dell'ISS n°5 rev. 01 e n°33 rev. 00 del 25/05/2020.

Gli accreditati potranno accedere con accredito nominativo e prenotazione sul sito o sull'App della Festa.

Il pubblico potrà accedere con il biglietto elettronico.

Pubblico e accreditati potranno accedere agli eventi gratuiti tramite prenotazione sul sito o sull'App della Festa.

Per la sala stampa l'accesso degli accreditati stampa è previsto previa comunicazione di nome, cognome e contatto telefonico al personale in ingresso.

3.6 Regolamento straordinario per l'acquisto e/o utilizzo di biglietti per emergenza Covid

È possibile acquistare i biglietti per gli eventi della Festa del Cinema di Roma 2020 on line sul sito di Ticketone accessibile anche dal sito della Festa fino ad esaurimento dei posti disponibili.

Procedendo all'acquisto, gli spettatori dichiarano di avere preso visione ed accettato il seguente Regolamento posto dall'Organizzatore:

- è obbligatorio indossare la mascherina idonea che copra naso e bocca, dall'ingresso dell'area fino al raggiungimento del posto, e per tutta la durata dello spettacolo fino all'uscita dall'area.
- si raccomanda di arrivare 30 minuti prima rispetto all'orario di inizio dello spettacolo per espletare tutte le procedure di sicurezza stabilite dall'Organizzatore a tutela della salute;
- all'ingresso delle location è obbligatorio sottoporsi alla misurazione della temperatura, pena l'impossibilità di accedere. A tal proposito, non sarà consentito per nessun motivo l'accesso a persone a cui sarà riscontrata una temperatura corporea maggiore di 37,5 gradi che saranno invitate ad allontanarsi;
- nelle aree esterne, come quelle interne dovrà sempre essere rispettato il distanziamento minimo di 1 m tra persone;



FESTA DEL CINEMA DI ROMA

- distributori di gel igienizzante sono collocati nelle location della Festa, a disposizione degli spettatori;
- durante la permanenza all'interno della sala non è consentito consumare cibi e bevande, che si potranno eventualmente consumare solo nelle zone ristoro individuate dall'organizzatore;
- gli addetti di sala provvederanno costantemente, durante tutto il periodo di ingresso del pubblico e durante lo spettacolo, a vigilare e controllare il permanere in sala delle condizioni di sicurezza minime. In particolare, potranno intervenire sui presenti in caso di comportamenti quali mancato rispetto del distanziamento interpersonale, uso non conforme della mascherina, spostamento dai posti assegnati, creazione di assembramenti e contingentamento del pubblico;
- la fruizione dell'evento è consentita solamente in posti a sedere, numerati e nominativi, pertanto per ragioni di sicurezza non è consentito per nessun motivo scambiarsi di posto o occupare posti diversi anche se liberi. I posti sono stati posizionati nel rispetto della normativa vigente in modo da mantenere ampiamente le distanze di sicurezza, così come le vie di accesso, i percorsi interni e i percorsi di uscita. All'ingresso della sala potrà essere richiesto il documento di identità a verifica della corrispondenza tra identità dello spettatore e il biglietto in suo possesso. I dati personali (nome, cognome, recapito) di tutti gli spettatori verranno conservati per 30 giorni dalla data dell'evento;
- In tutte le location della Festa, sono stati previsti posti singoli. A tal proposito, in fase di acquisto si raccomanda di verificare l'esattezza della selezione dei posti, qualsiasi errore sarà a carico dell'acquirente e potrà comportare l'impossibilità di partecipare all'evento;
- Gli acquirenti di biglietti saranno tenuti ad indicare al momento dell'acquisto i propri dati anagrafici, e i dati delle persone che li accompagnano (nel caso di acquisto di più biglietti). Gli acquirenti si assumono la responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci.
- In base a quanto disposto dall'ordinanza n. 68 del 28/05/2020 emanata dalla Regione Lazio, il servizio guardaroba non è previsto. Per tale motivo gli effetti personali dovranno essere tenuti dallo spettatore, mentre è vietato introdurre all'interno delle sale caschi di moto, caschi di bici, trolley e valige per i quali verrà predisposto un deposito;
- Alla fine dell'evento i gentili spettatori saranno tenuti ad attenersi rigidamente alle indicazioni del personale di servizio per il rispetto delle procedure di deflusso;
- Il mancato rispetto di qualsiasi punto del regolamento e, in particolar modo qualsiasi azione la cui conseguenza sia l'impossibilità di rispettare il distanziamento interpersonale previsto e le norme a tutela della salubrità individuale e pubblica, implicherà l'impossibilità a partecipare allo spettacolo o l'allontanamento dal luogo di spettacolo.

4. GESTIONE ARRIVO DELEGAZIONI E COLLABORATORI DALL'ESTERO

L'organizzazione della Festa del Cinema di Roma prevede la presenza e il coinvolgimento di soggetti provenienti da paesi europei ed extra europei che, a vario titolo, partecipano all'organizzazione, o svolgono specifici compiti nell'ambito delle attività programmate.

4.1 Persone che provengono da Repubblica di San Marino e Città del Vaticano non avranno nessuna limitazione.

4.2 Persone che provengono da Stati Membri dell'Unione Europea, compresa Bulgaria, (tranne Romania, Croazia, alcune Regioni francesi elencate al paragrafo successivo, Grecia, Malta, Spagna) Stati extra-UE parte dell'accordo di Schengen (Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Svizzera), Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord, Andorra, Principato di Monaco dovranno rispettare le prescrizioni e le procedure nazionali e regionali vigenti.



- 4.3 Persone che provengono da Croazia, Francia (limitatamente alle Regioni Alvernia-Rodano-Alpi, Corsica, Hauts-de-France, Île-de-France, Nuova Aquitania, Occitania, Provenza-Alpi-Costa Azzurra), Grecia, Malta o Spagna** dovranno effettuare un tampone rinofaringeo per la determinazione del virus SARS-CoV-2 con test RT-PRC (di seguito “tampone”) entro le 72 ore prima della partenza per l’Italia, con risultato negativo. La certificazione dell’esito delle analisi in originale (lingua inglese) deve provenire da un laboratorio/ospedale/struttura sanitaria autorizzata dalle autorità sanitarie del paese di partenza e inviato a hospitality@romacinemafest.org. In alternativa, all’arrivo a Roma, è previsto, a cura e organizzazione di Fondazione Cinema per Roma, l’esecuzione di un tampone presso l’aeroporto di Fiumicino. Le persone eseguito il tampone, con i dovuti dispositivi di protezione (mascherina, igienizzazione e tracciamento), dovranno rimanere nell’area delle attività della Festa del Cinema, fino al riscontro di esito negativo del tampone, evitando ogni occasione di assembramento con soggetti non appartenenti alla propria delegazione.
- 4.4 Persone che provengono da Paesi diversi da quelli elencati al punto 4.1.,4.2 e 4.3, compresa Serbia, con permanenza non superiore a 120 ore** dovranno effettuare un tampone entro le 72 ore prima della partenza per l’Italia, con risultato negativo. La certificazione dell’esito delle analisi in originale (lingua inglese) deve provenire da un laboratorio/ospedale/struttura sanitaria autorizzata dalle autorità sanitarie del paese di partenza e inviato a hospitality@romacinemafest.org. All’arrivo a Roma, è previsto, a cura e organizzazione di Fondazione Cinema per Roma, l’esecuzione di un tampone presso l’aeroporto di Fiumicino. Le persone eseguito il tampone, con i dovuti dispositivi di protezione (mascherina, igienizzazione e tracciamento), dovranno rimanere nell’area delle attività della Festa del Cinema, fino al riscontro di esito negativo del tampone, evitando ogni occasione di assembramento con soggetti non appartenenti alla propria delegazione.
- 4.5 Persone che provengono da Paesi diversi da quelli elencati al punto 4.1.,4.2 e 4.3, compresa Serbia, con permanenza superiore alle 120 ore.** Le persone appartenenti a questa categoria dovranno effettuare un tampone entro le 72 ore prima della partenza per l’Italia, con risultato negativo. La certificazione dell’esito delle analisi in originale (lingua inglese) deve provenire da un laboratorio/ospedale/struttura sanitaria autorizzata dalle autorità sanitarie del paese di partenza e inviato a hospitality@romacinemafest.org. All’arrivo a Roma, è previsto, a cura e organizzazione di Fondazione Cinema per Roma, l’esecuzione di un tampone presso l’aeroporto di Fiumicino. Le persone eseguito il tampone, con i dovuti dispositivi di protezione (mascherina, igienizzazione e tracciamento), dovranno rimanere nell’area delle attività della Festa del Cinema, fino al riscontro di esito negativo del tampone, evitando ogni occasione di assembramento con soggetti non appartenenti alla propria delegazione. Allo scadere del quinto giorno di permanenza sul territorio italiano è prevista l’esecuzione di un secondo tampone di controllo eseguito a cura dell’ospite.
- 4.6 Resta inteso che tutte le persone che provengono da paesi in black list (Armenia, Bahrein, Bangladesh, Bosnia Erzegovina, Brasile, Cile, Kuwait, Macedonia del Nord, Moldova, Oman, Panama, Perù, Repubblica Dominicana, Kosovo, Montenegro, Colombia) non potranno essere ospitati.**

In caso di insorgenza di sintomi compatibili con COVID-19, resta fermo l’obbligo per chiunque di segnalare tale situazione con tempestività e di sottoporsi, nelle more delle conseguenti disposizioni di sanità pubblica dell’Autorità sanitaria, ad isolamento.



5. GESTIONE DEI CASI POSITIVI E MISURE PREVENTIVE

Nel caso il tampone eseguito in Italia, secondo la procedura su indicata, dovesse dare esito positivo, Fondazione Cinema per Roma provvederà a richiedere l'isolamento della persona presso il proprio domicilio o presso la struttura alberghiera ospitante al fine di mettere in atto le prescrizioni previste dall'Azienda Sanitaria Locale per la gestione dei soggetti positivi per SARS-CoV-2. I costi della struttura alberghiera in cui si trascorrerà il periodo di isolamento saranno direttamente a carico di ciascun ospite.

6. GESTIONE DEI CONTATTI DI CASI POSITIVI

A seguito dell'inchiesta epidemiologica effettuata per ogni caso sospetto o confermato di COVID-19, tutti i contatti stretti e i contatti occasionali sintomatici devono essere tempestivamente sottoposti, a cura dell'Azienda Sanitaria Locale di riferimento, ad esecuzione di test diagnostico tramite tampone al fine di un'identificazione precoce di possibili nuovi casi e per la ricostruzione della catena di contagio. L'Azienda Sanitaria Locale provvede alla disposizione di isolamento e/o quarantena presso il domicilio del soggetto o presso la struttura alberghiera ospitante. Se il soggetto è rimasto asintomatico per tutto il periodo di isolamento e/o quarantena, se ne dispone la conclusione, previa ripetizione del tampone di controllo con esito negativo.

Per i contatti occasionali con asintomatici, L'Azienda Sanitaria Locale di riferimento, sulla base del tipo di contatto, valuta se raccomandare l'automonitoraggio riprendendo la normale vita di comunità o disporre la quarantena con esecuzione del test diagnostico tramite tampone.

7. PROTOCOLLO PARTENZA

Le suddette regole riguardano l'attuale normativa anti Covid-19 vigente nel nostro Paese. È quindi responsabilità di ciascun ospite provvedere a verificare e seguire le regole di rientro nel paese di provenienza, o di successiva destinazione.

Ricordiamo, inoltre, che le disposizioni in tema di spostamenti da/per l'estero appena citate sono attualmente valide (contenute nel [DPCM 7 agosto 2020](#) e prorogate dal [DPCM 7 settembre 2020](#), dall'8 settembre al 7 ottobre 2020).