

MODALITA' DI RIPRESA DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ANNO ACCADEMICO 2020/21 NELLE UNIVERSITA'

Il presente documento riguarda la modalità di svolgimento delle attività didattiche delle università, per il primo semestre dell'anno accademico 2020/2021, secondo quanto previsto dalla nota del Ministero dell'Università e della Ricerca del 4 maggio 2020. Esso prevede le principali misure per l'erogazione della didattica nelle aule universitarie in condizioni di sicurezza.

Le azioni suggerite in questo documento si basano su uno scenario plausibile per il primo semestre del prossimo anno accademico, presupponendo il protrarsi della pandemia a livello globale e nuovi episodi di contagio a livello locale in autunno-inverno. Escludiamo quindi sia scenari più positivi, con la scomparsa della pandemia a livello globale, per i quali sarebbe agevole ripristinare le prassi finora in uso, sia scenari più negativi, con la riproposizione del lock-down di marzo-maggio, che implicherebbero il blocco dei flussi in ingresso, rendendo vana qualsiasi azione da parte degli attori coinvolti nelle procedure di accoglienza. Si propongono, quindi, azioni e riflessioni da attuare.

PREMESSA

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

Tra i primi interventi adottati, con il Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri del 04 marzo 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale, sono stati sospesi i servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e le attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché la frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore [...], ferma in ogni caso la possibilità di svolgimento di attività formative a distanza.

Le Università hanno prontamente reagito con forza straordinaria al periodo di lockdown attivandosi sin da subito ad erogare lezioni, esami e sessioni di laurea in modalità telematica. Si è trattato di una risposta immediata che ha richiesto agli Atenei uno sforzo incredibile di riorganizzazione dell'intera didattica. In tutto il territorio nazionale migliaia di insegnamenti del secondo semestre sono stati erogati in modalità telematica permettendo agli studenti di procedere con i propri studi e di non rallentare le loro carriere. L'Università non si è di fatto mai fermata: non solo le lezioni online, ma anche gli esami sono stati erogati in modalità telematica, così come le sessioni di laurea. Dal computer di casa in questi mesi, gli studenti hanno "frequentato le lezioni", sostenuto esami e si sono laureati.

Dal 23 marzo 2020 il sistema di sorveglianza integrato COVID-19 coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha iniziato a registrare dapprima una stabilizzazione ed in seguito una diminuzione dei nuovi casi di COVID-19 diagnosticati in coerenza con quanto registrato dal sistema di sorveglianza aggregato coordinato dal Ministero della Salute e dalla Protezione Civile.

Nel rispetto delle indicazioni che perverranno dalle autorità sanitarie e in linea con la nota ministeriale del 4/05/2020 le università stanno progettando la ripresa per il primo semestre del prossimo anno accademico e comunque fino a quando perdureranno misure restrittive legate all'emergenza.

La didattica verrà erogata contemporaneamente sia in *presenza*, sia *online*, delineando una didattica mista che possa essere fruita nelle aule universitarie ma al contempo anche a distanza. È una scelta che non solo denota l'impegno alla *riapertura* volta a sottolineare l'importanza dell'Università come luogo di ricerca, di scambio e di arricchimento culturale, ma al contempo ne salvaguarda l'*inclusione*. Tutti gli studenti e le studentesse avranno la possibilità di seguire le lezioni anche se non potranno essere presenti fisicamente negli atenei, ad esempio i numerosi studenti internazionali che per motivi di mobilità non riusciranno ad arrivare per l'inizio del semestre, così come i tanti studenti extraregionali, e gli studenti con particolari patologie per i quali si sconsiglia la ripresa delle attività in presenza. La modalità online permetterà inoltre di ridurre la numerosità degli studenti e delle studentesse presenti nelle aule in modo da salvaguardare il distanziamento di sicurezza imposto dalle norme sanitarie. Gli studenti potranno seguire i corsi interamente online o in presenza, e nel caso di classi numerose in modalità mista, si potranno organizzare sistemi di turnazione.

Le Università si stanno organizzando al fine di garantire in presenza tutte le attività laboratoriali, le esercitazioni e le attività esperienziali, parte integrante e imprescindibile di una formazione di qualità, nel pieno rispetto delle norme di sicurezza.

In questi mesi le Università stanno investendo risorse per l'adeguamento di tutte le strutture tecnologiche delle aule al fine di permettere una didattica online di qualità.

IPOTESI DI RIMODULAZIONE DELLE MISURE CONTENITIVE NELL'UNIVERSITA'

Anche per le attività universitarie, pur in presenza di specificità di contesto, restano validi i principi cardine che hanno caratterizzato le scelte e gli indirizzi tecnici quali:

1. il distanziamento fisico
2. la rigorosa igiene delle mani, personale e degli ambienti;
3. la capacità di controllo e risposta dei servizi sanitari della sanità pubblica territoriale e ospedaliera.

È necessario quindi prevedere specifiche misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, igieniche e comunicative declinate nello specifico contesto delle Università, tenendo presente i criteri già individuati dal CTS per i protocolli di settore, anche facendo riferimento ai documenti di indirizzo prodotti da ISS e INAIL, ovvero:

1. Il rischio di aggregazione e affollamento e la possibilità di prevenirlo in maniera efficace nelle singole realtà e nell'accesso a queste;
2. La prossimità delle persone (es. studenti, docenti, personale ecc.) rispetto a contesti statici (es. persone tutte ferme in postazioni fisse), dinamici (persone in movimento) o misti (contemporanea presenza di persone in posizioni fisse e di altre in movimento);
3. Raccomandazione di mantenere l'uso della mascherina
4. Il rischio connesso alle principali vie di trasmissione (droplet e contatto) in particolare alle contaminazioni da droplet in relazione alle superfici di contatto;
5. La concreta possibilità di accedere alla frequente ed efficace igiene delle mani;
6. L'adeguata aereazione negli ambienti al chiuso;
7. L'adeguata pulizia ed igienizzazione degli ambienti e delle superfici;
8. La disponibilità di una efficace informazione e comunicazione;
9. La capacità di promuovere, monitorare e controllare l'adozione delle misure definendo i conseguenti ruoli.

MISURE ORGANIZZATIVE DI PREVENZIONE E DI PROTEZIONE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DIDATTICA IN PRESENZA

1. **AULE.** Le aule universitarie sono di molteplici tipologie, spesso all'interno di edifici storici, e in genere sono caratterizzate da "sedute fisse", con distanze non modificabili sia lateralmente che longitudinalmente (comune è la conformazione a gradoni o anfiteatro). Solo in pochi casi, quindi, le postazioni individuali possono essere collocate a distanze predefinite, la cui applicazione può quindi portare a drastiche riduzioni di agibilità delle aule, superiori in molti casi al 70% delle capienze previste. Al fine quindi di utilizzare con efficacia sufficiente le aule universitarie, occorre introdurre un grado di flessibilità nella definizione della distanza minima prevista, prevedendo nel contempo **l'uso obbligatorio delle mascherine** per tutto il tempo di permanenza nelle strutture didattiche. Nelle aule con posizionamento libero delle sedute degli studenti, le postazioni devono essere collocate alla **distanza minima di 1 m**. Nelle aule con postazioni fisse è opportuno identificare le postazioni utilizzabili prevedendo una distanza media tra le stesse non inferiore a 1 metro e riducendo la capienza finale dell'aula di almeno il 50%. Alle aule, ed agli spazi universitari aperti agli studenti, si applicano **procedure di sanificazione quotidiane**, secondo le indicazioni dell'ISS previste nella Circolare del Ministero della Salute "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento" in particolare nella sezione *Attività di sanificazione in ambiente chiuso*. Nelle aule deve essere inoltre previsto **frequente ricambio d'aria** (ad esempio prevedendo apertura delle finestre ad ogni cambio di lezione, e comunque non meno di 2 volte al giorno). In ogni aula, e negli spazi comuni, deve essere disponibile un

dispensatore di soluzione igienizzante idroalcolica per permettere l'igiene delle mani all'ingresso in aula, favorendo comunque in via prioritaria il lavaggio delle mani con acqua e sapone neutro.

2. SPAZI COMUNI E FLUSSI. Per ogni complesso didattico, devono essere valutati i **flussi di entrata ed uscita**, gli spostamenti interni, le caratteristiche degli spazi comuni, ecc. e devono essere messe in atto le misure più efficaci per **prevenire assembramenti** al di fuori delle lezioni in aula. In particolare, è necessario programmare flussi ordinati di studenti, attraverso la predisposizione di vie di ingresso ed uscita definite ed indicate attraverso esplicita cartellonistica, definire capienza e modalità di utilizzo di aree e servizi comuni e, qualora necessario, predisporre orari di inizio delle lezioni non simultanei per permettere flussi di studenti sfalsati temporalmente.

MISURE SPECIFICHE PER I LAVORATORI (DOCENTI, PERSONALE TECNICO, AMMINISTRATIVO E DI RICERCA)

In riferimento all'adozione di misure specifiche per i lavoratori coinvolti nell'erogazione dell'attività didattica in presenza, nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei lavoratori "fragili", si rimanda a quanto indicato nel protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da "Covid-19" del 3 aprile 2020 e nell'art. 83 del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19".

INDICAZIONI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

È necessario predisporre iniziative di informazione sulle misure di prevenzione e protezione adottate: le Università assicureranno **adeguata comunicazione**, agli studenti, al personale docente e al personale tecnico amministrativo in modalità telematica (siti web, comunicazioni via mail, webinar dedicati, ecc.).

Verrà predisposta una **cartellonistica**, chiara e ben visibile che aiuti nella gestione dei flussi in entrata e in uscita e renda evidenti le misure di sicurezza necessarie.

STUDENTI INTERNAZIONALI

È fondamentale che ogni Ateneo determini al più presto un pacchetto di servizi e garanzie relative all'accoglienza degli studenti internazionali, sia *degree seekers* che in scambio, quando queste attività siano previste. È quindi necessario ridefinire le pratiche di accoglienza perché risultino attrattive, ma al tempo stesso allineate alla nuova situazione e alle misure di contenimento del contagio.

Le azioni proposte sono mirate temporalmente al primo semestre dell'A.A. 2020-21. Tuttavia, in un'ipotesi conservativa in cui ricorressero condizioni di riemergente emergenza sanitaria, tali misure potranno essere estese anche al secondo semestre 2020-21 e oltre, in dipendenza dall'evoluzione della pandemia a livello globale e/o dalla disponibilità del vaccino.

2.1 Linea di Azione 1: Sviluppo di un Piano di Comunicazione

- a) Approccio (timing, chiarezza, empatia): fornire assistenza online o telefonica con risposta in tempi brevi, sia a livello individuale che tramite sessioni informative periodiche, al fine di far percepire all'utenza internazionale la vicinanza dell'Ateneo in una fase complessa;
- b) Strumenti (Zoom, Social Media, video, etc.): interagire con studentesse e studenti tramite piattaforme e strumenti tecnologici adeguati che possano garantire la fruibilità a distanza e la tempestività dell'informazione;
- c) Argomenti di interesse:
 - i) Sanità: garantire l'adeguata conoscenza delle norme igieniche e sanitarie per la prevenzione e il contenimento del contagio a livello nazionale e locale; Deve essere adeguatamente comunicato il protocollo sanitario che sarà applicato e che la massima priorità dell'Università è la sicurezza degli Studenti.
 - ii) Legislazione: fornire informazioni sulle misure governative;
 - iii) Didattica: fornire informazioni chiare e precise anche con sistemi di comunicazione innovativi circa l'accesso e l'erogazione dell'offerta didattica e delle prove di verifica;
 - iv) Procedure: fornire istruzioni chiare affinché le procedure amministrative siano comprensibili e facilmente fruibili anche da remoto;
 - v) Servizi: presentare e informare circa l'accessibilità da remoto di tutti i servizi attivi in Ateneo.

2.2 Linea di Azione 2: Rimodulazione delle pratiche di accoglienza

- a) *Welcome Meetings* (Online): ridefinire le giornate di accoglienza (Welcome Days) con un programma fruibile online tramite webinar, sezioni interattive e condivisione di materiale utile per l'inizio degli studi, tour virtuali;
- b) *Social & Networking Meetings* (Online): Promuovere attività extra-curricolari dedicate a studenti in scambio/internazionali, fruibili anche per vie telematiche nei periodi di lock-down o per mettere in contatto gli studenti che studiano a distanza con la realtà locale – musica, teatro, sport, rubriche musicali, di cultura locale, e altro.
- c) Introduzione alla cultura locale: programmare attività online per la conoscenza della cultura italiana e/o la comunicazione interculturale per agevolare l'inserimento degli studenti internazionali/in scambio nell'ambiente ospitante, quali: workshop che prevedano interazioni tra studenti italiani ed internazionali, incontri e/o video di studenti internazionali da tempo in loco, ecc.
- d) Comunicazione: ideare e utilizzare un logo, *hashtag*, *visual identity*, etc. identificativi di tutte le attività e linee d'azione

2.3 Linea di azione 3: Rimodulazione dei processi di iscrizione

- a) Va al massimo valorizzata la recentissima attivazione del servizio University per la presentazione on-line delle domande di pre-iscrizione degli studenti internazionali e la conseguente richiesta di rilascio dei visti per motivi di studio. Ciò consentirà di raggiungere diversi obiettivi di sistema: (i) semplificazione delle procedure di pre-iscrizione agli Atenei italiani, (ii) minor costo complessivo per presentare la pre-iscrizione (vengono abbattuti i costi e i tempi di viaggio per raggiungere le sedi consolari per presentare la documentazione); (iii) maggior sicurezza sanitaria degli aspiranti studenti (in quanto si ridurrà la frequenza di luoghi aperti al pubblico quali le nostre rappresentanze consolari all'estero).

2.4 Linea di azione 4: Gestione degli alloggi ed eventuali periodi di quarantena

- a) Censimento delle capacità ricettive con misure di distanziamento sociale: individuare le strutture che possano accogliere in sicurezza, nel rispetto delle nuove norme igienico-sanitarie;
- b) Misure di supporto per studenti durante la quarantena in ingresso: prevedere e organizzare servizi di supporto in caso di quarantena, quali la consegna di pasti, farmaci, bisogni di prima necessità, ritiro dei rifiuti, supporto e controlli sanitari;
- c) Misure di supporto in presenza di nuovo lock-down: necessità di organizzare piani di intervento, quali: accessi contingentati alle cucine ed altri servizi, garanzia del distanziamento sociale, garanzia di servizi necessari potenziati (quali il wifi), ecc;
- d) Rimodulazione dei processi di assegnazione degli alloggi: rimodulare priorità, criteri e scadenze per le assegnazioni degli alloggi.
- e) Implementazione, attraverso i delegati ERASMUS dei singoli Atenei e Dipartimenti, di un gruppo di docenti per un *counseling* ad hoc, che includa la partecipazione di un medico, di uno psicologo, di un mediatore linguistico e di un giurista, che fornisca pronta attenzione a possibili situazioni di disagio psico-fisico che potrebbero verificarsi in relazione a fattori ambientali.

2.5 Linea di azione 5: l'ambito sanitario

- a) Sorveglianza sanitaria
 - Ad oggi studenti provenienti da, o che hanno soggiornato nei 14 gg precedenti, in aree non UE, non UK e non Schengen devono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario per 14 giorni. In dipendenza dalla situazione sanitaria, l'Ateneo, in accordo con le agenzie e le istituzioni locali di riferimento, potrà richiedere agli studenti anche dei Paesi UE, Schengen e UK di sottoporsi alla quarantena preventiva per garantire il massimo livello di sicurezza nelle aule e negli edifici universitari.
 - Effettuare l'isolamento e provvedere adeguata sorveglianza sanitaria nei 14 giorni prescritti, in dimore studentesche e/o in convenzione con altre strutture, per es. alberghi o B&B. Per la sorveglianza sanitaria occorre prevedere un coordinamento con una struttura territoriale che metta a disposizione personale infermieristico e medico allo scopo.

b) Ammissione in classe

Pur non esistendo raccomandazioni in proposito, va considerato di offrire in collaborazione con la struttura territoriale di riferimento, a chi non l'abbia già effettuata (compresi anche i Paesi UE, UK, Schengen), sierologia volontaria per Sars-CoV-2 prima dell'ingresso in aula, in biblioteca o in laboratorio. Occorre considerare che per studenti provenienti da aree a difficile accesso ad assistenza sanitaria tale offerta potrebbe rappresentare un valore aggiunto di "attrattività". In caso di sierologia positiva, è sempre necessario eseguire il tampone.

Una volta che lo studente entra in classe e inizia il suo percorso normale è opportuno che il presidio territoriale messo in atto per la fase di isolamento venga mantenuto anche se a livelli di operatività *on-demand*, in modo da fornire *counseling*, ove si verificassero sintomi o contatti con sintomatici, ovvero in caso di ripresa della pandemia.

- c) Stipula di un'assicurazione sanitaria a carico delle Università (o in alternativa *rimborso forfettario se stipulata direttamente dallo studente*) a copertura dei rischi del coinvolgimento dello studente extra UE in caso di ripresa pandemica o dello studente italiano che si rechi in Paese extra UE. Si raccomanda la stipula di un'assicurazione che anticipi i costi da sostenere, piuttosto che rimborsali al rientro in Italia, stante il rischio di dovere sostenere spese assai elevate.

Infatti, l'Assicurazione Sanitaria per gli studenti stranieri in Italia o Italiani all'estero è garantita in forme diverse a seconda della provenienza dei cittadini in soggiorno. Di seguito lo stato dell'arte per quello che riguarda la materia.

Studenti comunitari

In base ad una serie di accordi internazionali, gli stranieri provenienti e gli Italiani diretti agli stati dell'**Unione Europea**, della **SEE** (Spazio Economico Europeo) e dalla Svizzera, possessori della **Tessera Sanitaria TEAM** (Tessera Europea di Assicurazione Malattia), possono usufruire delle prestazioni mediche "necessarie" negli ospedali e centri medici pubblici ed anche nelle cliniche private convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale. Per avere accesso all'assistenza medica, dovranno pagare il ticket corrispondente alla prestazione medica necessaria a seguito di malattia, infortunio o incidente. Vanno però ricordate le categorie e le limitazioni vigenti:

- per quanto riguarda l'**assistenza medica generale**, in Italia esiste una fitta rete di ambulatori convenzionati con il Sistema Sanitario Nazionale dove i medici o pediatri di base dopo aver preso visione della TEAM del paziente, potranno effettuare, senza richiedere pagamenti, visite generali e prescrizioni per medicine, visite specialistiche, analisi cliniche ed anche ricoveri
- per emergenze serali o notturne, ed anche durante il sabato o la domenica, è bene sapere che gli ambulatori sono chiusi ma è previsto servizio di **guardia medica notturna**.

Studenti stranieri, non comunitari (non provenienti dall'Unione Europea o dalla SEE)

Gli Studenti stranieri non comunitari con regolare permesso di soggiorno che vogliano e possano trattenersi in Italia per più di tre mesi, possono iscriversi volontariamente al Servizio Sanitario Nazionale pagando un contributo fisso di **149,77 Euro**. Ad iscrizione avvenuta potranno essere assistiti nei centri sanitari nazionali alle stesse condizioni di un cittadino italiano.

L'iscrizione si richiede in una delle ASL e vale da gennaio a dicembre di ogni anno. Per richiederla è necessario presentare il proprio permesso di soggiorno, il codice fiscale e un documento attestante il domicilio italiano, che può essere anche una copia del contratto d'affitto. *Per gli studenti che arrivano per la prima volta in Italia, e devono essere sottoposti a isolamento fiduciario, è necessario provvedere alla stipula dell'Assicurazione prima del loro arrivo?*

STUDENTI OUTGOING

Italiani verso Paesi UE

Nei Paesi UE un italiano, o un altro cittadino dell'Unione Europea, può usufruire di assistenza medica grazie agli accordi del 1 giugno 2004 e all'introduzione della **Tessera Sanitaria TEAM** che sostituisce i moduli E11 e E11B, E110, E128 e E119. Tuttavia, bisogna però tenere presente che per soggiornare o risiedere in molti di questi Paesi, come ad esempio la Germania, in una forma più completa è obbligatorio sottoscrivere una **polizza medica** privata, quindi anche nei casi di permanenze dovute a motivi di studio e lavoro.

Italiani verso (alcuni) Paesi extra UE

Australia

L'**assicurazione sanitaria** in **Australia** obbligatoria per **studenti** si chiama **OSHC (Overseas Student Health Cover)**. L' Ateneo di destinazione può indicare tutti i requisiti per ottenere questa particolare **polizza sanitaria** e la tessera sanitaria può essere ritirata presso l' Università stessa o la compagnia assicurativa che la emette.

Brasile

Nonostante gli enormi sforzi del governo del **Brasile** e una qualità di attenzione medica discreta, milioni di brasiliani si avvalgono anche di una assicurazione sanitaria privata. Grazie ad un accordo bilaterale tra i due governi, un cittadino italiano ha diritto a ricevere attenzione medica in una struttura sanitaria brasiliana. Alla stessa maniera, un cittadino brasiliano, regolarmente in transito o residente in Italia, può rivolgersi alle strutture mediche del [Sistema Sanitario Nazionale](#) italiano

Canada

Il **Canada** ha un sistema sanitario pubblico gestito dal Ministero della Sanità Canadese attraverso i governi federali, e punta sull'equità del servizio per tutti i cittadini canadesi e residenti permanenti in **Canada**. Per essere un cittadino avente diritto all'assistenza sanitaria, in **Canada**, è necessario essere residenti in forma permanente. Tuttavia, anche se si arriva in **Canada** già con un permesso di residenza permanente non si ha comunque diritto all'assistenza sanitaria pubblica durante i primi tre mesi di permanenza. Per il primo trimestre, quindi, è indispensabile stipulare una **polizza di assicurazione sanitaria** privata.

Cuba

Stranieri ma anche cubani con residenza temporanea a **Cuba** devono munirsi di una **polizza assicurativa sanitaria** per poter soggiornare nel paese. Tale **assicurazione sanitaria** dovrà essere rilasciata da un ente assicuratore cubano o tramitata con una compagnia assicurativa straniera riconosciuta dal governo di Cuba. Chi ne arrivasse sprovvisto a Cuba si vedrà obbligato ad acquistare l'assicurazione sanitaria direttamente in aeroporto.

Giappone

Il **Giappone** è riconosciuto come uno dei Paesi più efficienti ed organizzati al mondo. Anche l'assistenza sanitaria è di eccellente livello, con forse un problema poco prevedibile circa le lingue straniere: una discreta percentuale del personale medico spesso non parla nemmeno l'inglese ed è ovviamente un serio ostacolo per uno straniero che si trovasse a dover necessitare di attenzioni mediche. Molto più prevedibile è la questione costi delle prestazioni sanitarie, tra i più alti al mondo. In Giappone anche le prestazioni mediche di pronto soccorso sono a pagamento e piuttosto care. Più che mai è quindi vivamente consigliata la stipula di una **assicurazione sanitaria** privata con buoni massimali, e con la copertura delle spese di rimpatrio o di trasferimento in un altro Paese per motivi di salute.

Il sistema sanitario nazionale in Giappone è organizzato in modo simile a quelli occidentali. I cittadini giapponesi e gli stranieri residenti in Giappone pagano una assicurazione pubblica obbligatoria a seconda della categoria di appartenenza. Lavoratori indipendenti, studenti e stranieri residenti devono sottoscrivere una **polizza medica** detta sociale (la **Kenkō Hoken**). I lavoratori dipendenti pagano la **Kokumin Kenkō Hoken**, l'assicurazione sanitaria nazionale. È molto importante sapere che nella maggior parte dei casi, queste assicurazioni pubbliche giapponesi non coprono tutte le spese mediche in cui l'assicurato incorre, bensì solo il 70%. Il restante 30% è a carico del cittadino, ed è per questo che esistono polizze sanitarie specializzate per coprire proprio quel 30% di costi che spetterebbe pagare al paziente.

Russia

Per il visto turistico, il requisito obbligatorio imposto dal governo russo è una **polizza di assicurazione sanitaria** con un massimale minimo di 30.000 Euro per le eventuali spese mediche. Occorre fare attenzione prima di stipulare l'**assicurazione sanitaria** per la **Russia**, scegliendo una compagnia assicurativa italiana che abbia sottoscritto un accordo di riassicurazione con una compagnia assicurativa russa.

UK

Visto che non ancora stato siglato un accordo tra il Regno Unito e l'Unione Europea, durante la fase di transizione, l'accesso al National Health Service seguirà le stesse procedure pre-Brexit. Per soggiorni di lungo periodo, è necessario registrarsi al National Health Service, per accedere alle cure incluse le prestazioni specialistiche. Per poter accedere a tutti i servizi offerti dal sistema sanitario inglese pubblico è necessario **registrarsi presso un General Practitioner**. Per individuare e registrarvi presso un GP è necessario trovare quelli disponibili, consultando l'elenco presente nella sezione *Find GP services* sul sito ufficiale NHS. In questo elenco i GP sono indicati in base alla zona di riferimento (inserendo il postcode viene fornita una **lista dei medici di famiglia disponibili**). Per eseguire la procedura di registrazione, occorre recarsi presso l'ambulatorio di riferimento e presentare alcuni documenti: carta di identità valida o passaporto, **documentazione che attesti il domicilio**: bollette delle utenze domestiche, conto corrente, il NIN o qualsiasi altro documento che attesti il domicilio in Inghilterra. per poter ottenere subito assistenza sanitaria dal GP è sempre opportuno concordare un appuntamento telefonico.

In caso di emergenza sanitaria a Londra **contattare il numero 999** o recarsi presso il pronto soccorso più vicino al vostro domicilio (A&E Accident and Emergency). Per i casi meno gravi, **il numero di emergenza 111**, 'Urgent Care Centre, ad un Walk-in Centre (Centro medico senza appuntamento) o alla farmacia di turno più vicina. Nell'emergenza pandemica numerosissime sono state le segnalazioni di residenti stranieri in UK sulla difficoltà di ottenere assistenza pubblica a partire dalla semplice esecuzione del tampone.

USA

È ben noto che negli **USA** ci sia una buona struttura ospedaliera, ma che sia estremamente difficile curarsi senza spendere cifre elevate e risulta, quindi, sempre assolutamente consigliato avere una assicurazione sanitaria valida negli Stati Uniti. Quasi il 100% dei cittadini americani sono obbligati a stipulare una **polizza sanitaria** e si può sicuramente affermare che sarebbe molto imprudente recarsi negli USA senza una assicurazione medica. Un **Sistema Sanitario Nazionale** degli Stati Uniti d'America in verità esiste ma è quasi totalmente privatizzato e le prestazioni mediche, se non si possiede una assicurazione sanitaria, sono molto care, così come le medicine. In realtà, negli USA, per ottenere assistenza medica gratuita ci sono solo un paio di alternative e strettamente riservate ad alcune categorie di cittadini americani. Il **Medicare** è una copertura per assistenza medica per gli anziani che abbiano superato il sessantacinquesimo anno di età, e il **Medicaid** garantisce prestazioni sanitarie a un limitato numero di famiglie di basso reddito in cui siano presenti bambini, anziani, disabili o donne in periodo di gravidanza.

Recarsi quindi negli Stati Uniti per studio comporta la necessità di stipulare una assicurazione sanitaria.

LE CINQUE REGOLE PER IL RIENTRO NELLE AULE UNIVERSITARIE IN SICUREZZA

1. Se hai sintomi di infezioni respiratorie acute (febbre uguale o superiore a 37,5 °, tosse, raffreddore), **NON** venire all'Università. All'ingresso dell'Università NON è necessaria la rilevazione della temperatura corporea. Pertanto, si rimanda alla responsabilità individuale rispetto al proprio stato di salute.
2. Quando sei negli spazi comuni Universitari (aule, laboratori, spazi comuni ecc) **indossa sempre una mascherina** per la protezione del naso e della bocca.
3. Segui le indicazioni riportate sulla **cartellonistica**.
4. Nelle aule siediti solo nelle **sedute permesse** (saranno **evidenziate da appositi segnali**), evita gli assembramenti (soprattutto in entrata e uscita) e il contatto fisico.
5. **Lava frequentemente le mani** o usa gli appositi **dispenser di soluzioni igienizzanti** per tenerle pulite; evita di toccarti il viso e la mascherina.