

(Allegato 8 )

## Allegato 8

Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento  
per le politiche della famiglia

Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunita'  
organizzate di socialita' e gioco per bambini ed adolescenti  
nella fase 2 dell'emergenza covid-19

Introduzione: nuove opportunita' per garantire ai bambini ed agli adolescenti l'esercizio del diritto alla socialita' ed al gioco

L'emergenza sanitaria determinatasi in conseguenza della diffusione epidemica del COVID-19 ha reso necessari provvedimenti di protezione che hanno limitato fortemente, in particolare nella cosiddetta fase 1 dell'emergenza, la possibilita' di movimento al di fuori del contesto domestico. In particolare, con la sospensione di tutte le attivita' educative e scolastiche in presenza, si e' limitata drasticamente la possibilita' di svolgere esperienze al di fuori del contesto domestico e familiare per i bambini e gli adolescenti.

Sebbene le esigenze di garantire condizioni di sicurezza e di salute per la popolazione abbiano positivamente giustificato i provvedimenti restrittivi di cui sopra, una delle conseguenze degli stessi e' stata quella di incidere fortemente su quelle condizioni di ordinario benessere dei bambini e degli adolescenti che si legano strettamente a diritti fondamentali come quelli all'incontro sociale fra pari, al gioco ed all'educazione.

Partendo dalle circostanze sopra richiamate, le presenti linee guida hanno l'obiettivo individuare orientamenti e proposte per realizzare, nella attuale fase 2 dell'emergenza COVID-19, opportunita' organizzate di socialita' e gioco per bambini ed adolescenti.

Tale prospettiva e' stata perseguita ricercando il giusto bilanciamento tra il diritto alla socialita', al gioco ed in generale all'educazione dei bambini e degli adolescenti e, d'altra parte, la necessita' di garantire condizioni di tutela della loro salute, nonche' di quella delle famiglie e del personale educativo ed ausiliario impegnato nello svolgimento delle diverse iniziative.

Nel momento in cui si immagina una, seppur ridotta e controllata, interazione tra persone, non e' infatti possibile azzerare

completamente il rischio di contagio, il quale va governato e ridotto al minimo secondo precise linee guida e protocolli contenenti adeguate misure di sicurezza e di tutela della salute.

Esiste peraltro una diffusa convergenza di orientamenti che sottolineano la necessita' di avere linee guida generali ed unitarie relativamente ai requisiti per la riapertura delle attivita', in relazione agli standard ambientali, di rapporto numerico ed alla definizione dei controlli sanitari preventivi sui bambini e gli adolescenti, sugli operatori e sulle famiglie.

Al contempo, occorrono anche indicazioni chiare circa i necessari protocolli operativi da adottare in corso di frequenza sia sui minori, che per garantire appropriate condizioni igieniche ai locali ed ai diversi materiali impiegati.

Il punto di maggiore attenzione riguarda infatti il come attuare condizioni che consentano di offrire opportunita' positive in condizioni di sicurezza, o almeno nel maggior grado di sicurezza possibili date le circostanze.

Costituiscono elementi di riferimento trasversali alle esperienze ed attivita' prospettate nelle diverse sezioni del documento:

1) la centratura sulla qualita' della relazione interpersonale, mediante il rapporto individuale adulto e bambino, nel caso dei bambini di eta' inferiore ai 3 anni, e mediante l'organizzazione delle attivita' in piccoli gruppi nel caso dei bambini piu' grandi e degli adolescenti, evitando contatti tra gruppi diversi;

2) l'attenta organizzazione degli spazi piu' idonei e sicuri, privilegiando quelli esterni ed il loro allestimento per favorire attivita' di piccoli gruppi;

3) l'attenzione particolare agli aspetti igienici e di sanificazione, al fine di ridurre i rischi tramite protocolli di sicurezza adeguati.

Con questi presupposti e finalita' generali, le linee guida trattano tre distinte tipologie di interesse, che troveranno realizzazione progressiva e nella fase temporale che ci separa dalla riapertura dei servizi educativi e delle scuole nel prossimo anno scolastico 2020-2021.

In particolare, ci si riferisce:

1) a decorrere dal mese di maggio 2020, alla riapertura regolamentata di parchi e giardini pubblici per la loro possibile frequentazione da parte di bambini anche di eta' inferiore ai 3 anni ed adolescenti con genitori o adulti familiari, anche non parenti;

2) a decorrere dal 18 maggio 2020 e per il periodo estivo, alla

realizzazione di attività organizzate per bambini di età superiore ai 3 anni ed adolescenti, con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione, nel contesto di parchi e giardini, anche attraverso sperimentazioni innovative nell'orizzonte dell'outdoor education;

3) a decorrere dal mese di giugno 2020 e per il periodo estivo, alla realizzazione di progetti di attività ludico-ricreative - i centri estivi - per bambini di età superiore ai 3 anni ed adolescenti, con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione, utilizzando le potenzialità di accoglienza di spazi per l'infanzia e delle scuole o altri ambienti simili.

La finalità perseguita di ripristinare le condizioni per l'esercizio da parte di bambini e degli adolescenti del diritto alla socialità ed al gioco anche oltre i confini della dimensione domestica e familiare si intreccia fortemente con le problematiche inerenti alla conciliazione delle dimensioni di cura e lavoro da parte dei genitori. Questi ultimi sono infatti chiamati, con maggiore intensità a partire dalla fase 2 rispetto alla fase immediatamente precedente, a riprendere le proprie attività di lavoro.

Per questo motivo, nella circostanza in cui la richiesta di accesso alle opportunità che prevedono un affidamento temporaneo del bambino o dell'adolescente siano superiori alle possibilità ricettive offerte, non potrà che provvedersi a selezionare la domanda tenendo conto anche delle effettive esigenze delle famiglie in quanto legate al tema della conciliazione.

D'altra parte, poiché il diritto dei bambini e degli adolescenti alla socialità ed al gioco è di natura universale e non derivante dalla condizione di lavoro dei genitori, sarà la pluralità delle offerte previste a garantire che nessun bambino o adolescente sia escluso dalla possibilità di vivere esperienze garantite e sicure al di fuori del contesto domestico.

1 Riapertura regolamentata di parchi e di giardini pubblici per la loro possibile frequentazione da parte di bambini, anche di età inferiore ai 3 anni, e di adolescenti con genitori o adulti familiari. Decorrenza: maggio 2020

I parchi ed i giardini pubblici rappresentano una risorsa disponibile di grande importanza per tutti, e certamente anche per i bambini e gli adolescenti, che possono godersi della possibilità di realizzare esperienze all'area aperta sia orientate alla scoperta dell'ambiente che alla realizzazione di attività di gioco col

supporto di attrezzature poste ad arredo dello spazio stesso.

La loro riapertura rappresenta indubbiamente un fatto positivo per il recupero di un equilibrio psicologico e fisico che ha risentito delle prescrizioni che hanno impedito di uscire di casa, sebbene richieda di essere regolamentata nelle forme di accesso, nelle modalita' di controllo delle condizioni igieniche degli arredi e delle attrezzature disponibili e con la garanzia, in carico alla responsabilita' degli adulti presenti, che sia rispettato il prescritto distanziamento fisico.

Gli aspetti considerati riguardano:

- 1) l'accessibilita' degli spazi;
- 2) i compiti del gestore;
- 3) la responsabilita' del genitore o dell'adulto familiare accompagnatore, o del ragazzo se almeno 14enne.

#### 1.1 Accessibilita' degli spazi

1) Da parte di bambini ed adolescenti da 0 a 17 anni, con obbligo di accompagnamento da parte di un genitore o di un altro adulto familiare, anche non parente, in caso di bambini al di sotto dei 14 anni;

2) limitata esclusivamente dalla necessita' di non produrre assembramenti e di garantire il distanziamento fisico nell'area interessata.

#### 1.2 Compiti del gestore

1) Mettere a disposizione personale per la realizzazione delle funzioni di:

- a) manutenzione e controllo periodico;
- b) pulizia periodica degli arredi;
- c) supervisione degli spazi.

2) Eseguire manutenzione ordinaria dello spazio:

- a) definendo e controllando dei suoi confini;
- b) eseguendo controlli periodici dello stato delle diverse attrezzature in esso presenti con pulizia approfondita e frequente delle superfici piu' toccate, almeno giornaliera, con detergente neutro.

3) Eseguire la supervisione degli spazi, verificando in particolare che:

- a) i bambini e gli adolescenti siano accompagnati da adulti;
- b) tutte le persone che accedono siano dotate di mascherine se di eta' superiore ai 3 anni, e che non si determinino densita' fisico

tali da pregiudicare il rispetto delle prescrizioni sul distanziamento fisico (almeno un metro fra ogni diversa persona presente nell'area).

1.3 Responsabilita' del genitore o dell'adulto familiare accompagnatore (o del ragazzo se almeno 14enne)

1) Attuare modalita' di accompagnamento diretto del bambino o dell'adolescente con particolare riguardo ai bambini nei primi 3 anni di vita e in caso di soggetti con patologie neuropsichiatria infantile (NPI), fragilita', cronicita', in particolare:

a) in caso di bambini da 0 a 3 anni, utilizzare una carrozzina, un passeggino o similari, oppure, se il bambino e' in grado di deambulare autonomamente, garantire il controllo diretto da parte dell'adulto accompagnatore;

b) in caso di bambini o adolescenti da 0 a 17 anni con patologie NPI, fragilita', cronicita', garantire la presenza di un adulto accompagnatore (nota bene: in caso di ragazzi di almeno 14 anni, non e' necessario l'accompagnatore adulto, mentre si attribuisce al ragazzo stesso, sotto la sorveglianza degli operatori che vigilano sull'area, la responsabilita' di mantenere il distanziamento fisico);

2) garantire in ogni caso il rispetto delle prescrizioni sul distanziamento fisico.

2 Attivita' organizzate per i bambini di eta' superiore ai 3 anni e gli adolescenti, con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione, nel contesto di parchi e giardini o luoghi similari (fattorie didattiche, ecc.). Decorrenza: dal 18 maggio 2020 e per il periodo estivo

La realizzazione di esperienze ed attivita' all'aperto rappresenta un'opportunita' fondamentale nel quadro dello sviluppo armonico dei bambini e degli adolescenti e sempre di piu' il tema ha assunto centralita' e attenzione all'interno della definizione di outdoor education, con cui si sottolinea non solo l'aspetto ricreativo, ma innanzitutto il legame fra l'esperienza dell'ambiente e della natura e lo sviluppo di importanti dimensioni dell'esperienza individuale.

Dal 18 maggio 2020, gli enti interessati avranno l'opportunita' di avviare i percorsi per definire, sentiti i soggetti coinvolti e d'intesa con i gestori, la progettazione e l'organizzazione delle attivita'.

I progetti potranno essere realizzati dagli enti interessati, dai

soggetti gestori da questi individuati nonche' da organizzazioni ed enti del Terzo Settore.

All'interno di questa prospettiva, molte sperimentazioni innovative si sono sviluppate non solo all'interno di esperienze internazionali nordeuropee di piu' lunga tradizione, ma per meritoria iniziativa di quelle realta' locali che hanno positivamente investito in questo settore.

La realizzazione di attivita' all'aperto - nella presente circostanza - rappresenta peraltro un importante elemento in ordine alla possibilita' di garantire che l'esperienza dei bambini e degli adolescenti si realizzi in un ambiente per sua natura areato ed in condizioni favorevoli al richiesto distanziamento fisico.

Si intende che il progetto di attivita' sia elaborato dal gestore ricomprendendo la relativa assunzione di responsabilita', condivisa con le famiglie, nei confronti dei bambini e degli adolescenti accolti, anche considerando il particolare momento di emergenza sanitaria in corso.

Gli aspetti considerati riguardano:

- 1) l'accessibilita';
- 2) gli standard per il rapporto fra i bambini o gli adolescenti accolti e lo spazio disponibile;
- 3) gli standard per il rapporto numerico fra personale ed i bambini e gli adolescenti e le strategie generali per il distanziamento fisico;
- 4) i principi generali di igiene e pulizia;
- 5) i criteri di selezione del personale e di formazione degli operatori;
- 6) gli orientamenti generali per la programmazione delle attivita';
- 7) l'accesso quotidiano, le modalita' di accompagnamento e ritiro dei bambini o degli adolescenti;
- 8) il triage in accoglienza;
- 9) il progetto organizzativo del servizio offerto;
- 10) le attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini o adolescenti con disabilita'.

## 2.1 Accessibilita' degli spazi

Le condizioni di salute dei bambini e degli adolescenti che partecipano all'offerta delle attivita' devono essere considerate con l'aiuto del pediatra di libera scelta, anche per l'eventuale segnalazione della necessita' di applicare misure protettive aggiuntive individualizzate.

In via generale, l'accesso potra' realizzarsi alle seguenti condizioni:

1) da parte di tutti i bambini ed adolescenti a partire dai 3 anni di eta', si intende che il progetto deve preferibilmente essere circoscritto a sottofasce di eta' in modo da determinare condizioni di omogeneita' fra i diversi bambini e adolescenti accolti; a tale scopo, per esempio, possono essere distinte fasce relative alla scuola dell'infanzia (dai 3 ai 5 anni), alla scuola primaria (dai 6 agli 11 anni) ed alla scuola secondaria (dai 12 ai 17 anni);

2) mediante iscrizione e' il gestore a definire i tempi ed i modi d'iscrizione dandone comunicazione in modo pubblico e con congruo anticipo rispetto all'inizio delle attivita' proposte, con criteri di selezione della domanda da definirsi nel caso di domande superiori alla ricettivita' prevista.

2.2 Standard per il rapporto fra bambini ed adolescenti accolti e lo spazio disponibile

Il fatto che tutte le attivita' si svolgano all'aperto rappresenta certamente un'opportunita' privilegiata.

Cio' premesso, in considerazione delle necessita' di garantire il prescritto distanziamento fisico, e' fondamentale l'organizzazione in piccoli gruppi e l'organizzazione di una pluralita' di diversi spazi per lo svolgimento delle attivita' programmate.

2.3 Standard per il rapporto numerico fra personale ed i bambini ed adolescenti, e le strategie generali per il distanziamento fisico

Il rapporto numerico minimo fra operatori, bambini ed adolescenti sara' graduato in relazione all'eta' dei bambini o adolescenti stessi, come segue:

1) per i bambini in eta' di scuola dell'infanzia (da 3 a 5 anni) e' consigliato un rapporto di un adulto ogni 5 bambini;

2) per i bambini in eta' di scuola primaria (da 6 ad 11 anni) e' consigliato un rapporto di un adulto ogni 7 bambini;

3) per gli adolescenti in eta' di scuola secondaria (da 12 a 17 anni) e' consigliato un rapporto di un adulto ogni 10 adolescenti.

2.4 Principi generali d'igiene e pulizia

Considerato che l'infezione virale si realizza per droplets (goccioline di saliva emesse tossendo, starnutando o parlando) o per contatto (toccare, abbracciare, dare la mano o anche toccando bocca, naso e occhi con le mani precedentemente contaminate), le misure di

prevenzione da applicare sempre sono le seguenti:

- 1) lavarsi frequentemente le mani in modo non frettoloso;
- 2) non tossire o starnutire senza protezione;
- 3) mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro dalle altre persone;
- 4) non toccarsi il viso con le mani.

Particolare attenzione deve essere rivolta all'utilizzo corretto delle mascherine.

Le operazioni di pulizia approfondita dei materiali devono essere svolte di frequente sulle superfici piu' toccate, con frequenza almeno giornaliera, con detergente neutro.

I servizi igienici richiedono di essere oggetto di pulizia dopo ogni volta che sono stati utilizzati e di disinfezione almeno giornaliera con soluzioni a base di ipoclorito di sodio allo 0,1% di cloro attivo o altri prodotti virucidi autorizzati seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore.

## 2.5 Criteri di selezione del personale e di formazione degli operatori

Oltre alla verifica dei requisiti di formazione e' opportuno prevedere un numero di operatori supplenti disponibili in caso di necessita'. In via complementare, costituira' un'opportunita' positiva la possibilita' di coinvolgimento di operatori volontari, opportunamente formati.

Tutto il personale, sia professionale che volontario, deve essere formato sui temi della prevenzione di COVID-19, nonche' per gli aspetti di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e delle misure d'igiene e sanificazione.

E' altresì importante che tutti gli operatori conoscano per tempo lo spazio in cui andranno ad operare, le opportunita' che esso offre rispetto all'eta' dei bambini che accoglierà e così in modo utile alla programmazione delle diverse attivita' da proporre e condividere con i bambini o gli adolescenti.

## 2.6 Orientamenti generali per la programmazione delle attivita' e la stabilita' nel tempo della relazione tra gli operatori ed i gruppi di bambini ed adolescenti

Sara' necessario lavorare per piccoli gruppi di bambini ed adolescenti, garantendo la condizione della loro stabilita' per tutto il tempo di svolgimento delle attivita'. Anche la relazione fra il piccolo gruppo di bambini ed adolescenti e gli operatori attribuiti



dev'essere garantita con continuita' nel tempo.

Le due condizioni di cui sopra proteggono dalla possibilita' di diffusione allargata del contagio, nel caso tale evenienza si venga a determinare, garantendo altresì la possibilita' di puntuale tracciamento del medesimo.

Le diverse attivita' programmate devono realizzarsi inoltre nel rispetto delle seguenti principali condizioni:

1) continuita' di relazione fra gli operatori ed i piccoli gruppi di bambini o gli adolescenti anche ai fini di consentire l'eventuale tracciamento di potenziali casi di contagio;

2) pulizia approfondita frequente delle attrezzature e degli oggetti utilizzati per la realizzazione delle attivita', almeno giornaliera, con detergente neutro;

3) lavaggio delle mani in concomitanza col cambio di attivita', dopo l'utilizzo dei servizi igienici e prima dell'eventuale consumo di pasti.

## 2.7 Accesso quotidiano e modalita' di accompagnamento e di ritiro dei bambini ed adolescenti

E' importante che la situazione di arrivo e rientro a casa dei bambini e degli adolescenti si svolga senza comportare assembramento negli ingressi delle aree interessate. Per questo e' opportuno scaglionarne la programmazione nell'arco di un tempo complessivo congruo. Meglio inoltre organizzare l'accoglienza all'esterno dell'area segnalando con appositi riferimenti le distanze da rispettare.

All'ingresso nell'area per ogni bambino ed adolescente va predisposto il lavaggio delle mani con acqua e sapone, o con gel igienizzante.

L'igienizzazione delle mani dovra' ovviamente essere realizzata anche nel caso degli operatori che entrano in turno.

## 2.8 Triage in accoglienza

I punti di accoglienza devono essere all'esterno o in un opportuno ingresso separato dell'area o della struttura per evitare che gli adulti accompagnatori entrino nei luoghi adibiti allo svolgimento delle attivita'. E' inoltre necessario che gli ingressi e le uscite siano scaglionati almeno tra i 5 ed i 10 minuti.

Quando possibile, e' opportuno che i punti di ingresso siano differenziati dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati.

Nel punto di accoglienza deve essere disponibile una fontana o un lavandino con acqua e sapone oppure di gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani del bambino o dell'adolescente prima che entri nella struttura. Similmente, il bambino o l'adolescente dovrà igienizzarsi le mani una volta uscito dalla struttura prima di essere riconsegnato all'accompagnatore.

Il gel idroalcolico deve essere conservato fuori dalla portata dei bambini per evitare ingestioni accidentali.

La procedura di triage deve prevedere in particolare le seguenti verifiche alternativamente:

1) chiedere ai genitori se il bambino o l'adolescente abbia avuto la febbre, tosse, difficoltà respiratoria o è stato male a casa;

2) dopo aver igienizzato le mani, verifica della temperatura corporea con rilevatore di temperatura corporea o termometro senza contatto, da pulire con una salvietta igienizzante o del cotone imbevuto di alcool prima del primo utilizzo ed alla fine dell'accoglienza; ed in caso di possibile contaminazione, ad esempio se il bambino o l'adolescente inavvertitamente entra in contatto con lo strumento o si mette a tossire durante la misurazione.

La stessa procedura va posta in essere all'entrata per gli operatori, che, se malati, devono rimanere a casa ed allertare il loro medici di medicina generale (MMG) ed il soggetto gestore.

## 2.9 Progetto organizzativo del servizio offerto

Il gestore dell'attività deve garantire l'elaborazione di uno specifico progetto da sottoporre preventivamente all'approvazione del Comune nel cui territorio si svolge l'attività, nonché, per quanto di competenza, da parte delle competenti autorità sanitarie locali.

Il progetto organizzativo del servizio offerto deve essere coerente con tutti gli orientamenti contenuti nel presente documento e ha lo scopo di mostrare la loro applicazione coerente all'interno dello specifico contesto ambientale in cui le attività si svolgeranno.

Il progetto di cui sopra deve contenere le seguenti informazioni:

1) il calendario di apertura e l'orario quotidiano di funzionamento, con distinzione dei tempi di effettiva apertura all'utenza e di quelli - precedenti e successivi - previsti per la predisposizione quotidiana del servizio e per il suo riordino dopo la conclusione delle attività programmate;

2) il numero e l'età dei bambini ed adolescenti accolti, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile tale da garantire il prescritto distanziamento fisico

3) gli ambienti e gli spazi utilizzati e la loro organizzazione funzionale, mediante l'utilizzo di una piantina nella quale i diversi ambiti funzionali - ad esempio, gli accessi, le aree gioco, le aree servizio, ecc. - siano rappresentati in modo chiaro e tale da costituire la base di riferimento per regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonché per verificarne preliminarmente la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico;

4) i tempi di svolgimento delle attività ed il loro programma giornaliero di massima, mediante un prospetto che espliciti con chiarezza le diverse situazioni e le attività che si svolgono dall'inizio al termine della frequenza; ed individuando altresì i momenti in cui è previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e di igienizzazione degli spazi e dei materiali;

5) l'elenco del personale impiegato (nel rispetto del prescritto rapporto numerico minimo con il numero di bambini ed adolescenti accolti), ivi compresa la previsione di una figura di coordinamento educativo e organizzativo del gruppo degli operatori;

6) le specifiche modalità previste nel caso di accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità o provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità, identificando le modalità di consultazione dei servizi sociosanitari al fine di concordare le forme di individualizzazione del progetto di attività da proporre e realizzare;

7) le specifiche modalità previste per l'eventuale utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini ed adolescenti, con particolare riguardo alle modalità con cui verrà garantita l'accompagnamento a bordo da parte di una figura adulta, nonché il prescritto distanziamento fisico;

8) le modalità previste per la verifica della condizione di salute del personale impiegato, attraverso dichiarazioni e certificazioni da identificare in accordo con le competenti autorità sanitarie locali;

9) l'elenco dei bambini ed adolescenti accolti e le modalità previste per la verifica della loro condizione di salute, attraverso dichiarazioni e certificazioni da identificare in accordo con le competenti autorità sanitarie locali;

10) il rispetto delle prescrizioni igieniche inerenti alla manutenzione ordinaria dello spazio, al controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi ed alle attrezzature in esso presenti e la loro relativa pulizia approfondita periodica;

11) le previste modalità di verifica quotidiana delle condizioni

di salute delle persone che accedono all'area e del regolare utilizzo delle mascherine;

12) quanto eventualmente inerente alla preparazione e consumo di pasti.

2.10 Attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità'

Nella consapevolezza delle particolari difficoltà' che le misure restrittive per contenere i contagi hanno comportato per bambini ed adolescenti con disabilità', e della necessità' di includerli in una graduale ripresa della socialità', particolare attenzione e cura vanno rivolte alla definizione di modalità' di attività' e misure di sicurezza specifiche per coinvolgerli nelle attività' estive.

Il rapporto numerico, nel caso di bambini ed adolescenti con disabilità', dovrebbe essere potenziato integrando la dotazione di operatori nel gruppo dove viene accolto il bambino o l'adolescente, anche favorendo il rapporto numerico 1 a 1.

Il personale coinvolto dovrà' essere adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalità' di organizzazione delle attività', tenendo anche conto delle difficoltà' di mantenere il distanziamento, così' come della necessità' di accompagnare i bambini e gli adolescenti con disabilità' nel comprendere il senso delle misure di precauzione.

3 Attività' ludico-ricreative - centri estivi - per i bambini d'età' superiore ai 3 anni e gli adolescenti con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione utilizzando le potenzialità' di accoglienza di spazi per l'infanzia e delle scuole o altri ambienti similari (ludoteche, centri per famiglie, oratori, ecc.). Decorrenza: da giugno 2020 e per il periodo estivo

L'utilizzo di sedi ordinariamente ospitanti i servizi educativi per l'infanzia e le scuole per realizzare i centri estivi che offrano un programma di attività' ludico-ricreative, nel periodo estivo in cui gli stessi servizi educativi e scuole prevedono una fase di chiusura, ha una tradizione molto forte e radicata in numerosissime realtà' locali.

Le sedi di servizi educativi e di scuole maggiormente utilizzate per questo scopo sono naturalmente quelle che sono dotate di un generoso spazio verde dedicato poiché' questo consente di realizzare attività' anche all'aperto e diverse da quelle che caratterizzano

l'attivit  didattica che si svolge durante il calendario scolastico.

Non   naturalmente esclusa la possibilit  di utilizzare anche altre sedi similari, a patto che le stesse offrano le medesime funzionalit  necessarie, in termini di spazi per le attivit  all'interno e all'esterno, servizi igienici, spazi per servizi generali e per il supporto alla preparazione e distribuzione di pasti.

In generale, il progetto delle attivit  offerte predilige il riferimento ad attivit  ludiche che consentano di utilizzare il tempo della giornata in modo disteso e piacevole.

I progetti potranno essere realizzati dagli enti interessati, dai soggetti gestori da questi individuati, nonch  da organizzazioni ed enti del Terzo Settore.

Si intende che il progetto di attivit  sia elaborato dal gestore ricomprendendo la relativa assunzione di responsabilit , condivisa con le famiglie, nei confronti dei bambini e degli adolescenti accolti, anche considerando il particolare momento di emergenza sanitaria in corso.

Gli aspetti presi in considerazione riguardano:

- 1) l'accessibilit ;
- 2) gli standard per il rapporto fra bambini ed adolescenti accolti e lo spazio disponibile;
- 3) gli standard per il rapporto numerico fra il personale ed i bambini ed adolescenti, e le strategie generali per il distanziamento fisico;
- 4) i principi generali d'igiene e pulizia;
- 5) i criteri di selezione del personale e di formazione degli operatori;
- 6) gli orientamenti generali per la programmazione delle attivit  e di stabilit  nel tempo della relazione fra gli operatori ed i gruppi di bambini ed adolescenti;
- 7) l'accesso quotidiano, le modalit  di accompagnamento e di ritiro dei bambini ed adolescenti;
- 8) i triage in accoglienza;
- 9) il progetto organizzativo del servizio offerto;
- 10) le attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilit .

### 3.1 Accessibilit  degli spazi

Le condizioni di salute dei bambini che accedono ai centri estivi devono essere considerate con l'aiuto del pediatra di libera scelta.

Devono in ogni caso essere previsti criteri di priorit  nell'accesso ai servizi per assicurare il sostegno ai bisogni delle famiglie con maggiori difficolt  nella conciliazione fra cura e lavoro (per esempio situazioni con entrambi i genitori lavoratori, nuclei familiari monoparentali, incompatibilit  del lavoro dei genitori con lo smart-working, condizioni di fragilit , ecc.)

In via generale, l'accesso deve realizzarsi alle seguenti condizioni:

1) da parte di tutti i bambini e degli adolescenti, si intende che il progetto deve essere circoscritto a sottofasce di et  in modo da determinare condizioni di omogeneit  fra i diversi bambini ed adolescenti accolti; a tale scopo, dovranno distinte fasce relative alla scuola dell'infanzia (dai 3 ai 5 anni), alla scuola primaria (dai 6 agli 11 anni) ed alla scuola secondaria (dai 12 ai 17 anni);

2) mediante iscrizione e' il gestore a definire i tempi ed i modi d'iscrizione dandone comunicazione in modo pubblico e con congruo anticipo rispetto all'inizio delle attivit  proposte;

3) con criteri di selezione della domanda, nel caso di domande superiori alla ricettivit  prevista, ove si determini la situazione in cui non sia possibile accogliere tutta la domanda espressa, deve essere redatta una graduatoria di accesso che tenga conto di alcuni criteri, quali ad esempio:

a) la condizione di disabilit  del bambino o adolescente;

b) la documentata condizione di fragilit  del nucleo familiare di provenienza del bambino ed adolescente;

c) il maggior grado di impegno in attivit  di lavoro da parte dei genitori del bambino ed adolescente.

### 3.2 Standard per il rapporto fra bambini ed adolescenti accolti e spazio disponibile

In considerazione delle necessit  di garantire il prescritto distanziamento fisico, e' fondamentale l'organizzazione in piccoli gruppi e l'organizzazione di una pluralit  di diversi spazi per lo svolgimento delle attivit  programmate.

Le verifiche sulla funzionalit  dell'organizzazione dello spazio ad accogliere le diverse attivit  programmate non possono prescindere dalla valutazione dell'adeguatezza di ogni spazio dal punto di vista della sicurezza.

In considerazione delle necessit  di distanziamento fisico e' opportuno privilegiare il pi  possibile le attivit  in spazi aperti all'esterno, anche se non in via esclusiva, e tenendo conto di

adeguate zone d'ombra.

Vista l'organizzazione in piccoli gruppi, e' necessario uno sforzo volto ad individuare una pluralita' di diversi spazi per lo svolgimento delle attivita' dei centri estivi nell'ambito del territorio di riferimento.

In caso di attivita' in spazi chiusi, e' raccomandata l'aerazione abbondante dei locali, con il ricambio di aria che deve essere frequente: tenere le finestre aperte per la maggior parte del tempo.

3.3 Standard per il rapporto numerico fra personale e bambini ed adolescenti, e strategie generali per il distanziamento fisico

I criteri sotto riportati tengono in considerazione sia il grado di autonomia dei bambini e degli adolescenti nelle attivita' comuni come il pasto o l'uso dei servizi igienici, sia la loro capacita' di aderire alle misure preventive da attuarsi per ridurre il rischio di COVID-19.

Il rapporto numerico minimo fra operatori, bambini ed adolescenti sara' graduato in relazione all'eta' dei bambini ed adolescenti nel modo seguente:

- 1) per i bambini in eta' di scuola dell'infanzia (dai 3 ai 5 anni), un rapporto di un adulto ogni 5 bambini;
- 2) per i bambini in eta' di scuola primaria (dai 6 agli 11 anni), un rapporto di un adulto ogni 7 bambini;
- 3) per gli adolescenti in eta' di scuola secondaria (dai 12 ai 17 anni), un rapporto di un adulto ogni 10 adolescenti.

Oltre alla definizione organizzativa del rapporto numerico, occorre operare per garantire il suo rispetto per l'intera durata delle attivita', tenendo conto delle prescrizioni sul distanziamento fisico.

3.4 Principi generali d'igiene e pulizia

Considerato che l'infezione virale si realizza per droplets (goccioline di saliva emesse tossendo, starnutando o parlando) o per contatto (toccare, abbracciare, dare la mano o anche toccando bocca, naso e occhi con le mani precedentemente contaminate), le misure di prevenzione da applicare sempre sono le seguenti:

- 1) lavarsi frequentemente le mani in modo non frettoloso;
- 2) non tossire o starnutire senza protezione;
- 3) mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro dalle altre persone;
- 4) non toccarsi il viso con le mani;

5) pulire frequentemente le superfici con le quali si viene a contatto;

6) arieggiare frequentemente i locali.

Tutto questo si realizza in modo più agevole nel caso di permanenza in spazi aperti. Particolare attenzione deve essere rivolta all'utilizzo corretto delle mascherine.

Le operazioni di pulizia approfondita dei materiali devono essere svolte di frequente sulle superfici più toccate, con frequenza almeno giornaliera, con un detergente neutro.

I servizi igienici richiedono di essere oggetto di pulizia dopo ogni volta che sono stati utilizzati, e di "disinfezione" almeno giornaliera con soluzioni a base di ipoclorito di sodio allo 0,1% di cloro attivo o altri prodotti virucidi autorizzati seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore.

### 3.5 Criteri di selezione del personale e formazione degli operatori

Oltre alla verifica dei requisiti di formazione è necessario prevedere un certo numero di operatori supplenti disponibili in caso di necessità.

In via complementare, costituisce una opportunità positiva la possibilità di coinvolgimento di operatori volontari, opportunamente formati.

Tutto il personale, professionale e volontario, deve essere formato sui temi della prevenzione di COVID-19, nonché per gli aspetti di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e delle misure di igiene e sanificazione.

Molto importante è anche che tutti gli operatori conoscano per tempo lo spazio in cui andranno ad operare, le opportunità che esso offre rispetto all'età dei bambini e degli adolescenti che accoglierà, in modo utile alla programmazione delle diverse attività da proporre e condividere con gli stessi.

### 3.6 Orientamenti generali per la programmazione delle attività e di stabilità nel tempo della relazione fra operatori ed i gruppi di bambini ed adolescenti

Sarà necessario lavorare per piccoli gruppi di bambini ed adolescenti, garantendo la condizione della loro stabilità per tutto il tempo di svolgimento delle attività. Anche la relazione fra piccolo gruppo di bambini ed adolescenti ed operatori attribuiti deve essere garantita con continuità nel tempo.

Le due condizioni di cui sopra proteggono dalla possibilità di



diffusione allargata del contagio, nel caso tale evenienza si venga a determinare, garantendo altresì la possibilità di puntuale tracciamento del medesimo.

La realizzazione delle diverse attività programmate deve realizzarsi inoltre nel rispetto delle seguenti principali condizioni:

1) continuità di relazione fra gli operatori ed i piccoli gruppi di bambini ed adolescenti, anche ai fini di consentire l'eventuale tracciamento di potenziali casi di contagio;

2) pulizia approfondita frequente delle attrezzature e degli oggetti utilizzati per la realizzazione delle attività (almeno giornaliera) con detergente neutro;

3) lavaggio delle mani in concomitanza col cambio di attività, dopo l'utilizzo dei servizi igienici e prima dell'eventuale consumo di pasti;

4) attenzione alla non condivisione dell'utilizzo di posate e bicchieri da parte di più bambini nel momento del consumo del pasto;

5) non previsione di attività che comprendano assembramenti di più persone, come le feste periodiche con le famiglie, privilegiando forme audiovisuali di documentazione ai fini della comunicazione ai genitori dei bambini.

### 3.7 Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e ritiro dei bambini ed adolescenti

È importante che la situazione di arrivo e rientro a casa dei bambini ed adolescenti si svolga senza comportare assembramento negli ingressi delle aree interessate. Per questo è opportuno scaglionarne la programmazione nell'arco di un tempo complessivo congruo. Meglio inoltre organizzare l'accoglienza all'esterno dell'area segnalando con appositi riferimenti le distanze da rispettare.

All'ingresso nell'area per ogni bambino ed adolescente va predisposto il lavaggio delle mani con acqua e sapone o con del gel igienizzante.

L'igienizzazione delle mani deve essere realizzata anche nel caso degli operatori che entrano in turno.

### 3.8 Triage in accoglienza

I punti di accoglienza devono essere all'esterno o in un opportuno ingresso separato dell'area o struttura per evitare che gli adulti accompagnatori entrino nei luoghi adibiti allo svolgimento delle attività. È inoltre necessario che gli ingressi e le uscite siano

scaglionati almeno fra i 5 ed i 10 minuti.

Quando possibile, saranno opportunamente differenziati i punti di ingresso dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati.

Nel punto di accoglienza deve essere disponibile una fontana o un lavandino con acqua e sapone o, in assenza di questa, di gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani del bambino prima che entri nella struttura. Similmente, il bambino o adolescente deve igienizzarsi le mani una volta uscito dalla struttura prima di essere riconsegnato all'accompagnatore. Il gel idroalcolico deve ovviamente essere conservato fuori dalla portata dei bambini per evitare ingestioni accidentali.

La procedura di triage deve prevedere in particolare le seguenti verifiche alternativamente:

1) chiedere ai genitori se il bambino o l'adolescente ha avuto la febbre, tosse, difficoltà respiratoria o è stato male a casa;

2) dopo aver igienizzato le mani, verifica della temperatura corporea con rilevatore di temperatura corporea o termometro senza contatto (da pulire con una salvietta igienizzante o cotone imbevuto di alcool prima del primo utilizzo e alla fine dell'accoglienza e in caso di possibile contaminazione, ad esempio se il bambino inavvertitamente entra in contatto con lo strumento o si mette a tossire durante la misurazione).

La stessa procedura va posta in essere all'entrata per gli operatori, che, se malati, devono rimanere a casa e allertare il loro MMG e il soggetto gestore.

### 3.9 Progetto organizzativo del servizio offerto

Il gestore dell'attività deve garantire l'elaborazione di uno specifico progetto da sottoporre preventivamente all'approvazione del Comune nel cui territorio si svolge l'attività, nonché, per quanto di competenza, da parte delle competenti autorità sanitarie locali.

Il progetto organizzativo del servizio offerto deve essere coerente con tutti gli orientamenti contenuti nel presente documento e ha lo scopo di mostrare la loro applicazione coerente all'interno dello specifico contesto ambientale in cui le attività si svolgeranno.

Il progetto di cui sopra deve contenere le seguenti informazioni:

1) il calendario di apertura e orario quotidiano di funzionamento, con distinzione dei tempi di effettiva apertura all'utenza e di quelli - precedenti e successivi - previsti per la predisposizione quotidiana del servizio e per il suo riordino dopo la conclusione

delle attivita' programmate;

2) il numero e eta' dei bambini e degli adolescenti accolti, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile tale da garantire il prescritto distanziamento fisico;

3) gli ambienti e spazi utilizzati e loro organizzazione funzionale, mediante l'utilizzo di una piantina delle aree chiuse nella quale i diversi ambiti funzionali - ad esempio, accessi, aree gioco, aree servizio, ecc. - siano rappresentati in modo chiaro e tale da costituire base di riferimento per regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonche' per verificarne preliminarmente la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanita', distanziamento fisico;

4) i tempi di svolgimento delle attivita' e loro programma giornaliero di massima, mediante un prospetto che espliciti con chiarezza le diverse situazioni e attivita' che si svolgono dall'inizio al termine della frequenza e individuando altresì i momenti in cui e' previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e/o di igienizzazione degli spazi e materiali;

5) l'elenco del personale impiegato (nel rispetto del prescritto rapporto numerico minimo con il numero di bambini ed adolescenti accolti), ivi compresa la previsione di una figura di coordinamento educativo e organizzativo del gruppo degli operatori;

6) le specifiche modalita' previste nel caso di accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilita' o provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilita', identificando le modalita' di consultazione dei servizi sociosanitari al fine di concordare le forme di individualizzazione del progetto di attivita' da proporre e realizzare;

7) le specifiche modalita' previste per l'eventuale utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini ed adolescenti, con particolare riguardo alle modalita' con cui verra' garantita l'accompagnamento a bordo da parte di figura adulta, nonche' il prescritto distanziamento fisico;

8) le modalita' previste per la verifica della condizione di salute del personale impiegato, attraverso dichiarazioni e certificazioni da identificare in accordo con le competenti autorita' sanitarie locali;

9) l'elenco dei bambini ed adolescenti accolti e modalita' previste per la verifica della loro condizione di salute, attraverso dichiarazioni e certificazioni da identificare in accordo con le competenti autorita' sanitarie locali;

10) il rispetto delle prescrizioni igieniche inerenti alla

manutenzione ordinaria dello spazio, il controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi e attrezzature in esso presenti e loro relativa pulizia approfondita periodica;

11) le previste modalita' di verifica quotidiana delle condizioni di salute delle persone che accedono all'area e del regolare utilizzo delle mascherine

12) quanto eventualmente inerente alla preparazione e consumo di pasti.

3.10 Attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilita'

Nella consapevolezza delle particolari difficolta' che le misure restrittive per contenere i contagi hanno comportato per bambini ed adolescenti con disabilita', e della necessita' di includerli in una graduale ripresa della socialita', particolare attenzione e cura vanno rivolte alla definizione di modalita' di attivita' e misure di sicurezza specifiche per coinvolgerli nelle attivita' estive.

Il rapporto numerico, nel caso di bambini ed adolescenti con disabilita', deve essere potenziato integrando la dotazione di operatori nel gruppo dove viene accolto il bambino ed adolescente, portando il rapporto numerico a 1 operatore per 1 bambino o adolescente.

Il personale coinvolto deve essere adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalita' di organizzazione delle attivita', tenendo anche conto delle difficolta' di mantenere il distanziamento, cosi' come della necessita' di accompagnare bambini ed adolescenti con disabilita' nel comprendere il senso delle misure di precauzione.