Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19

D'intesa con
Ministero del lavoro e delle politiche sociali
Ministero dell'istruzione
Ministro per le politiche giovanili e lo sport
Conferenza delle Regioni e delle Province autonome
Unione province d'Italia
Associazione nazionale comuni italiani

Contributo scientifico
Istituto degli Innocenti

Queste linee guida sono state redatte in coerenza con gli orientamenti contenuti nel documento della Società italiana di pediatria sulle attività extra domestiche per soggetti in età evolutiva per la fase 2 durante l'emergenza SARS CoV 2, nonché avendo a riferimento le Proposte e linee di indirizzo per modalità alternative di gestione in sicurezza dei centri estivi e delle attività per minori in fase 2 di emergenza COVID-19 elaborato a cura della Regione Emilia-Romagna ed il documento di Proposte per la ripresa delle attività educative e scolastiche elaborato a cura dell'Associazione nazionale comuni italiani ed integrato dalle raccomandazioni del Comitato tecnico-scientifico del Dipartimento della protezione civile, della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Documento chiuso: 15 maggio 2020
Dipartimento per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri
Roma: Presidenza del Consiglio dei ministri, 2020
Per informazioni: segreteriadipfamiglia@governo.it
Il riutilizzo è autorizzato, purché sia menzionata la fonte.

Contenuti

Introduzione 5

Da maggio 2020

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 9

1.1 Accessibilità degli spazi 10

1.2 Compiti del gestore 10

1.3 Responsabilità del genitore o dell'adulto familiare accompagnatore (o del ragazzo se almeno 14enne) 10

Dal 18 maggio 2020

Attività organizzate per i bambini di età 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.) 13

2.1 Accessibilità degli spazi 14

2.2 Standard per il rapporto fra bambini ed adolescenti accolti e lo spazio disponibile 15

2.3 Standard per il rapporto numerico fra personale ed i bambini ed adolescenti, e le strategie generali per il distanziamento fisico 15

2.4 Principi generali d'igiene e pulizia 15

2.5 Criteri di selezione del personale e di formazione degli operatori 16

2.6 Orientamenti generali per la programmazione delle attività e la stabilità nel tempo della relazione tra gli operatori ed i gruppi di bambini ed adolescenti 16

2.7 Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e di ritiro dei bambini ed adolescenti 17

2.8 Triage in accoglienza 17

2.9 Progetto organizzativo del servizio offerto 18

2.10 Attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità 19

Da giugno 2020

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.) 21

3.1 Accessibilità degli spazi 22

3.2 Standard per il rapporto fra bambini ed adolescenti accolti e spazio disponibile 23

Da giugno 2020

3.3 Standard per il rapporto numerico fra personale e bambini ed adolescenti, e strategie generali per il distanziamento fisico....24
3.4 Principi generali d'igiene e pulizia....24
3.5 Criteri di selezione del personale e formazione degli operatori....25
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....25
3.7 Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e ritiro dei bambini ed adolescenti....26
3.8 Triage in accoglienza....26
3.9 Progetto organizzativo del servizio offerto....27
3.10 Attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità....29

Introduzione

Nuove opportunità per garantire ai bambini ed agli adolescenti l'esercizio del diritto alla socialità 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 possibilità di movimento al di fuori del contesto domestico. In particolare, con la sospensione di tutte le attività educative e scolastiche in presenza, si è limitata drasticamente la possibilità 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 è 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, opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti.

Tale prospettiva è stata perseguita ricercando il giusto bilanciamento tra il diritto alla socialità, al gioco ed in generale all'educazione dei bambini e degli adolescenti e, d'altra parte, la necessità di garantire condizioni di tutela della loro salute, nonché 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 è 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 necessità di avere linee guida generali ed unitarie relativamente ai requisiti per la riapertura delle attività, 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 opportunità positive in condizioni di sicurezza, o almeno nel maggior grado di sicurezza possibili date le circostanze.

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

1) la centratura sulla qualità della relazione interpersonale, mediante il rapporto individuale adulto e bambino, nel caso dei bambini di età inferiore ai 3 anni, e mediante l'organizzazione delle attività in piccoli gruppi nel caso dei bambini più grandi e degli adolescenti, evitando contatti tra gruppi diversi;
2) l'attenta organizzazione degli spazi più idonei e sicuri, privilegiando quelli esterni ed il loro allestimento per favorire attività 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 finalità 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 2021-2022.

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 età 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 similari.

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 godervi 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 modalità di controllo delle condizioni igieniche degli arredi e delle attrezzature disponibili e con la garanzia, in carico alla responsabilità degli adulti presenti, che sia rispettato il prescritto distanziamento fisico.

Gli aspetti considerati riguardano:

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

1.1 Accessibilità 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 necessità 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 più 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 età superiore ai 3 anni, e che non si determinino densità fisico tali da pregiudicare il rispetto delle prescrizioni sul distanziamento fisico (almeno un metro fra ogni diversa persona presente nell'area).

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

1) Attuare modalità 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), fragilità, cronicità, in particolare:
   a) in caso di bambini da 0 a 3 anni, utilizzare una carrozzina, un passeggino o similari, oppure, se il bambino è 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, fragilità, cronicità, garantire la presenza di un adulto accompagnatore (nota bene: in caso di ragazzi di almeno 14 anni, non è necessario l'accompagnatore adulto, mentre si attribuisce al ragazzo stesso, sotto la sorveglianza degli operatori che vigilano sull'area, la responsabilità di mantenere il distanziamento fisico);

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

2 Attività organizzate per i bambini di età 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 attività all'aperto rappresenta un'opportunità fondamentale nel quadro dello sviluppo armonico dei bambini e degli adolescenti e sempre di più il tema ha assunto centralità 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'opportunità di avviare i percorsi per definire, sentiti i soggetti coinvolti e d'intesa con i gestori, la progettazione e l'organizzazione delle attività.

I progetti potranno essere realizzati dagli enti interessati, dai soggetti gestori da questi individuati nonché 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 più lunga tradizione, ma per meritoria iniziativa di quelle realtà locali che hanno positivamente investito in questo settore.

La realizzazione di attività all'aperto – nella presente circostanza – rappresenta peraltro un importante elemento in ordine alla possibilità 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 attività sia elaborato dal gestore ricomprendendo la relativa assunzione di responsabilità, 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'accessibilità;
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 attività;
7) l'accesso quotidiano, le modalità 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 disabilità.

2.1 Accessibilità degli spazi

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

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

1) da parte di tutti i bambini ed adolescenti a partire dai 3 anni di età, si intende che il progetto deve preferibilmente essere circoscritto a sottofasce di età in modo da determinare condizioni di omogeneità 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 è il gestore a definire i tempi ed i modi d'iscrizione dandone comunicazione in modo pubblico e con congruo anticipo rispetto all'inizio delle attività proposte, con criteri di selezione della domanda da definirsi nel caso di domande superiori alla ricettività prevista.

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

Il fatto che tutte le attività si svolgano all'aperto rappresenta certamente un'opportunità privilegiata.

Ciò premesso, in considerazione delle necessità di garantire il prescritto distanziamento fisico, è fondamentale l'organizzazione in piccoli gruppi e l'organizzazione di una pluralità di diversi spazi per lo svolgimento delle attività 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 sarà graduato in relazione all'età dei bambini o adolescenti stessi, come segue:

1) per i bambini in età di scuola dell'infanzia (da 3 a 5 anni) è consigliato un rapporto di un adulto ogni 5 bambini;
2) per i bambini in età di scuola primaria (da 6 ad 11 anni) è consigliato un rapporto di un adulto ogni 7 bambini;
3) per gli adolescenti in età di scuola secondaria (da 12 a 17 anni) è 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, starnutendo 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 più 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 è opportuno prevedere un numero di operatori supplenti disponibili in caso di necessità. In via complementare, costituirà un'opportunità positiva la possibilità di coinvolgimento di operatori volontari, opportunamente formati.

Tutto il personale, sia professionale che 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 d'igiene e sanificazione.

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

2.6 Orientamenti generali per la programmazione delle attività e la stabilità nel tempo della relazione tra gli 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 il piccolo gruppo di bambini ed adolescenti e gli operatori attribuiti dev'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.

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

1) continuità 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 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.

2.7 Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e di ritiro dei bambini ed adolescenti

È 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 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 gel igienizzante.

L'igienizzazione delle mani dovrà 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 attività. È inoltre necessario che gli ingressi e le uscite siano scaglionati almeno tra i 5 ed i 10 minuti.

Quando possibile, è 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.

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'attività didattica che si svolge durante il calendario scolastico.

Non è naturalmente esclusa la possibilità di utilizzare anche altre sedi similari, a patto che le stesse offrano le medesime funzionalità necessarie, in termini di spazi per le attività 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 attività offerte predilige il riferimento ad attività 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, nonché da organizzazioni ed enti del Terzo Settore.

Si intende che il progetto di attività sia elaborato dal gestore ricomprendendo la relativa assunzione di responsabilità, 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'accessibilità;
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 attività e di stabilità nel tempo della relazione fra gli operatori ed i gruppi di bambini ed adolescenti;
7) l'accesso quotidiano, le modalità 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 disabilità.

3.1 Accessibilità 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 priorità nell'accesso ai servizi per assicurare il sostegno ai bisogni delle famiglie con maggiori difficoltà nella conciliazione fra cura e lavoro (per esempio situazioni con entrambi i genitori lavoratori, nuclei familiari monoparentali, incompatibilità del lavoro dei genitori con lo *smart-working*, condizioni di fragilità, 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 età in modo da determinare condizioni di omogeneità 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 è il gestore a definire i tempi ed i modi d'iscrizione dandone comunicazione in modo pubblico e con congruo anticipo rispetto all'inizio delle attività proposte;
3) con criteri di selezione della domanda, nel caso di domande superiori alla ricettività 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 disabilità del bambino o adolescente;
    b) la documentata condizione di fragilità del nucleo familiare di provenienza del bambino ed adolescente;
    c) il maggior grado di impegno in attività 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 necessità di garantire il prescritto distanziamento fisico, è fondamentale l'organizzazione in piccoli gruppi e l'organizzazione di una pluralità di diversi spazi per lo svolgimento delle attività programmate.

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

In considerazione delle necessità di distanziamento fisico è opportuno privilegiare il più possibile le attività 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, è necessario uno sforzo volto ad individuare una pluralità di diversi spazi per lo svolgimento delle attività dei centri estivi nell'ambito del territorio di riferimento.

In caso di attività in spazi chiusi, è 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 attività comuni come il pasto o l'uso dei servizi igienici, sia la loro capacità di aderire alle misure preventive da attuarsi per ridurre il rischio di COVID-19.

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

1) per i bambini in età di scuola dell'infanzia (dai 3 ai 5 anni), un rapporto di un adulto ogni 5 bambini;
2) per i bambini in età di scuola primaria (dai 6 agli 11 anni), un rapporto di un adulto ogni 7 bambini;
3) per gli adolescenti in età 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 attività, 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, starnutendo 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 vie 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, costituirà 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 attività programmate;

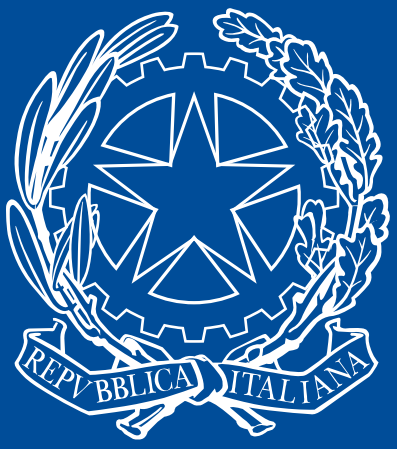
2) il numero e età dei bambini e degli adolescenti accolti, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile tale da garantire il prescritto distanziamento fisico;
3) gli ambienti e spazi utilizzati e loro organizzazione funzionale, mediante l'utilizzo di una piantina delle aree chiuse nella quale 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, nonché per verificarne preliminarmente la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico;
4) i tempi di svolgimento delle attività e loro programma giornaliero di massima, mediante un prospetto che espliciti con chiarezza le diverse situazioni e attività che si svolgono dall'inizio al termine della frequenza e individuando altresì i momenti in cui è previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e 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 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 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 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, il controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi e attrezzature in esso presenti e 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.

3.10 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, 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 modalità di organizzazione delle attività, tenendo anche conto delle difficoltà di mantenere il distanziamento, così come della necessità di accompagnare bambini ed adolescenti con disabilità nel comprendere il senso delle misure di precauzione.



famiglia.governo.it