

Il progetto di attività è stato elaborato dal gestore ricomprendendo la relativa assunzione di responsabilità, da condividere con le famiglie, nei confronti dei bambini e degli adolescenti accolti, considerato 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 tra personale ed i bambini e gli adolescenti e le strategie generali per il distanziamento fisico;
- 4) i principi generali di igiene e pulizia;
- 6) l'accesso quotidiano, le modalità di accompagnamento e ritiro dei bambini o degli adolescenti;
- 7) il triage in accoglienza;
- 8) le attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini o adolescenti con disabilità.
- 9) Regole comportamentali del minore

## **1) Accessibilità degli spazi**

- a) Le condizioni di salute dei bambini e degli adolescenti che partecipano al Centro Estivo 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:
- b) da parte di tutti i bambini 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 accolti;
- c) mediante iscrizione il gestore in accordo con l'Amministrazione comunale definisce i tempi ed i modi d'iscrizione.

## **2) Gli standard per il rapporto fra i bambini 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.

## **3) Standard per il rapporto numerico tra 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 privilegiando la formazione di piccoli gruppi.

## **4) Principi generali di 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:

- a) lavarsi frequentemente le mani in modo non frettoloso;
- b) non tossire o starnutire senza protezione;
- c) mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro dalle altre persone;
- d) non toccarsi il viso con le mani. Particolare attenzione deve essere rivolta all'utilizzo corretto delle mascherine.

Le operazioni di pulizia approfondita dei materiali saranno svolte di frequente sulle superfici più toccate, con frequenza almeno giornaliera, con detergente neutro. I servizi igienici saranno 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.

## **5) 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 la programmazione sarà scaglionata nell'arco di un tempo complessivo congruo. L'accoglienza sarà svolta all'esterno dell'area segnalando con appositi riferimenti le distanze da rispettare.

All'ingresso nell'area per ogni bambino ed adolescente sarà predisposto il lavaggio/igienizzazione 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.

## **6) Autocertificazione all'ingresso**

I punti di accoglienza saranno all'esterno per evitare che gli adulti accompagnatori entrino nei luoghi adibiti allo svolgimento delle attività. Gli ingressi e le uscite saranno scaglionati almeno tra i 5 ed i 10 minuti. La procedura di ingresso prevede:

- a) Firma da parte del genitore dell'autodichiarazione ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. N 445/2000 attestante lo stato di buona salute del minore (come da allegato 8 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2 Marzo 2021);
- b) Igienizzazione delle mani da parte del minore con acqua e sapone o con gel igienizzante.

Nel caso in cui un minore presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 durante le attività, va posto in una area separata di isolamento dagli altri minori, sotto la vigilanza di un operatore, possibilmente vaccinato, che indosserà una mascherina chirurgica e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro. Vanno avvertiti immediatamente coloro che esercitano la responsabilità genitoriale, richiedendo che il minore venga accompagnato il prima possibile al suo domicilio. Ogni eventuale rilevazione della temperatura corporea, va fatta mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.

Fino a quando il minore non sarà affidato a chi esercita la responsabilità genitoriale, lo stesso dovrà indossare una mascherina chirurgica se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera. Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi coloro che esercitano la responsabilità genitoriale e che si recano nell'area dedicata alle attività per condurlo presso la propria abitazione.

Quando il minore ha lasciato la stanza o l'area di isolamento, pulire e disinfettare le superfici della stanza, dopo che il minore sintomatico è tornato a casa. Coloro che esercitano la responsabilità genitoriale devono contattare il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale per la valutazione clinica del caso. Il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di prevenzione.

Qualora durante le attività sia un operatore a presentare un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C, o un sintomo compatibile con COVID-19, lo stesso va invitato a ritornare al proprio domicilio e a contattare il medico di medicina generale per la valutazione clinica del caso. In ogni caso, la presenza di un caso confermato necessiterà l'attivazione da parte della struttura di un monitoraggio attento da avviare in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale, al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possano prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione, l'autorità sanitaria potrà valutare tutte le misure ritenute idonee.

Data

Firma