

# **PROTOCOLLO REGIONALE PER ATTIVITÀ LUDICO-RICREATIVE – CENTRI ESTIVI – PER I BAMBINI E GLI ADOLESCENTI DAI 3 AI 17 ANNI**

## **Premessa**

L'obiettivo del presente Protocollo, approvato ai sensi dell'art.1 lettera c) decreto del Presidente della Regione Emilia-Romagna n. 82 del 17/5/2020, è fornire indicazioni operative, omogenee sul territorio regionale, finalizzate a incrementare l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento da adottare per contrastare l'epidemia di Covid 19, in relazione alla possibile apertura delle attività dei centri estivi a decorrere dall'8 giugno 2020.

È facoltà dei genitori dei bambini frequentanti la scuola dell'infanzia (non essendo scuola dell'obbligo), valutare l'eventuale iscrizione al centro estivo anche nel mese di giugno.

Il presente Protocollo, redatto in coerenza con le *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*, previste dall'Allegato 8 al Dpcm 17 maggio 2020, punto 3, ne fornisce la contestualizzazione alla realtà regionale, caratterizzata da una consistente, diffusa, ampia e plurale rete di servizi estivi, sviluppatasi anche grazie alla preesistente normazione regionale e regolamentazione comunale, specificando le indicazioni concernenti l'apertura e l'organizzazione dei centri estivi per l'anno 2020 in Emilia-Romagna. Il presente Protocollo si ispira inoltre al documento di proposte che la Regione Emilia-Romagna ha condiviso con il Governo, richiamato dalle sopracitate Linee guida nazionali, redatto grazie al confronto avviato con rappresentanti di ANCI, UPI, soggetti gestori, coordinamenti pedagogici territoriali, terzo settore, esperti e sanità pubblica e ad ulteriori contributi pervenuti.

## **1. ACCESSIBILITÀ DEGLI SPAZI, REQUISITI STRUTTURALI E DOTAZIONI MINIME DEI CENTRI ESTIVI**

Sono validi per i centri estivi i requisiti strutturali posseduti dalle scuole e da altre strutture extrascolastiche già soggette a particolari normative per la loro destinazione d'uso che le rendano idonee ad ospitare collettività di minori.

I Comuni possono individuare altre tipologie di spazi e di immobili che, per le loro caratteristiche strutturali e con un'attenta valutazione dell'adeguatezza dal punto di vista della sicurezza, sono considerate idonee allo svolgimento dei centri estivi, utilizzando le potenzialità di accoglienza di spazi per l'infanzia e delle scuole o altri ambienti simili come ludoteche, centri per famiglie, oratori, fattorie didattiche, colonie estive, spazi di aggregazione, ecc.

In considerazione delle necessità di adottare tutte le misure di sicurezza necessarie a ridurre i rischi di contagio e garantire il più possibile il distanziamento interpersonale di almeno un metro, è fondamentale l'organizzazione in piccoli gruppi per fasce d'età e l'organizzazione di una pluralità di diversi spazi per lo svolgimento delle attività programmate.

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.

In relazione ai servizi igienici, sono necessarie le seguenti dotazioni in relazione agli iscritti:

- WC 1/25
- Lavabo 1/15

Si precisa che almeno un servizio igienico deve essere accessibile alle persone con disabilità. La conformità alle norme vigenti in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche potrà essere assicurata anche con opere provvisorie. Occorre prevedere inoltre 1 servizio igienico riservato ad operatori e volontari.

Nel caso di domande superiori alla ricettività, dovranno essere tenuti in considerazione, anche in relazione al contesto socio-economico locale, alcuni criteri di priorità per l'accesso ai servizi:

- la condizione di disabilità del bambino o adolescente;
- la documentata condizione di fragilità del nucleo familiare di provenienza del bambino o adolescente;
- i nuclei familiari con maggiori difficoltà nella gestione dei bambini e adolescenti (ad es. entrambi i genitori lavoratori, madri singole o padri singoli, impossibilità di accedere al lavoro agile/smart-working).

## **2 REQUISITI FUNZIONALI DEL CENTRO ESTIVO**

### **2.1 Personale: titoli richiesti, standard per il rapporto numerico fra personale e bambini ed adolescenti**

Nei centri estivi è richiesta la presenza:

1. di un **responsabile**, con ruolo di coordinatore in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado e possibilmente del titolo di educatore o insegnante, o di documentata esperienza in campo educativo. Per i Centri estivi, che accolgono un numero di iscritti al turno settimanale superiore a 20, il "responsabile" dovrà essere in possesso di un titolo di formazione professionale o scuola secondaria di secondo grado o universitario – anche triennale – inerente uno dei seguenti ambiti: educativo, formativo, pedagogico, psicologico, sociale, artistico, umanistico, linguistico, ambientale, sportivo. Sono compresi fra i titoli ammissibili per svolgere il ruolo di responsabile del centro estivo il baccalaureato dei sacerdoti nonché i titoli di baccalaureato triennale e laurea magistrale quinquennale rilasciati dagli Istituti Superiori di Scienze Religiose. In assenza di tale titolo in capo al "responsabile", il soggetto

gestore dovrà avvalersi per almeno 3 ore settimanali, di soggetto esterno e in possesso di titolo di studio come sopra specificato;

2. di **operatori** nella seguente misura:

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

Tale personale deve essere in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado o di titolo anche di laurea, anche triennale, preferibilmente a specifico indirizzo socio-educativo con funzione di educatore.

3. di **personale ausiliario**, nella misura funzionale allo svolgimento delle attività, tenuto conto della necessaria riorganizzazione per rispettare le misure di precauzione e sicurezza.

È consentita inoltre la presenza di **volontari** di età pari o superiore a 16 anni, purché ne venga garantita la supervisione attiva da parte del responsabile del centro estivo. Tali volontari non concorrono alla determinazione del rapporto numerico.

Al personale e ai volontari coinvolti nella gestione del centro estivo è richiesta una formazione in merito alle norme igienico sanitarie, sui temi della prevenzione di COVID-19, nonché per gli aspetti di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, fornita in collaborazione con il servizio regionale competente con modalità a distanza, collegandosi al seguente link: <http://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/temi/centri-estivi>

Ai centri estivi si applica la legge 6 febbraio 2006, n. 38 “Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo Internet” che prevede l'interdizione perpetua da qualunque incarico nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché da ogni ufficio o servizio in istituzioni o strutture pubbliche o private frequentate prevalentemente da minori» per i condannati per i reati previsti dalla legge stessa, nonché per chi abbia “patteggiato” ai sensi dell’art. 444 del codice di procedura penale. Conseguentemente il personale e i volontari presenteranno al gestore una dichiarazione che attesti l’assenza di tali condanne, anche a seguito di patteggiamento.

Il D.Lgs. 4 marzo 2014, n. 39 ha introdotto l'obbligo di richiedere il certificato penale “per chi intenda impiegare al lavoro una persona per lo svolgimento di attività professionali o attività volontarie organizzate che comportino contatti diretti e regolari con minori, al fine di verificare l'esistenza di condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-

quinqües e 609-undecies del codice penale, ovvero l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.”<sup>1</sup>

## **2.2 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 o adolescenti, garantendo la condizione della loro stabilità con gli stessi operatori attribuiti per tutto il tempo di svolgimento delle attività. Si richiede il massimo sforzo organizzativo per costituire piccoli gruppi di bambini o adolescenti omogenei anche in riferimento al numero di turni settimanali complessivamente frequentati.

Qualora il numero di turni settimanali frequentati da bambini o adolescenti del medesimo gruppo sia diverso, non si preclude, se necessario, l'integrazione del piccolo gruppo nel successivo turno settimanale, privilegiando il più possibile la continuità e stabilità dei gruppi. Si deve tendere a mantenere la relazione tra ogni bambino o adolescente e gli stessi operatori per l'intera durata di frequentazione, evitando che nei turni settimanali gli stessi operatori lavorino con più gruppi.

Le condizioni di cui sopra proteggono dalla possibilità di diffusione allargata del contagio, nel caso tale evenienza si venisse 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:

- continuità di relazione fra gli operatori ed i piccoli gruppi di bambini o adolescenti, anche al fine di consentire l'eventuale tracciamento di potenziali casi di contagio;
- 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.
- le presenze dei bambini, dei ragazzi e degli adulti devono essere giornalmente annotate in un apposito registro.

## **2.3 Attività preliminare di coinvolgimento formativo degli ospiti dei centri estivi per la tutela della salute per il corretto svolgimento dell'attività motoria e sportiva**

La salute dei bambini e dei ragazzi e la difesa preventiva contro eventuali forme di diffusione di focolai di Covid-19 nei centri estivi è determinata in misura significativa dall'opera di informazione e formazione che gli operatori, i tutor e qualsiasi altra figura professionale deputata all'accoglienza di bambini e adolescenti sapranno comunicare all'inizio del periodo di permanenza. Si possono prevedere forme di gioco di gruppo per:

---

- <sup>1</sup> si ricorda che per quanto riguarda il personale volontario le circolari interpretative utili sono rinvenibili nel sito [www. Giustizia.it](http://www.Giustizia.it) e nel sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e che attualmente tali documenti (circolare 1104/2014 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e scheda pratica 1 agosto 2018/Ministero di Giustizia) prevedono che per i volontari non vi sia obbligo del certificato penale. “L'obbligo di richiedere il certificato penale sorge solo quando si intenda stipulare un contratto di lavoro e non quando ci si avvale di semplici forme di collaborazione”;

- Educare al distanziamento visualizzando (con strisce e/o aste) la lunghezza dei due metri (per l'attività sportiva) e del metro (per ogni altra attività);
- Rendere usuale la pratica della sanificazione delle mani ogni volta che si accede ad una struttura sportiva per praticare attività motoria o sportiva e al termine dell'attività stessa;
- Educare a non portare mai le mani sulla faccia, in particolare se l'attività sportiva prevede utilizzo di ausili e strumenti quali ad esempio: tappetini, cuscini, palle, bastoni, pesi, corde, ecc.

### **2.3.1 Modalità di pulizia e disinfezione di ausili e strumenti**

Tutti gli ausili utilizzati per l'attività motoria e sportiva vanno puliti e disinfettati con tipologie di prodotti autorizzati dalle vigenti disposizioni almeno due volte al giorno: la mattina, prima del loro utilizzo e la sera, a conclusione di tutte le attività.

### **2.3.2 Limitazione dell'uso comune degli ausili e strumenti**

È necessario limitare il più possibile l'uso comune degli ausili e degli strumenti. In particolare, non vanno mai scambiati e ne deve essere garantito l'uso personale: tappetini per esercizi a corpo libero, racchette, mazze e guantoni da baseball, caschi per ciclismo, guantini, teli.

Considerata l'impossibilità di determinare un uso soggettivo in particolare per palle e palloni, per essi vanno previste forme di sanificazione a termine di ogni attività in cui se ne faccia utilizzo. Utile accorgimento sarà quello di far lavare a fondo o sanificare le mani prima e dopo l'uso.

Gli strumenti costituiti da materiali, stoffa o feltro, come nel caso delle palline da tennis, che permettono solo una breve sopravvivenza del virus, possono essere tenuti in un contenitore e non devono essere utilizzati almeno 12 ore fra un giorno e l'altro.

Le attività che si configurano come attività motoria individuale possono essere svolte nel rispetto delle indicazioni contenute nello specifico "Protocollo regionale di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 in relazione allo svolgimento in sicurezza delle attività di palestre e palestre che promuovono salute in Emilia-Romagna", di cui all'allegato 1 decreto del Presidente della giunta regionale n. 84 del 21/5/2020, e se svolte in piscina nel rispetto del "Protocollo regionale di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 in relazione allo svolgimento in sicurezza delle attività in PISCINA in Emilia-Romagna" allegato 2 alla medesima ordinanza.

Le attività che si configurano come attività sportiva di gruppo in squadra possono essere svolte nel rispetto delle indicazioni contenute nelle "Linee-Guida ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 Maggio 2020, art.1, lett. e). Modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra" dell'Ufficio per lo Sport – Presidenza del Consiglio dei Ministri e nel documento Politecnico di Torino - CONI "Lo Sport riparte in sicurezza

Prevenzione e mitigazione del rischio di trasmissione del contagio da SARS-CoV-2 nei siti dedicati all'attività sportiva".

#### **2.3.4 Giochi motori**

L'esercizio fisico, inteso come gioco di movimento, ha un ruolo prioritario per la salute, in età evolutiva e, oltre ad essere divertente, contribuisce a migliorare le condizioni di salute fisica e a promuovere il benessere psicologico, soprattutto tenuto conto delle ricadute sulla popolazione infantile dal periodo di lock-down.

Inoltre, nella situazione attuale di emergenza, fare ogni giorno movimento è anche un modo semplice ed efficace per evitare stress e senso di frustrazione in queste fasce di età. Con l'esercizio fisico vengono infatti scaricate le tensioni accumulate, con riduzione di agitazione e conflittualità, aumentano le energie e lo stato di benessere generale, migliorano la qualità del sonno, l'autostima, la fiducia in sé stessi.

All'interno dei centri estivi vanno pertanto privilegiate le attività soprattutto all'aria aperta. Per i giochi motori alcuni esempi, che permettono di mantenere le precauzioni già indicate per le attività all'interno dei centri estivi, possono essere rappresentati da:

##### ***Per la fascia d'età 3-4 anni***

- Salto della corda
- Capriole
- Ballo non di coppia
- Gioco dello specchio: porsi di fronte ai bambini mantenendo distanze, e invitarli a copiare tutti i movimenti.

##### ***Per la fascia d'età 5-7 anni***

- Percorso a ostacoli: creare un percorso ad ostacoli divertente che includa diversi movimenti e mantenga le distanze.
- Campana

##### ***Per la fascia d'età 8-11 anni***

- Catena di movimenti: una persona inizia il gioco eseguendo un movimento a piacere, il giocatore successivo esegue il primo movimento e ne aggiunge un altro, e così via per ogni giocatore, formando una catena di movimenti. Si continua finché la sequenza della catena non viene interrotta (per errore o per dimenticanza). L'ultimo giocatore che esegue correttamente tutti i movimenti della sequenza è il vincitore.
- Salto in lungo.

#### **2.4 Principi generali di 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 (mascherina, fazzoletto, la piega del gomito,...);
- 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.

Particolare considerazione deve essere rivolta all'utilizzo corretto delle mascherine, che devono essere indossate da tutte le persone che accedono al centro, fatte salve le dovute eccezioni (ad esempio attività fisica, attività all'aperto con opportuno distanziamento, pausa pasto, ...). Al riguardo va precisato che, in coerenza con il DPCM 17 maggio 2020, e con il parere del Comitato Tecnico Scientifico (Verbale n. 82 del 28 maggio 2020) "non sono soggetti all'obbligo i bambini al di sotto dei sei anni, nonché i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina (...)". A seconda del tipo di attività svolta, qualora non fosse possibile mantenere il distanziamento interpersonale con bambini o ragazzi che non utilizzino la mascherina in quanto minori di 6 anni oppure minori con disabilità, l'operatore utilizza una mascherina FFP2 senza valvola.

Le operazioni di pulizia approfondita delle attrezzature e degli oggetti utilizzati per la realizzazione delle attività e dei materiali devono essere svolte, con frequenza almeno giornaliera, con un detergente neutro. Si suggerisce di utilizzare giochi e materiali che possono essere igienizzati più facilmente (quindi costruzioni in legno o plastica o materiale riciclato facilmente lavabile, piuttosto che oggetti di stoffa o di peluche) e di non mescolare i giochi fra diversi gruppi di bambini (ogni gruppo deve avere la sua scorta di giochi). Oltre al normale lavaggio e disinfezione di fine giornata i giochi andranno lavati e disinfettati anche tramite l'uso di salviettine igienizzanti (imbevute di alcool), se portati alla bocca da un bambino. L'operatore addetto al lavaggio dei giocattoli, così come chiunque provveda alla pulizia delle superfici o allo smaltimento dei vestiti eventualmente sporchi, deve igienizzare le mani dopo le operazioni di pulizia e può utilizzare guanti (che vanno poi correttamente smaltiti o sanificati).

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.

In generale per le misure igieniche si rimanda al Protocollo "Indicazioni tecniche per attività di pulizia, disinfezione e sanificazione in relazione al rischio Sars Cov-2, di cui al decreto del Presidente della Regione Emilia-Romagna n. 82 del 17/5/20 "Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da covid-19.

## **2.5 Somministrazione pasti**

A garanzia della salubrità dei pasti eventualmente somministrati presso i centri estivi, deve essere fatto riferimento alle Indicazioni tecniche per le attività di produzione, commercializzazione e somministrazione di alimenti in relazione al rischio Sars Cov-2, di cui al decreto del Presidente della Regione Emilia-Romagna n. 82 del 17/5/20 "Ulteriore ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da covid-19.

Prima dell'eventuale consumo di pasti occorre provvedere al lavaggio delle mani e nel momento del consumo del pasto è necessario porre attenzione alla non condivisione dell'utilizzo di posate e bicchieri da parte di più bambini.

La somministrazione del pasto può prevedere la distribuzione in monoporzione, in vaschette separate unitamente a posate, bicchiere e tovagliolo monouso e possibilmente compostabili.

### **3 REQUISITI SANITARI PER L'AMMISSIONE DEI MINORI E DEL PERSONALE**

Al fine di rilevare la presenza di eventuali problemi di salute del minore è opportuno che gli adulti titolari della responsabilità genitoriale segnalino al gestore le eventuali condizioni in merito a:

- allergie/intolleranze alimentari (ai fini della dieta appropriata);
- patologie croniche e/o terapie in atto (inclusi i farmaci da assumere al bisogno per patologie ad accessi parossistici come ad esempio l'asma bronchiale).

Tali condizioni possono essere riportate nella "Scheda sanitaria per minori" (allegato 1 al presente Protocollo)-autocertificate da chi esercita la responsabilità genitoriale.

Non è richiesto certificato medico per la frequenza del centro estivo.

Il personale addetto alla struttura non deve presentare alcun certificato di idoneità sanitaria. Il personale addetto alla preparazione dei pasti (ove presente) è tenuto a possedere l'attestato di formazione ai sensi della LR 11/2003. Occorre prevedere un certo numero di operatori sostituiti disponibili nel caso in cui qualche operatore dovesse contagiarsi o rimanere in isolamento come previsto da normative e protocolli di controllo dell'epidemia.

In caso di comparsa di sintomi durante la frequenza al centro per i bambini e i ragazzi e per gli operatori che possano far rientrare il caso nei criteri di caso sospetto positivo al COVID-19, l'Ente Gestore provvede all'isolamento immediato del caso sospetto e ad informare immediatamente il medico curante/pediatra di libera scelta e, qualora si trattasse di un minore, anche i familiari. Il medico curante/pediatra di libera scelta valuterà il caso e provvederà, eventualmente, a contattare il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) per la programmazione dell'effettuazione del tampone naso-faringeo e per disporre le modalità di gestione e le precauzioni da adottare in attesa degli approfondimenti diagnostici, compreso l'immediato allontanamento della persona sintomatica dalla struttura, nel caso di un minore a cura del genitore o altro adulto responsabile. Nel caso di adulto o minore positivo, non può essere ammesso al centro estivo fino ad avvenuta e piena guarigione certificata secondo i protocolli previsti.



### **3.1 Accompagnamento e ritiro dei bambini e adolescenti. Triage in accoglienza**

I punti di accoglienza del centro estivo 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, onde evitare assembramento nelle aree interessate.

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.

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

Nello svolgimento della procedura di triage l'accompagnatore è tenuto a informare l'operatore all'ingresso, sullo stato di salute corrente del bambino o dell'adolescente, in particolare dichiarando se ha avuto sintomi quali febbre, tosse, difficoltà respiratoria o altro; se ha avuto sintomi compatibili al Covid19 non è possibile accedere alle attività.

È possibile prevedere la 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). In caso di temperatura superiore a 37,5 gradi non è possibile l'accesso alle attività.

La stessa procedura va posta in essere all'entrata per gli operatori, che, in presenza di sintomi compatibili al Covid19, devono rimanere a casa e allertare il loro MMG e il soggetto gestore. In ogni caso in presenza di sintomi o temperatura superiore a 37,5 gradi non possono svolgere attività.

### **3.2 Attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini e 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 in cui viene accolto il bambino ed adolescente, adottando il rapporto numerico a 1 educatore per 1 bambino o adolescente con disabilità, salvo casi specifici previa attenta valutazione.

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.

#### **4 PROCEDURE PER L'APERTURA DEI CENTRI ESTIVI**

I soggetti gestori, contestualmente all'apertura del servizio, anche qualora esso si svolga presso strutture o spazi, normalmente destinati ad altra attività, inoltrano Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"). Tale Dichiarazione va inviata al Comune sede della struttura, firmata dal soggetto gestore o dal legale rappresentante della persona giuridica attesta il possesso dei requisiti previsti dal presente Protocollo e l'impegno a provvedere alla copertura assicurativa di tutto il personale coinvolto, degli eventuali operatori volontari e dei frequentanti al campo estivo.

In caso di affidamento a soggetti terzi della gestione di un servizio in appalto o concessione da parte del Comune, l'atto di assegnazione tiene luogo della Dichiarazione di cui sopra.

La Dichiarazione deve essere redatta secondo il fac-simile, allegato 2 al presente Protocollo.

Ai fini dei controlli di pertinenza, il comune trasmette all'Ausl competente l'elenco dei centri estivi attivati.

Nel caso in cui, i soggetti gestori abbiano presentato la Scia per i centri estivi 2020 prima della data di approvazione di questo atto, essa potrà essere ritenuta valida, salvo la necessità di integrazioni ai sensi del presente Protocollo.

Nella prospettiva di ricercare il giusto bilanciamento tra la massima tutela della sicurezza e della salute e il diritto alla socialità, al gioco ed in generale all'educazione dei bambini e degli adolescenti, occorre prendere atto che in questa fase di emergenza sanitaria da Covid 19, non è possibile azzerare completamente il rischio di contagio, ma è necessario ridurlo al minimo attraverso il rigoroso rispetto delle misure di precauzione e sicurezza indicate nelle Linee guida nazionali, nel presente Protocollo e in quelli richiamati.

È possibile prevedere che enti gestori e famiglie condividano un patto di responsabilità reciproca in cui dichiarino di essere informati e consapevoli dei possibili rischi di contagio da virus COVID-19 derivanti dalla frequenza dei luoghi di attività, e delle misure di precauzione e sicurezza indicate.

Dal punto di vista giuridico tale patto non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilità in caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dell'epidemia Covid-19, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, delle "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" di cui al DPCM 17 maggio 2020, e del presente Protocollo regionale.

A tal fine si allega un fac-simile (Allegato 3), che può essere adattato e integrato dai soggetti gestori.

## **5 VIGILANZA E SANZIONI**

Le funzioni di controllo e vigilanza sui centri estivi a favore di minori sono attribuite ai Comuni ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera b e dell'art 14 comma 12 della L.R. 14/08 e ss.mm. e comprendono la vigilanza sul funzionamento delle strutture, dei servizi e delle attività, fatti salvi i controlli di competenza dell'autorità sanitaria.

Nel caso in cui venisse attivato un centro estivo in assenza di presentazione della dichiarazione da parte del soggetto gestore, il Comune competente può ordinare la sospensione delle attività fino all'effettuazione dei necessari controlli.

Fatto salvo quanto sopra previsto in materia di appalti e concessioni, chiunque gestisca un centro estivo senza avere presentato la predetta dichiarazione, è soggetto ad una sanzione amministrativa da euro 300,00 ad euro 1.300,00 (art. 39 comma 5 L.R. 2/2003), il cui importo è stabilito con regolamento o con ordinanza comunale. L'accertamento, la contestazione e la notifica della violazione, nonché l'introito dei proventi sono di competenza del Comune.

### **Elenco Allegati:**

- 1 Scheda sanitaria per minori
- 2 Fac-simile Dichiarazione su possesso dei requisiti e progetto organizzativo
- 3 Fac-simile "Patto di responsabilità reciproca"

DIREZIONE GENERALE

CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

LA DIRETTRICE

KYRIAKOULA PETROPULACOS

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	CFR FILESEGNATURA.XML		
DEL	CFR FILESEGNATURA.XML		

Spett.li  
Enti locali capofila di Distretto  
ANCI Emilia-Romagna  
Legacoop Emilia-Romagna  
Confcooperative Emilia-Romagna  
FISM Emilia-Romagna  
FOE Emilia-Romagna

Ai  
Direttori Generali e Sanitari  
Direttori dei Dipartimenti di Cure Primarie  
Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica  
delle Aziende Sanitarie

Ai Segretari regionali delle OOSS dei pediatri di  
libera scelta e dei medici di medicina generale

**Oggetto: trasmissione del documento: “Nota esplicativa in merito ai Centri estivi per bambini e adolescenti dai 3 ai 17 anni e alle attività estive per la fascia di età 9-36 mesi (rif. Allegato 8) DPCM 11 giugno 2020).**

Si invia in allegato la nota redatta a corredo delle indicazioni per l’apertura dei Centri estivi per ragazzi dai 3 ai 17 anni e delle attività rivolte ai bambini di età 9-36 mesi (come da Allegato 8) del DPCM 11 giugno 2020).

La nota, rivolta agli Enti locali, Enti gestori, professionisti dei Dipartimenti di sanità pubblica, pediatri di libera scelta, medici di medicina generale e alle famiglie, ha l’obiettivo di garantire l’applicazione di procedure che:

- perseguano la massima sicurezza possibile per i bambini/adolescenti frequentanti e per gli operatori impegnati nei Centri estivi e nelle attività estive;
- facilitino una socialità il più possibile continuativa e *normale*.

La procedura (Allegato 1) e le quattro flowchart allegate (Allegato da 2 a 5) chiariscono ruolo e comportamenti degli attori coinvolti e suggeriscono modalità per attuare un monitoraggio di questa attività, fortemente voluta dalla Regione Emilia-Romagna, che



potrà fornire anche utili informazioni per la ripresa futura di altre forme di socializzazione ed educazione più diffuse, come la ripresa delle attività scolastiche.

Distinti saluti.

Kyriakoula Petropulacos  
(firmato digitalmente)

- All.to 1 nota
- All.to 2 flowchart famiglie
- All.to 3 flowchart Enti gestori
- All.to 4 flowchart pediatri di libera scelta/medici di medicina generale
- All.to 5 flowchart Dipartimento di sanità pubblica

Nota esplicitiva in merito ai centri estivi per bambini e adolescenti dai 3 ai 17 anni e alle attività estive per la fascia di età 9-36 mesi (rif. Allegato 8 DPCM 11 giugno 2020).

## Premessa

Consapevoli della situazione inedita in cui ci si trova ad operare, della fluidità del quadro epidemiologico e della mutevole disponibilità di strumenti per affrontare la pandemia, si dichiara preventivamente la necessità di rivedere periodicamente le indicazioni che qui verranno formulate.

Le conoscenze attualmente disponibili su CoVID-19 in età pediatrica suggeriscono che l'infezione nei soggetti di minore età sia più spesso asintomatica o con decorso lieve e che i bambini abbiano una capacità di diffondere il contagio minore degli adulti [1-3]. È comunque indubbia la necessità che bambini e adolescenti si riappropriino di una vita sociale, educativa e di relazione arricchente e stimolante [3].

La nota è rivolta agli enti locali, enti gestori, professionisti dei dipartimenti di sanità pubblica, pediatri di libera scelta, medici di medicina generale e alle famiglie, e ha l'obiettivo di garantire, in ogni centro estivo della regione Emilia-Romagna, l'applicazione di procedure che:

- perseguano la massima sicurezza possibile per i bambini/adolescenti frequentanti e per gli operatori impegnati nei centri estivi
- facilitino una socialità il più possibile continuativa e "normale"

Prerequisiti per il raggiungimento di questi obiettivi sono:

- stretta collaborazione fra famiglia, operatori dei centri, enti locali, professionisti della sanità pubblica, pediatra di libera scelta/medico di medicina generale (PLS/MMG), attuabile anche tramite l'utilizzo di strumenti informatici condivisi e che richiede comunque la definizione di canali di comunicazione e scambio di informazioni
- tempestività nell'attivazione delle verifiche, nell'esecuzione del tampone nasofaringeo quando indicato e comunicazione dei risultati, per assicurare il minore impatto possibile sulla continuità dell'attività.

La procedura, coerente con le indicazioni ministeriali [4], è corredata da 4 flowchart che sintetizzano i percorsi dal punto di vista del:

1. gestore
2. PLS/MMG (quest'ultimo nel caso di minore non più in carico al pediatra di libera scelta)
3. famiglia
4. dipartimento di sanità pubblica aziendale (DSP)



## Elementi procedurali

Di seguito si riportano le indicazioni da applicare nei centri estivi, da condividere con tutti gli attori coinvolti. Si sottolinea come sia importante gestire l'esperienza del centro estivo cercando di garantire tranquillità e sensazione di normalità ai bambini.

1. **Certificazione medica.** Non è richiesta alcuna certificazione medica per la frequenza del centro estivo.
2. **Impegni della famiglia.** La famiglia si impegna a:
  - a. dichiarare all'ente gestore, in qualunque momento della frequenza del bambino/adolescente insorga, la presenza di un caso di CoVID-19 in famiglia, anche se in fase di accertamento. In caso di familiare positivo la famiglia si attiene alle indicazioni del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) che valuterà il caso, individuando i contatti stretti e i relativi provvedimenti, nonché l'eventuale effettuazione del tampone naso-faringeo al bambino/adolescente
  - b. non portare il bambino/adolescente in comunità in caso di comparsa di sintomi acuti (**Box 1**). Contattare il PLS/MMG che valuta le condizioni del bambino/adolescente; non è richiesta alcuna certificazione da parte del PLS/MMG per rientro dopo patologie intercorrente non correlata a CoVID-19. Nel caso in cui i sintomi siano sospetti per CoVID-19 il PLS/MMG allerverà il DSP per gli accertamenti del caso. La riammissione in comunità in questi casi avverrà secondo le indicazioni del PLS/MMG che rilascerà specifica attestazione di rientro.
  - c. ritirare dal centro estivo il bambino/adolescente su segnalazione degli operatori nel caso in cui sviluppi sintomi acuti (**Box 1**) durante la sua permanenza al centro estivo e sottoporlo alla valutazione del PLS/MMG che stabilisce come procedere (allertando eventualmente il DSP in caso di sospetto CoVID-19). La riammissione in comunità nel caso di sospetto CoVID-19 avverrà secondo le indicazioni del PLS/MMG che rilascerà specifica attestazione di rientro. In caso contrario, patologia intercorrente non correlata a CoVID-19, non sarà necessaria alcuna certificazione medica per il rientro.
3. **Impegni degli operatori dei centri estivi.** Gli operatori dei centri estivi si impegnano a:
  - a. comunicare al responsabile del centro la presenza di un caso di CoVID-19 nella propria famiglia, anche se in fase di accertamento, e contattare il MMG che allerta il DSP per gli accertamenti previsti;
  - b. non recarsi al centro estivo in caso di comparsa di sintomi acuti e allertare il MMG;
  - c. comunicare tempestivamente al responsabile del centro l'eventuale comparsa di sintomi acuti durante la permanenza al centro estivo per concordare la prosecuzione delle attività in sua assenza e allertare il MMG (la gestione dell'operatore con sintomi acuti ricalca quella di seguito riportata per il bambino/adolescente).
4. **Gestione sintomi acuti insorti durante il centro estivo.** Il bambino/adolescente con sintomi insorti durante la frequenza del centro estivo verrà accompagnato da un educatore in un ambiente separato dove attenderà l'arrivo dei genitori avvisati della situazione dagli operatori. I genitori, una volta ritirato il bambino/adolescente, prenderanno contatto con il PLS/MMG che valuterà il caso e deciderà come procedere:
  - a. **caso sintomatico non testato perché con sintomatologia non sospetta di CoVID-19, ma riconducibile ad altra patologia.** Nei casi in cui il PLS/MMG valuti che la sintomatologia che ha determinato l'allontanamento del bambino/adolescente dal centro estivo non sia suggestiva di CoVID-19 la famiglia si atterrà alle sue indicazioni per la gestione, eventuale terapia e tempistica



per il rientro in comunità. Per il rientro al centro estivo non sarà necessaria, in questi casi, alcuna certificazione medica. Si ricorda che, pur essendoci casi circolanti di COVID-19, la comparsa di sintomi acuti nei bambini che frequentano i centri estivi non è automaticamente indicativa di una infezione da SARS-CoV-2 in atto; il PLS/MMG valuterà caso per caso.

- b. **caso sospetto di COVID-19.** Qualora il PLS/MMG sospetti che si tratti di un caso di COVID-19, attiverà il percorso per sottoporre in tempi rapidi il bambino a tampone nasofaringeo con le modalità condivise con il DSP. In questa fase di attesa dell'esito del tampone non sarà necessario sospendere dalla frequenza gli altri bambini o il personale venuto a contatto con il bambino. In caso di negatività del tampone non sono necessari ulteriori interventi e il bambino verrà riammesso in comunità secondo le indicazioni del curante, che rilascerà specifica attestazione di rientro. In caso di positività la famiglia allenterà il responsabile del centro estivo e il DSP procederà con l'indagine epidemiologica secondo i suoi protocolli (descrizione nel punto 4c).
- c. **caso positivo di COVID-19 in un gruppo del centro estivo.** Dopo aver ottenuto il risultato del tampone, che attesta la positività, la procedura prevede l'effettuazione dell'indagine epidemiologica da parte del DSP, allertata dal PLS/MMG, da effettuarsi nel tempo più rapido possibile. Il DSP, oltre ad effettuare l'indagine epidemiologica per individuare i contatti stretti nei confronti dei quali adottare i relativi provvedimenti, valuterà il rispetto rigoroso delle misure di contenimento e contrasto alla diffusione dell'epidemia adottate nel contesto specifico al fine di individuare i contatti stretti effettivi. Ciò consentirà la **prosecuzione dell'attività del Centro estivo**, limitando le misure di allontanamento esclusivamente ai contatti stretti.

**Box 1.** Lista dei sintomi acuti che può essere utilizzata all'interno dei centri estivi per allertare la famiglia.

1. Febbre (temperatura superiore a 37.5°C)
2. Tosse insistente o altri sintomi respiratori
3. Difficoltà a respirare
4. Vomito, episodi ripetuti accompagnati da malessere
5. Diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide)
6. Perdita del gusto
7. Perdita dell'olfatto
8. Cefalea intensa
9. Sospetto di malattia infettiva
10. Parassitosi (es. pediculosi)
11. Congiuntivite purulenta (secrezione oculare bianco giallastra)
12. Condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri bambini

## Strumenti e monitoraggio

Gli enti gestori, in base alle loro disponibilità, collaborano a monitorare settimanalmente e comunicare in regione i seguenti dati:

- Numero di bambini che partecipano ai centri estivi
- Numero di gruppi che chiudono a causa del rilevamento di uno o più casi
- Numero di operatori ammalati durante la frequenza del centro estivo (qualunque sintomatologia)



Si richiede al **servizio di sanità pubblica locale** di monitorare settimanalmente e comunicare in regione i seguenti dati:

- Numero di bambini che eseguono il tampone perché casi sospetti
- Numero di bambini casi sospetti positivi al tampone
- Numero di bambini che eseguono il tampone perché contatti stretti
- Numero di contatti stretti positivi al tampone
- Numero di operatori che eseguono il tampone perché casi sospetti
- Numero di operatori casi sospetti positivi al tampone
- Numero di operatori che eseguono il tampone perché contatti stretti
- Numero di operatori contatti stretti positivi al tampone

Le informazioni vanno inviate ai seguenti indirizzi mail:

[simona.dimario@regione.emilia-romagna.it](mailto:simona.dimario@regione.emilia-romagna.it)

[giovanna.mattei@regione.emilia-romagna.it](mailto:giovanna.mattei@regione.emilia-romagna.it)

[mariateresa.paladino@regione.emilia-romagna.it](mailto:mariateresa.paladino@regione.emilia-romagna.it)

## Tamponi agli operatori

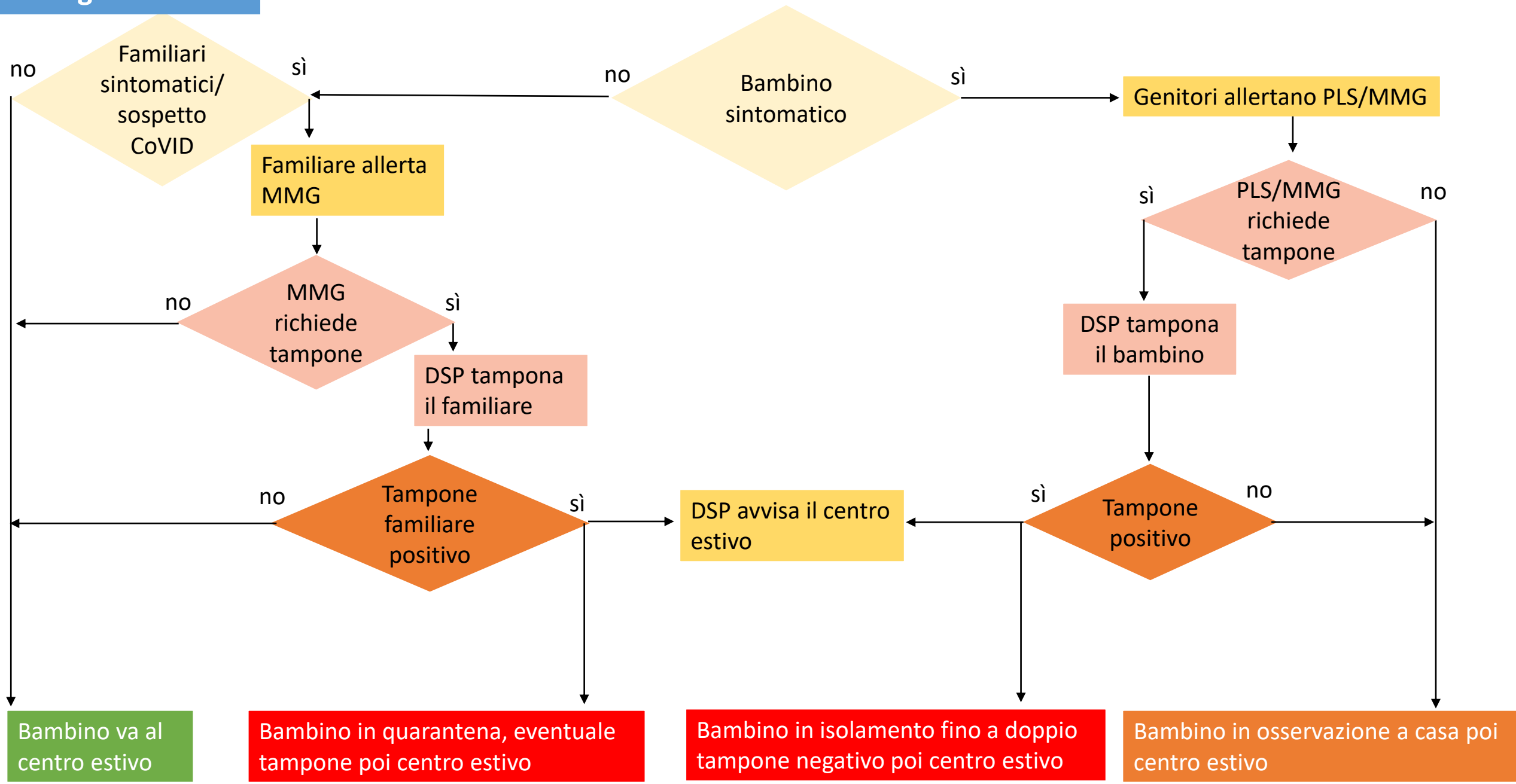
È prevista l'offerta attiva e gratuita agli operatori dei centri estivi dei tamponi nasofaringei all'inizio della loro attività nel centro estivo. In caso di positività l'operatore rimarrà in isolamento e potrà rientrare dopo verifica dell'avvenuta guarigione clinica e della negatività di 2 tamponi eseguiti con intervallo di almeno 24 ore. L'esecuzione dei tamponi verrà organizzata e sarà a carico dei servizi di sanità pubblica delle aziende su richiesta del gestore.

## Referenze

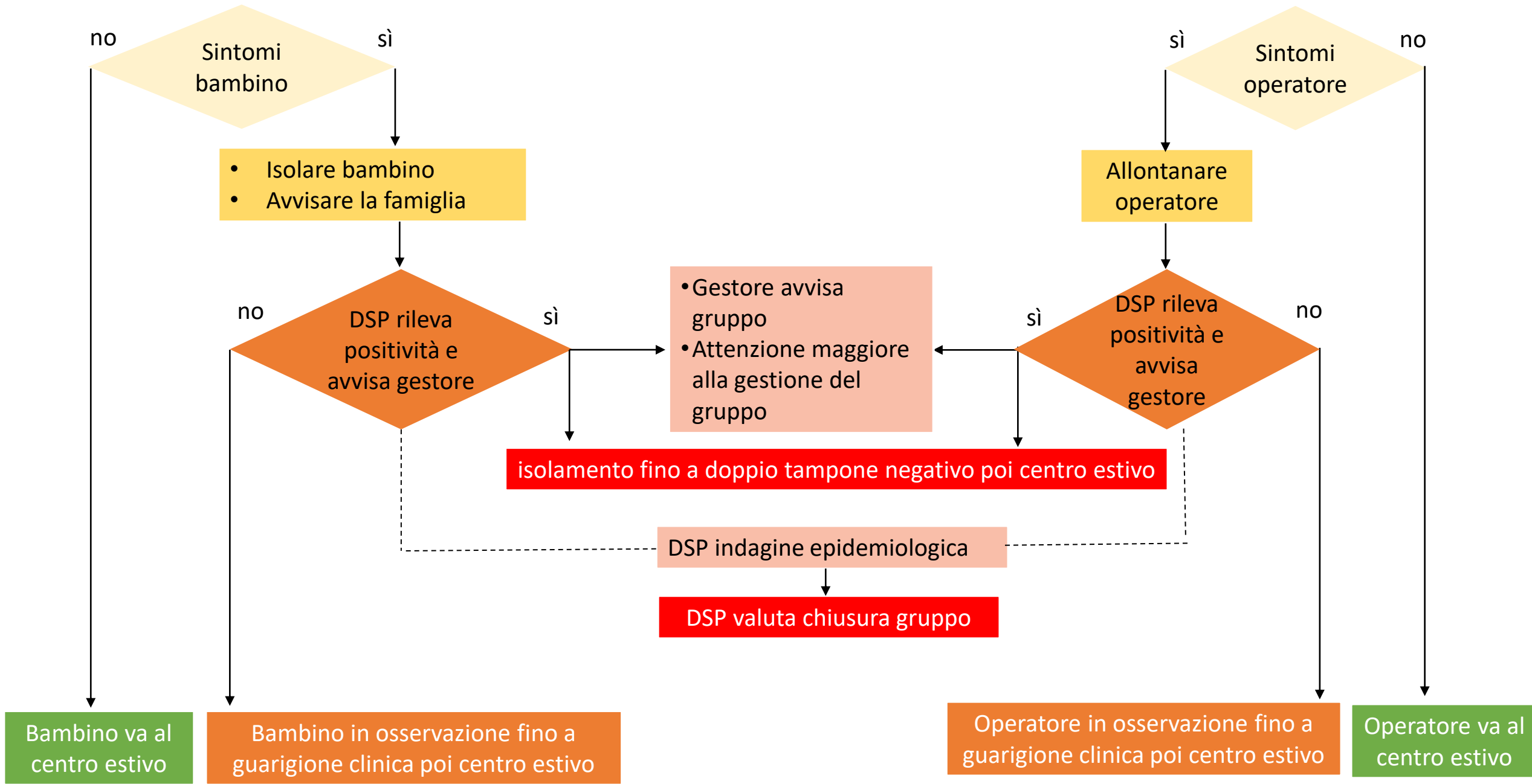
1. Firth JA et al. Combining fine-scale social contact data with epidemic modelling reveals interactions between contact tracing, quarantine, testing and physical distancing for controlling COVID-19. LSHTM 25.05.2020 <https://cmmid.github.io/topics/covid19/tracing-network-local.html>
2. Russell MV, et al. Susceptibility to SARS-CoV-2 infection amongst children and adolescents compared with adults: a systematic review and meta-analysis. LSHTM 22.05.2020 <https://www.lshtm.ac.uk/newsevents/news/2020/children-appear-half-likely-catch-covid-19-adults>
3. Tamburlini G, Marchetti F. Pandemia di Covid-19: motivazioni e indicazioni per l'apertura di spazi educativi per bambini. Medico e Bambino 2020;39:301-4 [https://www.medicoebambino.com/?id=2005\\_301.pdf](https://www.medicoebambino.com/?id=2005_301.pdf)
4. Circolare del Ministero della Salute n. 18584 del 29/05/2020 Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (*Contact tracing*) e App Immuni.



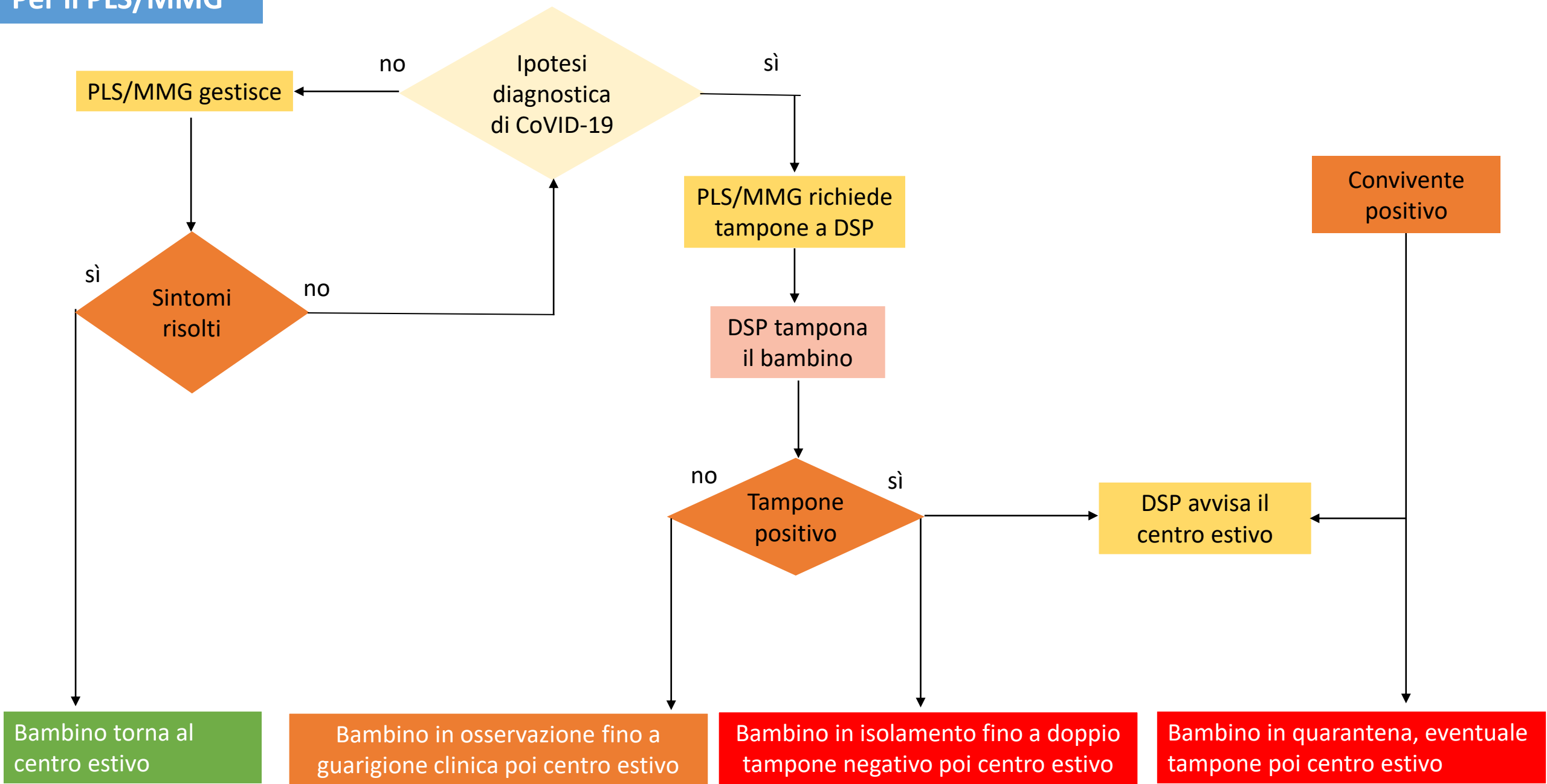
# Per i genitori



# Per il gestore



Per il PLS/MMG



# Per il DSP

