

Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 in relazione alle procedure e modalità operative per la gestione in sicurezza di attività e servizi ludici, ricreativi ed educativi rivolti all'infanzia e all'adolescenza.

Finalità

Scopo del presente protocollo è quello di consentire la riattivazione sul territorio regionale di attività e servizi ludici, ricreativi ed educativi gestiti da Enti pubblici, da soggetti del Terzo Settore, da associazioni e da altri soggetti territoriali ed assicurare la massima sicurezza dei bambini, degli adolescenti, dei loro famigliari e degli operatori in coerenza con le linee guida approvate dal Dipartimento per le Politiche della Famiglia, si sono individuate procedure e modalità operative cui attenersi per la gestione delle opportunità di socialità e gioco nella cosiddetta fase 2 nel rispetto delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

La finalità che si persegue è quella di garantire a tutti i bambini e agli adolescenti il diritto alla socialità e al gioco oltre ad una risposta alle famiglie in merito alla problematica della conciliazione tra attività di cura e lavoro.

Le suddette linee guida possono essere soggette a modifiche in base ad eventuali evoluzioni della situazione epidemiologica e alle relative e specifiche indicazioni nazionali.

Le attività e l'organizzazione dei servizi dovranno rispettare le indicazioni riportate nel presente documento in coerenza con quanto di seguito elencato:

- definizione di criteri di priorità per la frequenza;
- rimodulazione della frequenza per dare la possibilità di partecipazione a più famiglie;
- ampliamento degli orari di apertura e chiusura in modo da consentire ai genitori la presenza al lavoro nel turno richiesto;
- rivalutazione del fabbisogno del personale disponibile e/o del monte ore per adottare le nuove modalità organizzative nel rispetto dei principi di sicurezza;
- predisposizione da parte di ogni soggetto gestore di momenti di formazione specifica, per tutto il personale impiegato nelle attività, in materia di procedure organizzative interne e per l'adozione delle misure e dei comportamenti igienico-sanitari (utilizzo mascherine, lavaggio delle mani, procedure di

sanificazione e lavaggio). Lo stesso deve inoltre essere formato relativamente alle nuove modalità organizzative determinate dall'emergenza sanitaria;

- comunicazione alle famiglie circa le modalità di accesso al servizio prima della riapertura, modalità che devono essere accettate e accuratamente rispettate;
- attenzione scrupolosa da parte del personale e dei volontari alla rilevazione di febbre o altri sintomi compatibili con il Covid-19 nel corso della giornata e, qualora fossero rilevati sia sul personale che sui volontari che sui minori, predisporre prontamente l'isolamento fornendo una mascherina chirurgica al soggetto e a chi eventualmente lo assiste trattandosi di minore (limitando il più possibile ovviamente il numero dei contatti);
- elaborazione di un progetto organizzativo da parte del soggetto gestore.

L'Amministrazione regionale, nell'ambito del Piano di Zona della Valle d'Aosta, prevede il monitoraggio delle procedure di seguito presentate avvalendosi di un Gruppo interistituzionale coordinato dal Dipartimento politiche sociali e composto dai referenti degli Assessorati regionali coinvolti, degli Enti Locali, del Terzo settore, della Diocesi di Aosta, dell'Ausl della Valle d'Aosta, dai rappresentanti delle parti sociali e da altri soggetti che potranno essere coinvolti nel tavolo per specifiche materie di competenza. Il Gruppo ha compiti di monitoraggio rispetto alla corretta attuazione delle presenti disposizioni e di condivisione di eventuali problematiche che potrebbero eventualmente insorgere, in sinergia con gli enti territoriali.

E' prevista inoltre, sempre nell'ambito del modello del Piano di zona regionale, la possibilità di costituire tavoli/gruppi interistituzionali locali, di progettazione, coordinamento e monitoraggio delle azioni ed interventi di cui alle presenti linee guida, a cura degli enti locali territoriali, titolari delle funzioni, anche in raccordo e con il coinvolgimento degli Enti gestori delle attività socio-assistenziali e degli organismi del terzo settore.

Campo di applicazione e articolazione del protocollo.

Il presente protocollo si applica alle seguenti tipologie di servizi per minori:

- attività e servizi che si svolgono in spazi aperti (parchi, giardini pubblici);
- attività e servizi ludici, ricreativi ed educativi (es. centri estivi) organizzati in spazi "misti" oppure a domicilio.

Il documento si compone delle seguenti sezioni:

A) misure di carattere generale;

- B) misure specifiche per gli spazi aperti;
- C) misure specifiche per gli spazi chiusi;
- D) altre misure organizzative.

A) Misure di carattere generale.

A.1 Attività e servizi che si svolgono in spazi aperti (es. parchi, giardini pubblici...)

Per accedere alle attività e servizi che si svolgono in spazi aperti (es. parchi, giardini pubblici...) è necessario l'accompagnamento diretto dei minori al di sotto dei 14 anni d'età da parte di un genitore o di un adulto di riferimento. In caso di minori della fascia 0 - 17 anni con patologie NPI, disabilità e altre fragilità, è sempre richiesta la presenza di un adulto accompagnatore. Gli accompagnatori devono prestare ulteriore e particolare attenzione ai bambini al di sotto dei 3 anni e ai soggetti con patologie NPI, disabilità e altre fragilità. Nel caso di bambini da 0 a 3 anni è consigliato l'utilizzo di una carrozzina, di un passeggino o di similari. Se il bambino è in grado di deambulare autonomamente, l'accompagnatore deve garantirne il controllo diretto e la continua supervisione.

In caso di ragazzi di età pari o superiore a 14 anni, per i quali non è necessario l'accompagnatore adulto, si ritiene opportuna la sensibilizzazione alla responsabilità individuale di mantenere il distanziamento fisico e rispettare le diverse disposizioni.

Si precisa che, in ogni caso, dovranno essere rispettate le disposizioni in materia di distanziamento sociale.

Gli utenti devono essere dotati di mascherine chirurgiche o di comunità, all'infuori dei minori con età inferiore ai 6 anni. I lavoratori dovranno essere dotati di mascherina chirurgica o, nei casi di attività a rischio specifico (es. contatto ravvicinato con minori affetti da patologie NPI), di mascherine di livello di protezione superiore.

A.2 Attività e servizi ludici, ricreativi ed educativi (es. centri estivi) organizzati in spazi "misti" o a domicilio.

Le condizioni di salute dei bambini e degli adolescenti che partecipano alle attività e ai servizi ludici, ricreativi ed educativi organizzati in spazi "misti" devono essere valutate con l'aiuto del pediatra di libera scelta, anche per l'eventuale segnalazione della necessità di applicare misure protettive aggiuntive individualizzate. La presentazione del certificato medico è prevista solo per casi particolari.

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

- per la fascia di età da 0 a 3 anni si prevede un rapporto di un operatore ogni 3 bambini;
- per la fascia di età da 3 a 6 anni si prevede un rapporto di un operatore ogni 5 bambini;
- per la fascia età da 6 ad 11 anni si prevede un rapporto di un operatore ogni 7 bambini;
- per la fascia di età da 11 a 17 anni si prevede un rapporto di un operatore ogni 10 adolescenti.

Per tutti i bambini con patologie specifiche o in caso di familiare/convivente del bambino affetto da condizioni che possano determinare un maggiore rischio di infezione da Covid-19, si sottolinea l'importanza delle valutazioni cliniche del pediatra di libera scelta e del medico di medicina generale in relazione all'idoneità ed alla frequenza alle attività aggregative ludiche, ricreative ed educative.

Per quanto riguarda i bambini con patologie NPI, disabilità o altre fragilità, per i quali il rapporto numerico con educatore previsto deve essere di 1 a 1, dovrà richiedersi un'attenta analisi della situazione specifica per evitare di esporre a rischi ulteriori situazioni già fragili o che si presentano particolarmente critiche per la difficoltà di mantenere il distanziamento sociale. Nel caso di intervento a domicilio in favore di un minore con disabilità e più fratelli/sorelle, il rapporto numerico dovrà essere valutato in rapporto alla situazione specifica.

Considerato che l'infezione virale si realizza per droplet (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 generali di prevenzione da applicare sempre sono le seguenti:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con prodotti igienizzanti e in tutti i momenti raccomandati (prima e dopo il contatto interpersonale, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici);
- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- non tossire o starnutire senza protezione;
- mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro dalle altre persone.

Particolare attenzione dovrà essere posta alla costante, frequente e corretta igiene delle mani. Tali comportamenti dovranno essere condotti con i bambini anche con modalità

ludico ricreative, seguendo le raccomandazioni degli organismi internazionali. Si sottolinea la particolare importanza di tale semplice, ma efficace misura di mitigazione del rischio di trasmissione di Covid-19, vista la difficoltà presente nei contesti in cui sono coinvolti i bambini, di far rispettare loro le misure di distanziamento interpersonale, quelle di protezione delle vie respiratorie tramite mascherina, e quelle di prevenzione per il rischio di trasmissione da contatto diretto con bocca, naso, occhi. Si rende inoltre necessario evitare un utilizzo promiscuo di bottiglie, bicchieri, ecc.

Data l'impossibilità di garantire il mantenimento della distanza interpersonale tra personale educativo e bambini, risulta fondamentale l'utilizzo in sicurezza delle mascherine quali strumenti per ridurre la diffusione a mezzo droplet. Queste ultime vanno quindi utilizzate dal personale dipendente, dai volontari, così come dai genitori e dai fornitori, durante la loro presenza nell'area interessata. Le stesse vanno posizionate sempre ben aderenti al volto, a copertura di naso, bocca e mento e vanno indossate e tolte tenendole per l'elastico o i lacci da passare dietro le orecchie o legate dietro la nuca. È necessario praticare sempre l'igiene delle mani prima di indossarle e dopo averle eliminate, non toccarle con le mani durante l'uso e non riutilizzarle in quanto dispositivi monouso. I bambini e i ragazzi devono indossare mascherine di propria dotazione. L'ente gestore deve garantire la dotazione quotidiana necessaria di tutti i dispositivi di protezione comprese le mascherine di riserva nel caso si deteriorassero o andassero perdute nell'espletamento delle attività.

È raccomandato l'utilizzo dei guanti monouso da parte del personale educativo esclusivamente nelle manovre e nelle operazioni in cui sia prevedibile un contatto diretto con secrezioni e liquidi. Ad esempio il cambio dei pannolini sarà eseguito dal personale munito di DPI (guanti monouso, mascherina e visiera protettiva) e verrà utilizzata solo carta usa e getta. Il personale, terminato l'utilizzo del bagno, dovrà disinfettare fasciatoio, lavandino e maniglia della porta con i prodotti specifici, facendo attenzione a lavarsi le mani al termine delle procedure.

Si precisa che l'uso dei guanti monouso non deve sostituire la corretta igiene delle mani e al pari delle mani non devono venire a contatto con bocca, naso e occhi.

Il personale deve provvedere ad una frequente igiene delle mani con prodotti igienizzanti: all'arrivo in servizio, indicativamente ogni ora durante il giorno, ogni volta che si è venuti a contatto con i fluidi o secrezione di un bambino (prima di toccare altri bambini, superfici o giocattoli) e al termine del servizio.

Le operazioni di pulizia approfondita devono essere svolte di frequente sulle superfici più toccate, con frequenza almeno giornaliera, con detergente neutro o a base di cloro. I servizi igienici devono essere oggetto di pulizia e di disinfezione, almeno giornaliera con l'impiego di soluzioni a base di cloro o altri prodotti autorizzati seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore.

Una particolare attenzione deve essere rivolta all'igienizzazione di tutti gli oggetti che vengono a contatto con i bambini (fasciatoi, seggioloni, lettini, ecc.) e a quelli utilizzati per l'attività ludica e ai giocattoli, ricordando che questi dovranno essere ad uso di un singolo "gruppo" di bambini, mentre se usati da più "gruppi" di bambini è opportuna l'igienizzazione prima dello scambio. La loro pulizia deve avvenire con cadenza, almeno giornaliera, procedendo con detersione e disinfezione come indicato sopra, facendo attenzione alla resistenza dei materiali e secondo le istruzioni del produttore qualora esistenti.

Costituisce un'opportunità positiva la possibilità di coinvolgere operatori volontari. Ciascun gruppo delle fasce di età 6-11 anni e 11-17 anni può essere affiancato da un massimo di due adolescenti della fascia 16/17 anni di età, anch'essi opportunamente formati e da non considerare ai fini del calcolo del rapporto utenti/personale.

Ferma restando la composizione stabile di ciascun piccolo gruppo, è possibile avvalersi di operatori ed esperti per la realizzazione di laboratori ed attività tematiche specifiche che possono ruotare nella conduzione di tali attività, proponendole di volta in volta presso ciascun gruppo, sempre nel rispetto del protocollo sanitario.

Tutto il personale, sia professionale che volontario, deve essere formato sui temi della prevenzione di COVID-19, delle procedure organizzative interne, sull'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e delle misure e dei comportamenti igienico sanitari.

Particolare attenzione dev'essere posta alla preparazione e alla formazione degli operatori che dovranno gestire in un rapporto 1 a 1 i minori affetti da patologie NPI, disabilità o altre fragilità.

Gli enti gestori devono dare un'adeguata informazione a tutti i genitori che usufruiscono del servizio sulle misure di prevenzione e protezione adottate nel rispetto delle presenti linee guida coinvolgendo attivamente anche i bambini e gli adolescenti.

La composizione dei gruppi deve essere mantenuta costante per almeno 7 giorni consecutivi. I gruppi devono considerarsi come unità epidemiologiche e devono essere formati da bambini che appartengano al minor numero possibile di gruppi familiari. Le attività devono evitare i possibili contatti tra gruppi diversi di bambini (evitare attività

di intersezione) in modo che, nell'eventualità di un caso COVID-19 sia più limitato possibile il numero dei "contatti stretti", facilitando le conseguenti attività di ricerca e monitoraggio dei contatti e limitata la possibilità di casi secondari.

Anche la relazione fra il piccolo gruppo di minori e gli 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 in cui tale evenienza si venga a determinare, garantendo altresì la possibilità di un puntuale tracciamento del medesimo.

Le diverse attività programmate devono, pertanto, realizzarsi nel rispetto delle seguenti condizioni:

- continuità di relazione fra gli operatori ed i piccoli gruppi di minori;
- pulizia approfondita e frequente delle attrezzature e degli oggetti utilizzati per la realizzazione delle attività, almeno giornaliera, con detergente neutro o a base di ipoclorito di sodio
- lavaggio frequente e accurato delle mani in concomitanza col cambio di attività, dopo l'utilizzo dei servizi igienici e prima dell'eventuale consumo di pasti.

L'utilizzo dei servizi igienici deve essere monitorato dal personale addetto in modo tale da evitare assembramenti di bambini nel bagno garantendo una igienizzazione frequente degli stessi.

Il momento del pasto deve essere strutturato in modo che sia consentito il rispetto delle norme sul distanziamento e la sicurezza. In particolare, prima e dopo il pranzo i tavoli vanno sanificati e i locali areati; minori e operatori effettuano l'igiene delle mani; durante il pranzo va mantenuta la distanza di almeno 1 metro fra i presenti, prevedendo, se necessario, dei turni o utilizzando più locali o, in caso di locali più ampi, distanziando i tavoli. Controllare che non avvengano scambi di bicchieri/posate/tovaglioli. Nel caso in cui l'ente gestore provveda alla somministrazione del pasto questo deve essere preparato nel rispetto della normativa vigente. La somministrazione del pasto dovrebbe prevedere preferenzialmente la somministrazione in monoporzione, in vaschette separate unitamente a posate, bicchiere e tovagliolo monouso e possibilmente compostabili; se questo non è possibile l'ente gestore deve garantire l'adeguata pulizia e sanificazione delle stoviglie utilizzate. Ove non sia prevista la fornitura del pasto da parte dell'ente gestore questo può essere portato da casa e consumato in osservanza delle regole sopra esposte. Per le bevande si

prevede l'utilizzo di bottiglie individuali fornite dal gestore o di borracce personali portate da casa.

Il personale deve assicurarsi che i giochi siano facilmente lavabili e disinfettati dopo l'utilizzo. I giocattoli devono essere ad uso di un singolo "gruppo" di bambini. Se usati da più "gruppi" di bambini è opportuna adeguata e accurata igienizzazione prima dello scambio. Si procede tramite pulizia con acqua e detersivi e risciacquo seguito da disinfezione con alcool etilico al 75% e/o una soluzione a base di cloro. Dopo l'igienizzazione, i giochi che vengono messi in bocca dai bambini devono essere nuovamente sciacquati con acqua e lasciati asciugare.

Si raccomanda di ridurre il materiale ludico a cui il bambino accede in autonomia e di rendere disponibile solo il materiale utile al gioco/attività del momento.

Nella programmazione delle attività ludico-ricreative ed educative è necessario prevedere anche delle attività che i bambini possano svolgere da soli e in autonomia. Gli operatori devono controllare con particolare attenzione che nessun bambino possa portare alla bocca ciò che aveva un altro bimbo, per evitare il contagio. Pertanto, quando un bambino termina di giocare con un determinato oggetto, quest'ultimo deve essere messo in una scatola comune in attesa di idonea pulizia e igienizzazione. Non è consentito portare giochi, o altri oggetti da casa.

L'accesso deve essere scaglionato e in ogni caso deve essere accolto e consegnato solamente un bambino per volta. Si rende, inoltre, necessario organizzare l'accoglienza all'esterno dell'area, segnalando con apposite infografie le norme da rispettare.

I minori possono essere accompagnati da un solo adulto il quale deve sempre essere munito di mascherina.

Il rispetto della distanza di sicurezza di almeno un metro deve essere garantita anche tra genitore e personale dipendente.

Particolare attenzione deve essere posta alle condizioni di salute dei genitori, familiari e conviventi (contatti stretti) di tutti i bambini che frequentano le attività. Alla luce di ciò, è auspicabile una forte alleanza tra genitori e operatori, volta a favorire una comunicazione efficace e tempestiva qualora un genitore o altro familiare convivente del minore, presentasse sintomatologia febbrile o respiratoria. Ciò premesso, i genitori non devono portare il bambino presso le aree interessate in caso di sintomatologia sia del minore stesso o di un componente del nucleo familiare di appartenenza. In caso di malattia, i bambini non possono partecipare alle attività e accedere alle aree e verranno

riammessi solo previa presentazione di certificato medico del pediatra di libera scelta o del medico di medicina generale.

I punti di accoglienza devono essere all'esterno o in un opportuno ingresso separato dell'area 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. Quando possibile, è opportuno che i punti di ingresso siano differenziati da quelli di uscita, con individuazione di percorsi obbligati.

Nel punto di accoglienza deve essere disponibile un prodotto igienizzante per le mani delle mani del minore prima che entri nell'area interessata. Similmente, il bambino o l'adolescente deve igienizzarsi le mani una volta terminate le attività e prima dell'uscita per essere riconsegnato all'accompagnatore.

Nel caso dei minori più piccoli, il lavaggio delle mani del bambino è effettuato al suo arrivo dal personale del servizio.

Il prodotto igienizzante deve essere conservato fuori dalla portata dei bambini per evitare ingestioni accidentali.

Al momento dell'iscrizione la famiglia e l'ente gestore sottoscriveranno il "patto di responsabilità reciproca" e verrà compilata da parte del genitore la "scheda sanitaria del minore".

La procedura di triage deve essere applicata, possibilmente, anche in caso di intervento a domicilio.

Inoltre, in caso di sintomi il lavoratore non deve recarsi al lavoro e provvede a restare in isolamento domiciliare, a contattare immediatamente il proprio medico curante e a comunicare al datore di lavoro la motivazione dell'assenza. La stessa procedura si applica nel caso dell'impiego di personale volontario, a differenza della comunicazione che viene data in questo caso al rappresentante dell'organizzazione di appartenenza.

I controlli e le procedure sopra elencate devono essere previsti anche nel caso di interventi a domicilio.

B) Misure specifiche per spazi all'aperto

L'ente gestore dei parchi e dei giardini pubblici, nel caso gli stessi siano delimitati strutturalmente, deve mettere a disposizione il personale per garantire l'espletamento delle seguenti funzioni:

- manutenzione ordinaria degli spazi;
- controllo periodico dello stato delle diverse attrezzature e degli arredi presenti;

- pulizia delle suddette attrezzature e arredi, nonché delle diverse superfici, con l'impiego di detergenti neutri o a base di ipoclorito di sodio secondo un cronoprogramma definito dall'ente gestore ed in relazione all'effettiva affluenza e condizioni metereologiche;
- pulizia e disinfezione dei servizi igienici con cadenza giornaliera con l'impiego di 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;

L'ente gestore, inoltre, deve mettere a disposizione dei fruitori dei prodotti igienizzanti per le mani.

Il personale, nel caso di parchi e giardini pubblici con accessi delimitati e specifici dovrà verificare la presenza di accompagnatori adulti al seguito dei minori al di sotto dei 14 anni d'età e che il numero delle persone presenti all'interno degli spazi permetta il mantenimento del distanziamento fisico pari ad almeno un metro fra ogni persona presente nell'area.

C) Misure specifiche per spazi chiusi

Le attività ludico ricreative e i centri estivi per minori possono svolgersi all'interno di spazi di accoglienza quali per esempio scuole o altri ambienti simili come oratori, asili nido, ludoteche, centro per famiglie e vengono privilegiate le sedi dotate di un generoso spazio verde dedicato poiché questo consente di realizzare attività anche all'aperto.

Non è naturalmente esclusa la possibilità di utilizzare anche altre sedi simili, 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.

I servizi sopra citati potranno essere realizzati dagli enti titolari o dai soggetti gestori da questi individuati, nonché da organizzazioni ed enti del Terzo Settore.

In caso di attività in spazi chiusi, è raccomandata l'aerazione abbondante dei locali con il ricambio frequente di aria tenendo le finestre aperte per la maggior parte del tempo.

Deve essere favorito il ricambio d'aria negli ambienti interni, preferibilmente aprendo le finestre e garantendo la portata di aria esterna in base agli affollamenti. Per gli impianti di condizionamento è necessario, se possibile lo, eliminare la funzione di ricircolo e garantire la pulizia e l'efficacia filtrante dei filtri stessi.

D) Altre misure organizzative

- Il rispetto delle distanze di sicurezza di almeno un metro deve essere garantito tra personale dipendente ed eventuali fornitori.
- Le riunioni del gruppo di lavoro e con i genitori, compresi i colloqui, possono svolgersi mediante i supporti digitali. Il personale in compresenza manterrà il distanziamento previsto.
- Gli enti gestori delle attività devono:
 - garantire la fornitura di tutti i DPI previsti ai propri dipendenti e la disponibilità di soluzioni idroalcoliche e di soluzioni/gel a base alcolica;
 - informare i dipendenti che, qualora siano venuti a contatto con un caso confermato o sospetto di COVID-19 nei 14 giorni precedenti, devono astenersi dal lavoro e contattare immediatamente il proprio medico curante o il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente ovvero predisporre idoneo materiale informativo da appendere e consegnare a dipendenti e genitori rispetto alle indicazioni igienico comportamentali da tenere per contrastare la diffusione di SARS-CoV-2;
 - fare autocertificare nella fase di iscrizione ai genitori tramite “il patto di responsabilità reciproca”, le condizioni di salute del bambino e dei componenti del nucleo familiare e le informazioni necessarie per verificare l’esistenza di situazioni di rischio per l’accesso ai servizi;
 - mantenere gli elenchi con i nominativi dei bambini e dei loro familiari, nel rispetto della privacy per 14 giorni dopo la conclusione dell’attività.

E) Gestione di un caso confermato di COVID-19

Nell’eventualità di un caso confermato di COVID-19 che frequenta il servizio (personale, dipendente, volontario o bambino) si procederà come segue:

- il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente viene al più presto informato dal responsabile del servizio;
- la SC di Igiene e Sanità pubblica attiva l’indagine epidemiologica volta all’individuazione di tutti contatti stretti del caso e alla messa in atto delle misure di competenza (sorveglianza sanitaria, isolamento fiduciario, quarantena);
- tutti gli ambienti con cui il caso positivo di COVID-19 è venuto in contatto devono essere sottoposti a ricambio dell’aria, a pulizia e disinfezione;

- il caso positivo per COVID-19 (bambino o operatore) può riprendere la frequenza del servizio/attività lavorativa solo dopo la documentazione dell'avvenuta guarigione.

F) Gestione di un contatto stretto di COVID - 19

Nel caso in cui un soggetto (personale dipendente, volontario o bambino) fosse venuto in contatto con un caso confermato di COVID -19 che abbia fatto ingresso nei servizi si dispone per lo stesso la sospensione della frequenza e l'isolamento domiciliare ad opera del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, fino ad esecuzione del tampone. Le misure successive saranno stabilite dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica sulla base delle valutazioni cliniche ed epidemiologiche.

G) Gestione di caso sintomatico in soggetto che frequenta la struttura (bambino o operatore, volontario)

In caso di soggetto (bambino, operatore o volontario) che frequenta la struttura e che presenta sintomi febbrili e/o respiratori (e/o gastrointestinali specie nel bambino), si deve procedere come segue: il soggetto deve essere immediatamente isolato, in locale dedicato e fornito di mascherina chirurgica, limitando il più possibile i contatti, anche chi lo assiste deve avere mascherina chirurgica.

- Se si tratta di un bambino deve essere avvertita immediatamente la famiglia che provvede all'allontanamento dal servizio, se si tratta di operatore questi deve avvertire il datore di lavoro e lasciare il servizio;
- la famiglia o l'operatore contattano il curante che attiva il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica per la presa in carico successiva (tampone ed isolamento fiduciario);
- tutti i contatti (bambini del gruppo e relativi operatori, volontari dedicati) vengono posti in quarantena in attesa dell'esito dei test diagnostici;
- in caso di tampone positivo vedere indicazioni per caso confermato;
- in caso di tampone negativo per COVID-19 il soggetto ammalato potrà riprendere a frequentare le attività ad avvenuta guarigione clinica certificata dal curante, mentre gli altri bambini ed operatori potranno riprendere a frequentare solo dopo la notifica dell'esito negativo del test diagnostico eseguito nel soggetto ammalato.

In considerazione del fatto che la letteratura scientifica pubblicata evidenzia che frequentemente la popolazione pediatrica manifesta forme asintomatiche o paucisintomatiche in caso di infezione da SARS-CoV-2, particolare attenzione deve essere posta alle condizioni di salute dei genitori, familiari e conviventi (contatti stretti) di tutti i bambini che frequentano la struttura e i servizi. In caso di genitori o conviventi che presentano sintomatologia febbrile o respiratoria, il bambino non deve frequentare il servizio in attesa che il soggetto malato concordi con il medico curante le eventuali indicazioni e/o accertamenti.