

Nuova disciplina per la programmazione e gestione in sicurezza delle attività dei centri estivi per bambini e adolescenti nella fase 2 dell'emergenza covid-19.

Il servizio di vacanza per minori si configura come una serie di attività, che si realizzano nel periodo estivo e/o in altri periodi di sospensione dell'attività scolastica e dei servizi educativi, volte ad organizzare il tempo libero dei bambini/e e dei ragazzi/e in esperienze di vita comunitaria per favorire la socializzazione, lo sviluppo delle potenzialità individuali, l'esplorazione e la conoscenza del territorio, nonché assolvere al tempo stesso anche una funzione sociale, a contenuto pedagogico ricreativo.

Le presenti disposizioni hanno l'obiettivo di conciliare, nella attuale fase 2 dell'emergenza COVID-19, opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti con la necessità di garantire condizioni di tutela della salute loro e delle loro famiglie.

1. Destinatari

I centri estivi possono accogliere bambini e ragazzi fra i 3 e i 17 anni di età.

2. Sedi e localizzazione

I centri estivi, esclusivamente diurni, possono essere attivati in strutture o immobili o aree che dispongano dei requisiti di agibilità ai sensi del D.P.R. 380/2001 e s.m.i., quali per esempio sedi scolastiche e di servizi educativi di cui al D lgs. 65/2017, fattorie didattiche (vd Allegato B), sedi delle associazioni sportive dilettantistiche, oratori, enti religiosi, ecc., a condizione che siano in grado di garantire le funzionalità necessarie, in termini di spazio per le attività all'interno e all'esterno, servizi igienici, spazi per servizi generali e per il supporto alla preparazione e/o distribuzione dei pasti.

La sussistenza dei requisiti di agibilità e uso dell'immobile dovrà essere dichiarata nella SCIA, secondo il modello predisposto dal Settore regionale competente con successivo atto dirigenziale.

Se le attività si svolgono in locali o aree fruite da altri utenti, le attività destinate ai minori dovranno essere debitamente isolate e circoscritte.

Oltre ai requisiti generali sopra detti l'immobile o l'area ospitante il centro di vacanza diurno deve disporre di idoneo riparo, di cassetta di primo soccorso e di un numero sufficiente di servizi igienici che consenta di mettere in atto le indicazioni atte alla prevenzione del contagio, nonché deve essere possibile identificare una "zona filtro" per gli operatori e per gli utenti (per il triage ed operazioni di vestizione/svestizione anche relativa all'utilizzo dei DPI).

Nel caso di accoglienza per i bambini 3/6 anni, è possibile utilizzare un unico ambiente di dimensioni adeguate per consentire anche il riposo pomeridiano, nel rispetto di un adeguato distanziamento.

La struttura deve essere dotata di idonea segnaletica e/o affissione di materiale informativo, possibilmente con pittogrammi affini all'utenza, rispetto alle indicazioni igienico comportamentali da tenere per contrastare la diffusione di SARS-CoV-2.

3. Capacità ricettiva

Ogni gestore della struttura, tenendo conto degli ambienti a disposizione, sia interni sia esterni, e del numero di operatori di cui dispone, deve valutare il numero dei minori che è in grado di accogliere ogni giorno, considerando il rispetto del distanziamento fisico.

In ogni caso la capacità ricettiva non può superare, di norma, i 100 posti. Qualora gli ambienti e gli spazi a disposizione consentano di superare i 100 posti, il centro dovrà essere organizzato in moduli distinti, all'interno di ciascun dei quali dovrà essere garantito il rispetto di tutte le indicazioni di cui alla presente disciplina.

Devono essere organizzati piccoli gruppi, con riferimento all'organizzazione di una pluralità di spazi diversi per lo svolgimento delle diverse attività in programma, prestando attenzione a non variare la composizione dei gruppi, nonché ad evitare durante le attività possibili contatti tra gruppi diversi di minori.

A tale scopo, dovranno essere individuate distinte fasce relative all'età della scuola dell'infanzia (dai 3 ai 5 anni), della scuola primaria (dai 6 agli 11 anni) e della scuola secondaria (dai 12 ai 17 anni).

4. Organizzazione delle attività

Andranno favorite il più possibile le attività all'aperto, tenendo conto di adeguate zone d'ombra, e l'organizzazione per turni dell'utilizzo degli spazi comuni (es. mensa) in funzione della numerosità e delle dimensioni degli ambienti.

Tutte le attività devono essere organizzate garantendo il necessario distanziamento sociale (distanza interpersonale di almeno un metro) e senza lo scambio di oggetti. Sono vietate le feste.

Per potenziare la funzione educativa e sociale delle azioni che verranno sviluppate, è possibile prevedere momenti di intersezione con soggetti, enti ed istituzioni che possano apportare contenuti specifici capaci di contribuire all'arricchimento dell'offerta a fini educativi, da svolgersi anche sul territorio.

5. Personale

La dotazione di personale dei centri estivi deve prevedere:

- un coordinatore responsabile delle attività educative, ricreative e gestionali, di età non inferiore a 18 anni, con esperienza almeno triennale debitamente documentata di educazione di gruppi di minori, che può essere il coordinatore fino ad un massimo di 3 centri estivi;
- operatori di età non inferiore a 18 anni, secondo quanto di seguito dettagliato;
- personale ausiliario adeguato per quantità alle diverse esigenze legate all'espletamento del servizio.

Rapporto personale educativo e minori:

- per i minori in età di scuola dell'infanzia: un adulto ogni 6 minori
- per i minori in età 6/11 anni: un adulto ogni 8 minori
- per i minori in età di scuola secondaria 12/17 anni: un adulto ogni 10 minori.

Ai fini dell'inserimento dei minori nei gruppi, viene considerata l'età al momento dell'iscrizione.

Al fine di garantire l'appropriatezza dell'intervento, l'inserimento nel centro estivo di un minore disabile deve essere valutato con i servizi che seguono il minore; in tal caso dovrà essere previsto, oltre agli operatori necessari per ciascun gruppo di minori accolti, almeno un operatore ogni minore disabile accolto e dovranno essere valutate con attenzione in riferimento alla condizione di ciascun minore le attività da proporre, mantenendo adeguati livelli di sicurezza.

Il centro estivo non può essere destinato in modo esclusivo a minori disabili.

Per svolgere il ruolo di operatore dei centri estivi, non occorre avere titoli specifici o qualifiche; sono comunque privilegiati educatori professionali, animatori culturali e sportivi e insegnanti.

Per tutta la durata del centro estivo, gli operatori devono essere sempre presenti secondo la dotazione sopra indicata e deve essere prevista la possibilità di attivare degli operatori supplenti in caso di necessità.

In via complementare, è possibile coinvolgere operatori volontari e volontari del servizio civile, opportunamente formati, come di seguito specificato.

Sempre in via complementare, ferma restando la presenza minima di personale sopra individuato, ciascun gruppo potrà 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, per il supporto al gruppo stesso.

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.

Il Responsabile della struttura, o suo/i delegato/i identificato/i in modo formale, è il referente per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate alla assistenza (ICA) e, specificatamente per le infezioni da COVID-19, deve gestire le operazioni di informazione, formazione e controllo di tutto gli operatori.

6. Formazione degli operatori

Tutto il personale, dipendente 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.

E' opportuno che tutti gli operatori siano preventivamente messi a conoscenza dello spazio in cui andranno ad operare, le opportunità che esso offre rispetto all'età dei minori che accoglierà, in modo utile alla programmazione delle diverse attività da proporre e condividere con gli stessi.

7. Accesso al centro e priorità

L'accesso alla struttura da parte di chiunque, operatori, addetti (anche volontari e animatori), utenti, famigliari (anche questi ultimi dotati degli adeguati dispositivi di protezione), deve essere preceduto da una scheda di pre-triage quotidiana per la raccolta delle informazioni che valuti gli elementi seguenti:

- in modo diretto da parte dell'operatore nella zona filtro, previa igienizzazione delle mani:

1) la rilevazione 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 minore inavvertitamente entra in contatto con lo strumento o si mette a tossire durante la misurazione);

2) la presenza di sintomi visibili quali tosse, difficoltà respiratorie, arrossamento degli occhi/lacrimazione, intenso rossore sulle gote, spossatezza e irritabilità.

- in modo indiretto, in base alle informazioni fornite dalla persona e dai famigliari/tutori con un questionario auto-compilato e auto-certificato da famigliari/tutori conviventi con il minore in merito alla presenza di:

- 1) febbre nell'ultima settimana,
- 2) tosse,
- 3) recente difficoltà respiratoria,
- 4) perdita della sensazione del gusto,
- 5) perdita della capacità di sentire gli odori,
- 6) essere stato a stretto contatto con caso di Covid-19 sospetto o confermato a loro noto.

E' necessario, altresì, allontanare dalla struttura qualunque persona che presenta sintomi che possano far sospettare un'infezione (anosmia, ageusia, febbre, difficoltà respiratorie, tosse, congiuntivite, vomito, diarrea, inappetenza) e invitarla a rientrare al domicilio e a rivolgersi al Medico di Medicina Generale e al titolare del centro.

Qualora un operatore del centro o uno dei minori, presentasse i sintomi sopra descritti, in attesa del suo rientro a domicilio è opportuno che venga isolato in uno spazio dedicato, che può essere rappresentato da un'infermeria (se presente), o comunque da un locale o uno spazio circoscritti in modo da evitare contatti con le altre persone del centro.

A guarigione avvenuta, la riammissione al centro del minore o dell'operatore, dovrà essere vincolata dalla presentazione di un certificato a cura del proprio medico curante (MMG o PLS).

Le opportunità di centro estivo che saranno realizzate dovranno costituire una valida ed effettiva opportunità per tutte le famiglie del territorio regionale.

Particolare riguardo, nella definizione dei criteri di accesso, dovrà essere posta in favore delle famiglie in situazione di vulnerabilità e/o di fragilità conclamata, alle famiglie in cui entrambi i genitori o tutti gli adulti di riferimento lavorano ed ad assicurare l'accoglienza unitaria delle fratrie presso e medesime sedi dei centri estivi.

8. Sinergie con il servizio civile e modalità operative

Si prevede la possibilità di impiegare gli operatori volontari del servizio civile universale nello svolgimento delle attività ricreative, affiancando e supportando gli operatori dei centri estivi, senza peraltro sostituirsi a questi ultimi nella realizzazione di compiti che richiedono una specifica qualificazione professionale. Si rammenta, in proposito, che in nessun caso gli operatori volontari possono sostituire personale dipendente o a contratto degli enti titolari del servizio.

Come previsto dalla Circolare del Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale del 4 aprile 2020, la possibilità di impiego dei volontari SCU viene riconosciuta sia presso centri estivi già accreditati quali sedi di servizio civile sia presso strutture pubbliche che segnalano esigenze specifiche, sia presso organizzazioni private senza scopo di lucro non accreditate. In tali casi, si configura un "gemellaggio" tra l'ente di servizio civile, cui afferiscono gli operatori volontari, e l'ente ospitante; per consentire comunque il necessario supporto e accompagnamento degli operatori volontari, attraverso figure di riferimento preventivamente individuate, e per stabilire le responsabilità di ciascuno nella gestione organizzativa ed operativa

delle attività e degli operatori stessi, i rapporti vanno opportunamente regolamentati secondo lo schema di accordo allegato alle presenti Linee Guida (Allegato C).

Ai fini di una corretta definizione del rapporto tra ente gestore del Centro Estivo ed operatori volontari, si precisa che per il Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale l'ente di riferimento, responsabile dell'adeguato impiego degli operatori volontari, è l'ente di servizio civile cui gli operatori afferiscono. Spetta, pertanto, a quest'ultimo:

- qualora il centro estivo si svolga presso la sede di un ente privato senza scopo di lucro, verificare il rispetto delle previsioni di cui al D.lgs. n. 81/2008 (si precisa che l'assicurazione stipulata dal Dipartimento anzidetto a favore degli operatori volontari prevede la copertura assicurativa con riferimento al servizio e non ai luoghi dove viene prestato e, pertanto, la sede di svolgimento non pregiudica la sua applicabilità);
- acquisire preventivamente il consenso degli operatori volontari rispetto al loro impiego in attività di supporto ai gestori dei centri estivi;
- concordare con l'ente ospitante le modalità di erogazione della formazione utile per il corretto impiego degli operatori volontari nell'affiancamento alle attività ricreative;
- riarticolare l'orario di servizio previsto nel progetto originario e conseguentemente nei contratti degli operatori volontari, sia con riferimento al numero dei giorni che al numero delle ore di impiego, anche prevedendo attività ad orario intermittente nel corso di una stessa giornata;
- concordare con l'ente ospitante le modalità per rilevare il servizio degli operatori volontari.

Resta fermo l'obbligo degli operatori volontari di perseguire gli obiettivi assegnati dall'ente ospitante e di realizzare le attività indicate secondo le modalità operative definite.

9. Pasti

I pasti verranno consegnati dal personale in servizio.

Il pasto deve essere organizzato garantendo la distanza di sicurezza tra i minori.

Ove non fosse possibile l'utilizzo della mensa in modo separato per gruppi, sarà organizzata su più turni.

E' possibile la consumazione del pasto all'aperto, qualora gli spazi lo permettano garantendo la distanza interpersonale di sicurezza e rispettando la divisione dei gruppi.

Al termine del pasto si dovrà provvedere alla raccolta degli avanzi, di piatti, bicchieri, posate e gettarli negli appositi contenitori e provvedere alla disinfezione dei tavoli e dei piani di appoggio utilizzati.

Prima e dopo i pasti, tutti i minori e gli operatori devono procedere con l'igienizzazione delle mani.

Per l'eventuale notifica ai sensi delle norme sulla sicurezza alimentare della preparazione e/o somministrazione di alimenti/pasti occorre seguire le disposizioni della Determinazione Dirigenziale n. 392 del 17.05.2019 di approvazione delle *"Indicazioni operative per la notifica sanitaria delle attività di preparazione e/o somministrazione di alimenti/pasti nei centri di vacanza per minori"*.

Sono escluse dall'obbligo di notifica sanitaria le forme di ristorazione riconducibili alla gestione familiare, (esempio consumo di alimenti preparati da ciascuna famiglia, produzione/somministrazione in loco dei pasti svolta da parte dei genitori o volontari che partecipano alle attività del centro) o ad un operatore del settore alimentare (OSA) già notificato (es. acquisto di

panini presso bar/ristoranti, consumo di pasti in ristoranti, somministrazione in forma familiare di pasti forniti da un OSA notificato).

Altresì non è necessaria la notifica sanitaria se il Centro si avvale di OSA già registrati da parte dell'ASL per la medesima attività (es. strutture autorizzate alla refezione nel periodo scolastico).

10. Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e ritiro dei bambini ed adolescenti

E' importante evitare i contatti tra genitori al momento di accompagnare o ritirare il bambino/adolescente e gli assembramenti negli spazi esterni (parcheggi adiacenti inclusi).

I minori potranno entrare presso la struttura accompagnati da un genitore/accompagnatore per volta, preferibilmente sempre lo stesso genitore/la stessa figura di riferimento.

Gli orari di ingresso ed uscita saranno ampi, in modo tale da evitare assembramenti tra minori e accompagnatori; in ogni caso verrà accolto e consegnato solamente un minore alla volta.

E' opportuno che ingressi e uscite siano scaglionati per fasce orarie per piccoli gruppi.

I punti di accoglienza devono essere preferibilmente all'esterno dell'area/struttura per evitare che gli adulti accompagnatori entrino nei luoghi adibiti allo svolgimento delle attività, segnalando con appositi riferimenti le distanze da rispettare, cercando di differenziare i punti di ingresso dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati.

Va assicurata la disponibilità di soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani, in tutta la struttura, con particolare attenzione ai punti di ingresso della struttura.

11. Protocollo sanitario

Prima dell'apertura del centro estivo, deve essere garantita la sanificazione o pulizia di tutti i locali e di tutti gli oggetti.

Nel caso di uso promiscuo dei locali adibiti a centro estivo, prima dell'inizio di ogni settimana, deve essere eseguita adeguata igienizzazione dei locali.

È necessario garantire la disponibilità di soluzioni/gel a base alcolica presso ogni ambiente ed in più posizioni per consentire facile accesso agli operatori e ai minori.

Il titolare dell'attività deve garantire la fornitura di tutti i DPI previsti agli operatori del centro.

In particolare, sono tenuti ad utilizzare le mascherine, anche di comunità, sia il personale (dipendente e volontario), sia i genitori/adulti di riferimento nella fase di accompagnamento e ritiro dei minori.

Le stesse vanno posizionate sempre ben aderenti al volto, a coprire naso, bocca e mento e vanno indossate e tolte tenendole per l'elastico o i lacci da passare dietro le orecchie o legare dietro la nuca.

E' necessario praticare sempre l'igiene delle mani prima di indossare le mascherine e dopo averle eliminate, non toccarle con le mani durante l'uso, e non riutilizzarle se si tratta di dispositivi monouso.

I guanti, come le mascherine, aiutano a prevenire le infezioni ma solo se utilizzati correttamente: il loro uso non deve sostituire la corretta igiene delle mani; al pari delle mani non devono venire a contatto con bocca, naso e occhi; devono essere ricambiati ogni volta che si sporcano ed eliminati nei rifiuti indifferenziati; al termine dell'uso devono essere eliminati e non possono essere

riutilizzati. Risultano necessari particolarmente in alcuni contesti lavorativi, ad esempio per il personale addetto alla pulizia e alla ristorazione, mentre per il personale educativo possono essere raccomandati nell'eventualità di manovre dove sia prevedibile un contatto diretto con secrezioni e liquidi biologici.

Dai 3 ai 6 anni non è consigliabile l'uso delle mascherine.

Dopo i 6 anni è opportuno utilizzare le mascherine, anche di comunità, ad eccezione dei momenti di attività ludico-motoria, durante i quali va comunque sempre assicurato e mantenuto il distanziamento.¹

Si raccomanda una frequente e corretta igiene delle mani per almeno 40-60 secondi (lavaggio con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica), soprattutto prima e dopo il contatto interpersonale e dopo il contatto con le superfici e gli oggetti.

E' opportuno prevedere il cambio e il lavaggio quotidiano del vestiario, sia da parte del personale dipendente e volontario sia da parte dei minori.

E' da evitare l'utilizzo promiscuo di bottiglie, bicchieri, e oggetti vari ecc.

E' necessaria una pulizia giornaliera e igienizzazione degli ambienti; in particolare arredi e superfici toccate più frequentemente come porte, maniglie, finestre, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, giochi, ecc. andranno disinfettate regolarmente più volte al giorno. Si raccomanda di utilizzare per la pulizia acqua e normali detergenti e successivamente alcool etilico al 75% e/o una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0.1% (0.5% solo per i servizi igienici), arieggiando gli ambienti sia durante che dopo l'utilizzo di tali prodotti.

Si deve prevedere la pulizia e disinfezione di tutti gli oggetti che vengono a contatto con i minori, compresi quelli utilizzati per le attività, ricordando che questi dovranno essere ad uso di un singolo gruppo di minori, mentre se usati da più gruppi di minori è opportuna la sanificazione prima dello scambio.

L'igienizzazione della zona filtro e dei servizi igienici va assicurata due volte al giorno.

Nella scelta dei prodotti da utilizzare per la pulizia, in assenza di altre più recenti indicazioni da parte delle autorità sanitarie, occorre tenere conto, di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020 e nel Rapporto ISS COVID-19, n. 25/2020 "Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento", 15 maggio 2020.

Nella scelta dei prodotti da utilizzare per la pulizia, in assenza di altre più recenti indicazioni da parte delle autorità sanitarie, occorre tenere conto, nel caso della presenza di persone contaminate, di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020.

Durante le attività svolte all'interno, deve essere assicurato un buon ricambio dell'aria in tutte le stanze, aprendo le finestre con maggior frequenza tenendo conto del numero delle persone presenti nella stanza, del tipo di attività svolta e della durata della permanenza.

12. Procedure per l'attivazione

L'avvio del servizio di vacanza è subordinato alla presentazione, da parte del soggetto legale rappresentante dell'impresa/ente che conduce come titolare l'attività, di una SCIA (Segnalazione

¹ Le indicazioni sono da considerarsi valide nelle more di uno studio di approfondimento scientifico sul tema.

Certificata Inizio Attività), da trasmettere al comune in cui ha sede il servizio e all'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio.

Il titolare dell'attività è responsabile del corretto funzionamento del servizio. La responsabilità ai fini amministrativi in capo al titolare permane anche nel caso di affidamento a terzi della gestione, in tutto o in parte, dell'attività.

Alla segnalazione suddetta, corredata da dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atti di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 d.p.r. 445/2000 e s.m.i., attestanti la piena rispondenza ai requisiti previsti nel presente provvedimento, secondo la modulistica, da utilizzare uniformemente nel territorio regionale, che verrà predisposta dal Settore regionale competente con successivo atto dirigenziale, deve essere allegato il progetto organizzativo.

Detto procedimento non soggiace alle procedure in materia di Sportello Unico per le Attività Produttive ai sensi dei D.P.R. 447/98 e 440/2000, tranne nel caso in cui venga attivato un Centro di vacanza che preveda attività di ristorazione che necessiti di presentazione di SCIA ai sensi dell'art. 6 del Reg. (CE) n. 852/2004.

Nel caso in cui il titolare del centro di vacanza, responsabile del corretto funzionamento del servizio ai fini dell'attivazione dello stesso, sia il Comune stesso sul cui territorio insiste il centro di vacanza, quest'ultimo provvede a trasmettere la suddetta comunicazione di inizio attività direttamente all'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio.

Nel caso in cui il centro di vacanza sia organizzato dal Comune di Torino (che per il suo ambito territoriale esercita l'attività di vigilanza), la suddetta segnalazione certificata di inizio attività deve essere trasmessa al settore competente dello stesso Comune di Torino, nonché all'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio.

L'attività oggetto della comunicazione può essere iniziata dalla data della presentazione della segnalazione all'amministrazione competente; in caso di accertata insussistenza dei requisiti e dei presupposti necessari all'esercizio dell'attività, nonché di mancata conformazione alle misure eventualmente prescritte per regolarizzare l'attività, potrà essere disposta la sospensione dell'attività intrapresa, anche da parte dell'ASL in relazione al progetto presentato.

Considerata la particolarità della situazione, nonché l'esigenza di assicurare adeguate risposte ai bisogni delle famiglie, si ricorda l'importanza che l'interlocuzione tra gli enti ed i soggetti titolari delle attività sia improntata su principi di massima collaborazione.

Il progetto organizzativo del servizio offerto deve mostrare l'applicazione delle disposizioni contenute nel presente documento coerentemente con lo specifico contesto ambientale in cui le attività si svolgeranno.

L'elaborazione del piano delle attività deve, pertanto, ispirarsi ai seguenti principi:

- definizione di criteri di priorità per la frequenza (es. assenza di rete parentale di supporto, priorità ai genitori entrambi rientrati al lavoro, etc.);
- eventuale rimodulazione della frequenza (es. a mezza giornata) per dare la possibilità di frequenza a più famiglie;
- ampliamento degli orari di apertura e chiusura in considerazione 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;
- valutazione del fabbisogno del personale e/o del monte ore per adottare le nuove modalità organizzative nel rispetto dei principi di sicurezza;

- predisposizione da parte di ogni struttura di momenti di formazione specifica per gli operatori, 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);
- formazione del personale relativamente alle eventuali nuove modalità di svolgimento dell'attività necessarie alla nuova organizzazione;
- comunicazione alle famiglie delle modalità di accesso al servizio prima della riapertura, modalità che devono essere accettate e scrupolosamente rispettate.

Nello specifico, il progetto di cui sopra deve contenere le seguenti informazioni:

- il calendario di apertura e orario quotidiano di funzionamento;
- 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 e delle suddivisioni in fasce di età omogenee;
- la planimetria degli ambienti e spazi utilizzati e loro organizzazione funzionale, con l'indicazione, con particolare riferimento alle aree chiuse, dei diversi ambiti funzionali al fine di regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonché per verificare la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico;
- il programma giornaliero di massima delle attività e tempi di svolgimento, individuando anche i momenti in cui è previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e di igienizzazione degli spazi e materiali;
- 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;
- le specifiche modalità previste nel caso di accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità o provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità, identificando le forme di individualizzazione del progetto di attività concordato coi servizi socio-sanitari;
- 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;
- le modalità previste per la verifica della condizione di salute degli operatori, dei bambini e adolescenti accolti, attraverso dichiarazioni e certificazioni che devono essere conservati nella struttura come documentazione soggetta a segreto professionale e alle norme sulla privacy, ai sensi della normativa vigente;
- 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;
- le previste modalità di verifica quotidiana delle condizioni di salute delle persone che accedono all'area e del regolare utilizzo delle mascherine, istituendo un registro dei visitatori, nel quale devono risultare annotati i seguenti dati: nome e cognome del visitatore, estremi del documento di riconoscimento, esito del pre-triage, data e ora di ingresso e di uscita, locali della struttura visitati, i DPI utilizzati;
- quanto eventualmente inerente alla preparazione e consumo di pasti.

13. Collaborazione con i Centri per le Famiglie

I Centri per le famiglie, a titolarità degli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, attivamente presenti nel territorio regionale, in coerenza con gli obiettivi definiti dalle Linee guida regionali dell'agosto 2016 hanno maturato da tempo, anche in collaborazione con organismi del Terzo Settore, un'esperienza particolarmente qualificata nel lavoro di prevenzione primaria e di promozione e attivazione di risorse individuali di resilienza delle famiglie, a sostegno della genitorialità e della cura dei legami, in tutte le fasi del percorso di crescita dei figli.

Le attività/interventi resi dai Centri non solo come luoghi fisici delimitati, quanto piuttosto come spazi "diffusi" e localmente itineranti nei rispettivi territori, anche all'interno di altre realtà di servizi di welfare per la cittadinanza, qualificano i Centri come partner privilegiati all'interno delle reti di progettazione che localmente saranno attivate dai Comuni, titolari della funzione educativa, per la realizzazione di azioni ed interventi afferenti ai centri estivi per minori di età da 3 a 17 anni, che saranno offerti alle famiglie piemontesi nel periodo estivo durante il periodo di emergenza sanitaria da covid 19.

In tal modo, si intende non solo ampliare la base effettiva di sostegno a livello locale delle azioni e degli interventi che saranno promossi e realizzati nei centri estivi quanto più consolidare le collaborazioni tra i diversi Servizi impegnati nel sostegno alle famiglie residenti nel territorio regionale.

14. Tavoli di progettazione, coordinamento e monitoraggio locali

E' possibile la costituzione di tavoli/gruppi di progettazione, coordinamento e monitoraggio delle azioni ed interventi di cui alle presenti linee guida, a cura dei Comuni, titolari della funzione, anche in raccordo e con il coinvolgimento degli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, con particolare riferimento ai Centri per le Famiglie, degli organismi del terzo settore e degli enti di culto, che realizzano progettazioni in materia, degli enti di servizio civile universale interessati, oltre ad eventuali altri soggetti istituzionali e non, localmente attivi sul tema.

E' altresì possibile la creazione di tavoli a valenza sovra- zonale, con riferimento all'ambito di competenza degli enti gestori dei servizi sociali, che in questa specifica situazione potranno dividerne il coordinamento con i comuni titolari della funzione.

Localmente si potranno definire dei protocolli di sicurezza con le ASL competenti per territorio.

Rispetto alla formazione degli operatori 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, ciascun titolare dell'attività deve coordinarsi con l'ASL di riferimento territoriale e/o gli enti locali per la realizzazione di una formazione unica ed omogenea nei contenuti.

15. Strumenti di governance

In attuazione delle presenti disposizioni, la Regione prevede un monitoraggio avvalendosi di un comitato di valutazione, composto da almeno un dirigente/funziionario dell'Assessorato Politiche della Famiglia, dei Bambini e della Casa, Sociale, Pari Opportunità, dell'Assessorato alla Sanità, dell'Assessorato all'Agricoltura, da un rappresentante individuato rispettivamente da ANCI, UNCEM, ANPCI, ALI e dal Coordinamento enti gestori dei servizi sociali.

Il comitato ha compiti di monitoraggio rispetto alla corretta attuazione delle presenti disposizioni e di condivisione di eventuali problematiche che potrebbero eventualmente insorgere, anche in sinergia con gli eventuali tavoli locali.