



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N.184

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 ottobre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19".

Cari Presidenti,

si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale n.258 del 18-10-2020 è stato pubblicato il provvedimento indicato in oggetto. Il decreto firmato il 18 ottobre 2020 prevede ulteriori misure per contenere la diffusione del COVID-19 che si applicano dalla data del 19 ottobre 2020 e sono efficaci fino al 13 novembre 2020.

Si riportano di seguito le disposizioni di maggiore interesse per la professione medica e odontoiatrica e per gli Ordini:

-sono sospese tutte le attività convegnistiche o congressuali, ad eccezione di quelle che si svolgono con modalità a distanza; tutte le cerimonie pubbliche si svolgono nel rispetto dei protocolli e linee guida vigenti e a condizione che siano assicurate specifiche misure idonee a limitare la presenza del pubblico; **nell'ambito delle pubbliche amministrazioni le riunioni si svolgono in modalità a distanza, salvo la sussistenza di motivate ragioni;** è fortemente raccomandato svolgere anche le riunioni private in modalità a distanza.

- sono consentiti i corsi di formazione specifica in medicina generale nonché le attività didattico-formative degli Istituti di formazione dei Ministeri dell'interno, della difesa, dell'economia e delle finanze e della giustizia. I corsi per i medici in formazione specialistica e le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie e medica possono in ogni caso proseguire anche in modalità non in presenza.

- al fine di rendere più efficace il contact tracing attraverso l'utilizzo dell'App Immuni, è fatto obbligo all'operatore sanitario del Dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale, accedendo al sistema centrale di Immuni, di caricare il codice chiave in presenza di un caso di positività.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Ciò detto, alla luce delle disposizioni sopraccitate, questa Federazione, nell'ambito dei compiti di indirizzo e coordinamento degli Ordini, evidenzia elementi di criticità con riferimento alla organizzazione da parte degli stessi di eventi ECM in presenza, ciò nonostante la norma di cui all'art. 1, comma 1-bis, della legge n. 124/20, che escludeva dalla sospensione dei congressi quelli inerenti alle attività medico-scientifiche e di educazione continua in medicina (ECM). Nell'incertezza del quadro normativo e stanti le connesse responsabilità, si ritiene che tali eventi debbano essere sospesi, nell'attesa dei necessari chiarimenti da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Con riferimento alle assemblee elettorali degli Ordini, così come già chiarito da fonti ministeriali per le convocazioni delle assemblee degli iscritti per l'approvazione dei bilanci, si ritiene che il divieto dello svolgimento di riunioni o attività convegnistiche o congressuali non possa riferirsi all'evento elettorale degli Organi degli Ordini, quale momento procedimentale e partecipativo necessario per il funzionamento degli Enti. Le Assemblee elettorali degli Ordini costituiscono, infatti, un momento fondamentale per la vita degli stessi. Le assemblee elettorali potranno, quindi, svolgersi in "presenza fisica" dei soggetti convocati, a condizione che siano organizzate in locali o spazi adeguati e nel rispetto di protocolli di sicurezza anticontagio COVID-19.

In conclusione si rileva che il Ministro per la Pubblica Amministrazione, Fabiana Dadone, ha firmato il decreto ministeriale sullo smart working che attua le norme del decreto Rilancio, alla luce dei Dpcm del 13 e 18 ottobre. Il testo prevede tra l'altro che ciascuna amministrazione assicura con immediatezza, su base giornaliera, settimanale o plurisettimanale, lo svolgimento del lavoro agile almeno al 50% del personale impegnato in attività che possono essere svolte secondo questa modalità. Le pubbliche amministrazioni, tenuto conto dell'evolversi della situazione epidemiologica, assicurano in ogni caso le percentuali più elevate possibili di lavoro agile, compatibili con le potenzialità organizzative e con la qualità e l'effettività del servizio erogato.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli

MF



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

D'altra parte, tale interpretazione sembra essere in perfetto accordo con la ratio della disposizione in esame, che è quella di non sottrarre il personale sanitario, nell'attuale fase di emergenza, dall'impegno professionale svolto a difesa del diritto alla salute della cittadinanza, a causa della partecipazione ad eventi congressuali e sociali che a volte durano anche diversi giorni.

Nelle vie brevi, fonti ministeriali hanno confermato tale interpretazione federale, mutuando i chiarimenti riferiti, in generale, alle Assemblee delle organizzazioni collettive, che potranno quindi svolgersi anche in presenza, tenuto conto che il richiamato divieto non si riferisce alle riunioni degli Organi degli Ordini quale momento procedimentale e partecipativo necessario per il funzionamento degli Enti. Le Assemblee degli iscritti costituiscono, infatti, un momento fondamentale per la vita delle stesse professioni sanitarie.

Le assemblee ordinistiche potranno, quindi, svolgersi in "presenza fisica" dei soggetti convocati, a condizione che siano organizzate in locali o spazi adeguati, eventualmente anche all'aperto, che assicurino il mantenimento continuativo della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro fra tutti i partecipanti, evitando dunque ogni forma di assembramento, nel rispetto delle norme sanitarie di contenimento della diffusione del contagio da COVID-19 (ivi incluse, quindi, le misure di sicurezza relative all'igienizzazione e alla sanificazione degli ambienti nei quali si andranno a tenere).

Peraltro, resta ferma la possibilità di svolgimento delle medesime assemblee da remoto, in quanto compatibile con le specifiche normative vigenti in materia di convocazioni e deliberazioni, secondo le indicazioni già fornite nella citata circolare federale n. 12123 del 6 aprile u.s., che era riferita alle modalità di svolgimento dei Consigli direttivi degli Ordini, ma che con semplici adattamenti può essere riferita anche alle Assemblee degli iscritti.

MF

MF



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19», convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, successivamente abrogato dal decreto-legge n. 19 del 2020 ad eccezione dell'art. 3, comma 6-bis, e dell'art. 4;

Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» e in particolare gli articoli 1 e 2, comma 1;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 14 luglio 2020, n.74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 25 settembre 2020, n. 124, recante «Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020»;

Visto il decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, recante «Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuita' operativa del sistema di allerta COVID, nonche' per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 13 ottobre 2020, recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 13 ottobre 2020, n. 253;

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Viste le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020 con le quali e' stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanita' dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 e' stata valutata come «pandemia» in considerazione dei livelli di diffusivita' e gravita' raggiunti a livello globale;

Considerati l'evolversi della situazione epidemiologica, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia e l'incremento dei casi sul territorio nazionale;

Considerato, inoltre, che le dimensioni sovranazionali del fenomeno epidemico e l'interessamento di piu' ambiti sul territorio nazionale rendono necessarie misure volte a garantire uniformita' nell'attuazione dei programmi di profilassi elaborati in sede internazionale ed europea;

Viste le Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunita' organizzate di socialita' e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19 del Dipartimento per le politiche della famiglia di cui all'allegato 8 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 ottobre 2020;

Visti i verbali n. 118 e n. 119 di cui rispettivamente alla seduta del 17 e 18 ottobre 2020 del Comitato tecnico-scientifico di cui all'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630, e successive modificazioni e integrazioni;

Su proposta del Ministro della salute, sentiti i Ministri dell'interno, della difesa, dell'economia e delle finanze, nonche' i Ministri degli affari esteri e della cooperazione internazionale, dell'istruzione, della giustizia, delle infrastrutture e dei trasporti, dell'universita' e della ricerca, delle politiche agricole alimentari e forestali, dei beni e delle attivita' culturali e del turismo, del lavoro e delle politiche sociali, per la pubblica amministrazione, per le politiche giovanili e lo sport, per gli affari regionali e le autonomie, per le pari opportunita' e la famiglia, nonche' sentito il Presidente della Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome;

Decreta:

Art. 1

Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

1. Ai fini del contenimento della diffusione del virus COVID-19, al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 13 ottobre 2020

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'art. 1, dopo il comma 2 e' aggiunto il seguente: «2-bis. Delle strade o piazze nei centri urbani, dove si possono creare situazioni di assembramento, puo' essere disposta la chiusura al pubblico, dopo le ore 21,00, fatta salva la possibilita' di accesso, e deflusso, agli esercizi commerciali legittimamente aperti e alle abitazioni private.»;

b) all'art. 1, comma 4, dopo le parole «possono essere utilizzate» e' inserita la seguente «anche»;

c) all'art. 1, comma 5, le parole «delle mascherine di comunita'» sono sostituite dalle seguenti «dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie»;

d) all'art. 1, comma 6:

1) la lettera e) e' sostituita dalla seguente: «e) sono consentiti soltanto gli eventi e le competizioni riguardanti gli sport individuali e di squadra riconosciuti di interesse nazionale o regionale dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), dal Comitato italiano paralimpico (CIP) e dalle rispettive federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate, enti di promozione sportiva, ovvero organizzati da organismi sportivi internazionali; per tali eventi e competizioni e' consentita la presenza di pubblico, con una percentuale massima di riempimento del 15% rispetto alla capienza totale e comunque non oltre il numero massimo di 1000 spettatori per manifestazioni sportive all'aperto e di 200 spettatori per manifestazioni sportive in luoghi chiusi, esclusivamente negli impianti sportivi nei quali sia possibile assicurare la prenotazione e assegnazione preventiva del posto a sedere, con adeguati volumi e ricambi d'aria, a condizione che sia comunque assicurato il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro sia frontalmente che lateralmente, con obbligo di misurazione della temperatura all'accesso e l'utilizzo della mascherina a protezione delle vie respiratorie, nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni sportive nazionali, Discipline sportive associate ed enti di promozione sportiva, enti organizzatori. Le Regioni e le Province autonome, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori, possono stabilire, d'intesa con il Ministro della salute, un diverso numero massimo di spettatori in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi e degli impianti; con riferimento al numero massimo di spettatori per gli eventi e le competizioni sportive non all'aperto, sono in ogni caso fatte salve le ordinanze gia' adottate dalle Regioni e dalle Province autonome, purché nei limiti del 15% della capienza. Le sessioni di allenamento degli atleti, professionisti e non professionisti, degli sport individuali e di squadra, sono consentite a porte chiuse, nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni Sportive Nazionali;»

2) la lettera g) e' sostituita dalla seguente «g) lo

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

svolgimento degli sport di contatto, come individuati con provvedimento del Ministro dello Sport, e' consentito nei limiti di cui alla precedente lettera e). L'attivita' sportiva dilettantistica di base, le scuole e l'attivita' formativa di avviamento relative agli sport di contatto sono consentite solo in forma individuale e non sono consentite gare e competizioni. Sono altresì sospese tutte le gare, le competizioni e le attivita' connesse agli sport di contatto aventi carattere ludico-amatoriale»;

3) alla lettera l), dopo le parole «sono consentite» sono aggiunte le seguenti «dalle ore 8,00 alle ore 21,00»;

4) alla lettera n), il quinto periodo e' sostituito dai seguenti «Sono vietate le sagre e le fiere di comunita'. Restano consentite le manifestazioni fieristiche di carattere nazionale e internazionale, previa adozione di Protocolli validati dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile, e secondo misure organizzative adeguate alle dimensioni ed alle caratteristiche dei luoghi e tali da garantire ai frequentatori la possibilita' di rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro;»;

5) dopo la lettera n) e' aggiunta la seguente: «n-bis) **sono sospese tutte le attivita' convegnistiche o congressuali, ad eccezione di quelle che si svolgono con modalita' a distanza; tutte le cerimonie pubbliche si svolgono nel rispetto dei protocolli e linee guida vigenti e a condizione che siano assicurate specifiche misure idonee a limitare la presenza del pubblico; nell'ambito delle pubbliche amministrazioni le riunioni si svolgono in modalita' a distanza, salvo la sussistenza di motivate ragioni; e' fortemente raccomandato svolgere anche le riunioni private in modalita' a distanza;»;**

6) la lettera r) e' sostituita dalla seguente: «r) fermo restando che l'attivita' didattica ed educativa per il primo ciclo di istruzione e per i servizi educativi per l'infanzia continua a svolgersi in presenza, per contrastare la diffusione del contagio, previa comunicazione al Ministero dell'istruzione da parte delle autorita' regionali, locali o sanitarie delle situazioni critiche e di particolare rischio riferite agli specifici contesti territoriali, le istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado adottano forme flessibili nell'organizzazione dell'attivita' didattica ai sensi degli articoli 4 e 5 del decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999 n. 275, incrementando il ricorso alla didattica digitale integrata, che rimane complementare alla didattica in presenza, modulando ulteriormente la gestione degli orari di ingresso e di uscita degli alunni, anche attraverso l'eventuale utilizzo di turni pomeridiani e disponendo che l'ingresso non avvenga in ogni caso prima delle 9,00. Allo scopo di garantire la proporzionalita' e l'adeguatezza delle misure adottate e' promosso lo svolgimento periodico delle riunioni di coordinamento regionale e locale previste



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

nel Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021 (cd. "Piano scuola"), adottato con D.M. 26 giugno 2020, n. 39, condiviso e approvato da Regioni ed enti locali, con parere reso dalla Conferenza Unificata nella seduta del 26 giugno 2020, ai sensi dell'art. 9, comma 1, del decreto legislativo n. 281 del 1997. **Sono consentiti i corsi di formazione specifica in medicina generale nonché le attività didattico-formative degli Istituti di formazione dei Ministeri dell'interno, della difesa, dell'economia e delle finanze e della giustizia. I corsi per i medici in formazione specialistica e le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie e mediche possono in ogni caso proseguire anche in modalità non in presenza.**

Sono parimenti consentiti i corsi abilitanti e le prove teoriche e pratiche effettuate dagli uffici della motorizzazione civile e dalle autoscuole, i corsi per l'accesso alla professione di trasportatore su strada di merci e viaggiatori e i corsi sul buon funzionamento del tachigrafo svolti dalle stesse autoscuole e da altri enti di formazione, nonché i corsi di formazione e i corsi abilitanti o comunque autorizzati o finanziati dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti. In presenza di un particolare aggravamento della situazione epidemiologica e al fine di contenere la diffusione dell'infezione da COVID-19, sentito il Presidente della Regione o delle Regioni interessate, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti è disposta la temporanea sospensione delle prove pratiche di guida di cui all'art. 121 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285 da espletarsi nel territorio regionale e la proroga dei termini previsti dagli articoli 121 e 122 del citato decreto legislativo in favore dei candidati che non hanno potuto sostenere dette prove. Sono altresì consentiti gli esami di qualifica dei percorsi di IeFP, secondo le disposizioni emanate dalle singole regioni nonché i corsi di formazione da effettuarsi in materia di salute e sicurezza, a condizione che siano rispettate le misure di cui al "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" pubblicato dall'INAIL. Al fine di mantenere il distanziamento sociale, è da escludersi qualsiasi altra forma di aggregazione alternativa. Le riunioni degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado possono essere svolte in presenza o a distanza sulla base della possibilità di garantire il distanziamento fisico e, di conseguenza, la sicurezza del personale convocato. Il rinnovo degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche può avvenire secondo modalità a distanza nel rispetto dei principi di segretezza e libertà nella partecipazione alle elezioni. Gli enti gestori provvedono ad assicurare la pulizia degli ambienti e gli adempimenti amministrativi e contabili concernenti i servizi educativi per

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

l'infanzia. L'ente proprietario dell'immobile puo' autorizzare, in raccordo con le istituzioni scolastiche, l'ente gestore ad utilizzarne gli spazi per l'organizzazione e lo svolgimento di attivita' ludiche, ricreative ed educative, non scolastiche ne' formali, senza pregiudizio alcuno per le attivita' delle istituzioni scolastiche medesime. Le attivita' dovranno essere svolte con l'ausilio di personale qualificato, e con obbligo a carico dei gestori di adottare appositi protocolli di sicurezza conformi alle linee guida di cui all'allegato 8 e di procedere alle attivita' di pulizia e igienizzazione necessarie. Alle medesime condizioni, possono essere utilizzati anche centri sportivi pubblici o privati»;

7) la lettera t) e' sostituita dalla seguente: «t) le universita', sentito il Comitato Universitario Regionale di riferimento, predispongono, in base all'andamento del quadro epidemiologico, piani di organizzazione della didattica e delle attivita' curricolari in presenza e a distanza in funzione delle esigenze formative tenendo conto dell'evoluzione del quadro pandemico territoriale e delle corrispondenti esigenze di sicurezza sanitaria ed, in ogni caso, nel rispetto delle linee guida del Ministero dell'universita' e della ricerca, di cui all'allegato 18, nonche' sulla base del protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19, di cui all'allegato 22; le disposizioni di cui alla presente lettera si applicano, per quanto compatibili, anche alle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica»;»;

8) la lettera ee) e' sostituita dalla seguente: «ee) le attivita' dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie) sono consentite dalle ore 5,00 sino alle ore 24,00 con consumo al tavolo, e con un massimo di sei persone per tavolo, e sino alle ore 18,00 in assenza di consumo al tavolo; resta sempre consentita la ristorazione con consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienico-sanitarie sia per l'attivita' di confezionamento che di trasporto, nonche', fino alle ore 24,00 la ristorazione con asporto, con divieto di consumazione sul posto o nelle adiacenze; le attivita' di cui al primo periodo restano consentite a condizione che le Regioni e le Province autonome abbiano preventivamente accertato la compatibilita' dello svolgimento delle suddette attivita' con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che individuino i protocolli o le linee guida applicabili idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in settori analoghi; detti protocolli o linee guida sono adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10; continuano a essere consentite le attivita' delle mense e del catering continuativo su base contrattuale, che garantiscono la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, nei limiti e alle condizioni di

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

cui al periodo precedente; e' fatto obbligo per gli esercenti di esporre all'ingresso del locale un cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente nel locale medesimo, sulla base dei protocolli e delle linee guida vigenti»;

9) alla lettera ff) dopo la parola «siti» sono aggiunte le seguenti «nelle aree di servizio e rifornimento carburante situate lungo le autostrade,»;

e) l'allegato 8 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 ottobre 2020 e' sostituito dall'allegato A al presente decreto;

f) **all'art. 3, comma 1, dopo la lettera a) e' inserita la seguente: «a-bis) al fine di rendere piu' efficace il contact tracing attraverso l'utilizzo dell'App Immuni, e' fatto obbligo all'operatore sanitario del Dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale, accedendo al sistema centrale di Immuni, di caricare il codice chiave in presenza di un caso di positivita';».**

Art. 2

Disposizioni finali

1. Le disposizioni del presente decreto si applicano dalla data del 19 ottobre 2020, ad eccezione di quanto previsto dall'art. 1, comma 1, lettera d), n. 6, che si applica a far data dal 21 ottobre 2020, e sono efficaci fino al 13 novembre 2020.

2. Restano salvi i diversi termini previsti dalle disposizioni del presente decreto.

3. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

Roma, 18 ottobre 2020

Il Presidente
del Consiglio dei ministri
Conte

Il Ministro della salute
Speranza

Avvertenza:

A norma dell'art. 2, comma 4, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, il presente provvedimento, durante lo svolgimento della fase del controllo preventivo della Corte dei conti, e' provvisoriamente

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

efficace, esecutorio ed esecutivo, ai sensi degli articoli 21-bis,
21-ter e 21-quater, della legge 7 agosto 1990, n. 241.

ALLEGATO A

Presidenza del Consiglio dei ministri -
Dipartimento per le politiche della famiglia

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

INTRODUZIONE

(Nuove opportunita' per garantire ai bambini e agli adolescenti
l'esercizio del diritto alla socialita' e al gioco)

L'emergenza sanitaria determinatasi in conseguenza della diffusione epidemica del COVID-19 ha reso necessari provvedimenti di protezione che hanno limitato fortemente la possibilita' di movimento al di fuori del contesto domestico. In particolare, con la sospensione di tutte le attivita' educative e scolastiche in presenza, si e' limitata drasticamente la possibilita' di svolgere esperienze al di fuori del contesto domestico e familiare per i bambini e per gli adolescenti.

Sebbene le esigenze di garantire condizioni di sicurezza e di salute per la popolazione abbiano positivamente giustificato i provvedimenti restrittivi di cui sopra, una delle conseguenze degli stessi e' stata quella di incidere fortemente su quelle condizioni di ordinario benessere dei bambini e degli adolescenti che si legano strettamente ad alcuni diritti fondamentali, come quelli all'incontro sociale fra pari, al gioco e all'educazione.

Partendo dalle circostanze sopra richiamate, e tenuto conto dell'evoluzione del contesto emergenziale, anche a livello normativo, nonche' della riapertura dei servizi educativi e scolastici a partire dal mese di settembre 2020, le presenti linee guida hanno l'obiettivo di individuare orientamenti e proposte per realizzare, nell'attuale fase 2 dell'emergenza COVID-19, opportunita' organizzate di socialita' e gioco per bambini e adolescenti, contenendo il rischio di contagio epidemiologico.

Tale prospettiva e' stata perseguita ricercando il giusto bilanciamento tra il diritto alla socialita', al gioco e in generale all'educazione dei bambini e degli adolescenti e, d'altra parte, la necessita' di garantire condizioni di tutela della loro salute, nonche' di quella delle famiglie e del personale educativo e ausiliario impegnato nello svolgimento delle diverse iniziative.

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Nel momento in cui si immagina una, seppur ridotta e controllata, interazione tra persone, non e' infatti possibile azzerare completamente il rischio di contagio, il quale va governato e ridotto al minimo secondo precise linee guida e protocolli contenenti adeguate misure di sicurezza e di tutela della salute.

Esiste peraltro una diffusa convergenza di orientamenti che sottolineano la necessita' di avere linee guida generali e unitarie relativamente ai requisiti per la riapertura delle attivita', in relazione agli standard ambientali, al rapporto numerico e alla definizione dei controlli sanitari preventivi sui bambini, sugli adolescenti, sugli operatori, educatori, animatori e sulle famiglie.

Al contempo, occorrono anche indicazioni chiare circa i necessari protocolli operativi da adottare durante le attivita', sia sui minori, che per garantire appropriate condizioni igieniche ai locali e ai diversi materiali impiegati.

Il punto di maggiore attenzione riguarda infatti la definizione delle procedure per attuare le condizioni che consentano di offrire opportunita' di esercizio del diritto alla socialita' e al gioco in condizioni di sicurezza, o almeno nel maggior grado di sicurezza possibile, date le circostanze.

Costituiscono elementi di riferimento trasversali alle esperienze e alle attivita' prospettate nelle diverse sezioni del documento:

1. la centratura sulla qualita' della relazione interpersonale, mediante il rapporto individuale fra l'adulto e il bambino, nel caso di bambini di eta' inferiore ai 3 anni, e mediante l'organizzazione delle attivita' in piccoli gruppi nel caso di bambini piu' grandi e degli adolescenti, evitando contatti tra gruppi diversi;

2. l'attenta organizzazione degli spazi piu' idonei e sicuri, privilegiando quelli esterni e il loro allestimento per favorire attivita' di piccoli gruppi;

3. l'attenzione particolare agli aspetti igienici e di pulizia, al fine di ridurre i rischi tramite protocolli di sicurezza adeguati.

Con questi presupposti e finalita' generali, le linee guida trattano due distinte tipologie di interesse, che proseguono nella realizzazione anche nella fase temporale che il Paese sta vivendo, a seguito della riapertura dei servizi educativi e delle scuole a partire dal mese di settembre 2020.

In particolare, ci si riferisce:

1. alla regolamentazione delle aperture di parchi, giardini pubblici e aree gioco per la frequentazione da parte dei bambini, anche di eta' inferiore ai 3 anni, e degli adolescenti;

2. alla realizzazione di attivita' ludico-ricreative, di educazione non formale e attivita' sperimentali di educazione all'aperto (in inglese, outdoor education).

La finalita' perseguita di preservare le condizioni per l'esercizio da parte di bambini e adolescenti del diritto alla socialita' e al gioco, anche oltre i confini della dimensione domestica e familiare,



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

si intreccia fortemente con le problematiche inerenti alla conciliazione delle dimensioni di cura e lavoro da parte di chi esercita la responsabilita' genitoriale, specialmente a seguito della ripresa delle attivita' lavorative in presenza.

SEZIONE 1

(Apertura regolamentata di parchi, giardini pubblici
e di aree gioco per bambini e adolescenti)

I parchi, i giardini pubblici e le aree gioco rappresentano una risorsa disponibile di grande importanza per tutti, certamente anche per i bambini e per gli adolescenti, per realizzare esperienze all'aria aperta e orientate sia alla scoperta dell'ambiente, sia alla realizzazione di attivita' di gioco col supporto di attrezzature poste ad arredo dello spazio stesso.

La loro riapertura ha rappresentato indubbiamente un fatto positivo per il recupero di un equilibrio psicologico e fisico che ha risentito delle prescrizioni che hanno impedito di uscire dalla propria abitazione, sebbene anche in questa fase sia necessaria una regolamentazione nelle forme di accesso, nelle modalita' di controllo delle condizioni igieniche degli arredi e delle attrezzature disponibili e con la garanzia che sia rispettato il distanziamento fisico e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI), cosi' come previsto dalla normativa vigente.

Gli aspetti considerati riguardano:

1. l'accessibilita' degli spazi;
2. i compiti del gestore;
3. la responsabilita' del genitore o dell'accompagnatore.

SEZIONE 1.1

(Accessibilita' degli spazi)

L'accesso ai parchi, ai giardini pubblici e alle aree gioco deve realizzarsi alle seguenti condizioni:

1. da parte dei bambini e degli adolescenti di eta' da 0 a 17 anni, con l'obbligo di accompagnamento da parte di un genitore o di un altro adulto responsabile, ove necessario;
2. limitata esclusivamente dalla necessita' di non produrre assembramenti e di garantire il distanziamento fisico, ove compatibile con le attivita' di assistenza, e l'utilizzo dei DPI, cosi' come previsto dalla normativa vigente, nell'area interessata.

SEZIONE 1.2

(Compiti del gestore)

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il gestore deve:

1. disporre la manutenzione ordinaria dello spazio, eseguendo controlli periodici dello stato delle diverse attrezzature in esso presenti, con pulizia periodica approfondita delle superfici più toccate, con detergente neutro;
2. posizionare cartelli informativi all'ingresso delle aree verdi e delle aree gioco rispetto ai comportamenti corretti da tenere, in linea con le raccomandazioni del Ministero della salute e delle autorità competenti.

SEZIONE 1.3

(Responsabilità dell'accompagnatore)

L'accompagnatore deve:

1. attuare modalità di accompagnamento diretto dei bambini minori di 14 anni, con particolare riguardo a quelli nei primi 3 anni di vita e ai soggetti con patologie di neuropsichiatria infantile (NPI), fragilità, cronicità, in particolare:
 - a) in caso di bambini da 0 a 3 anni, utilizzare una carrozzina, un passeggino o similari, oppure, se il bambino è in grado di deambulare autonomamente, garantire il controllo diretto da parte dell'adulto accompagnatore;
 - b) in caso di bambini o adolescenti con patologie NPI, fragilità, cronicità e comunque non autonomi garantire la presenza di un adulto accompagnatore;
2. rispettare le prescrizioni sul distanziamento fisico e sull'utilizzo dei DPI, e vigilare sui bambini che si accompagnano. Nel caso di bambini con più di 6 anni, l'accompagnatore deve vigilare affinché questi rispettino le disposizioni di distanziamento fisico e sull'utilizzo dei DPI.

SEZIONE 2

(Attività ludico-ricreative, di educazione non formale
e attività sperimentali di educazione all'aperto)

Le attività offerte possono essere realizzate dagli enti interessati, dai soggetti gestori da questi individuati e dalle organizzazioni ed enti del terzo settore.

Gli aspetti presi in considerazione riguardano indicazioni in merito a:

1. l'accessibilità degli spazi;
2. gli standard per il rapporto fra bambini e adolescenti accolti e lo spazio disponibile;
3. gli standard per il rapporto numerico fra gli operatori, gli

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

educatori e gli animatori e i bambini e gli adolescenti, e le strategie generali per il distanziamento fisico e per l'utilizzo dei DPI;

4. i principi generali d'igiene e pulizia;
5. i criteri di selezione degli operatori, educatori e animatori e per la loro formazione;
6. gli orientamenti generali per la programmazione delle attività e di stabilità nel tempo della relazione fra gli operatori, educatori e animatori e i gruppi di bambini e adolescenti;
7. l'accesso quotidiano, le modalità di accompagnamento e di ritiro dei bambini e adolescenti;
8. il protocollo di accoglienza;
9. le attenzioni speciali per i bambini, gli adolescenti, gli operatori, gli educatori e gli animatori con disabilità, vulnerabili o appartenenti a minoranze.

SEZIONE 2.1

(Accessibilità degli spazi)

L'accesso agli spazi deve realizzarsi alle seguenti condizioni:

1. da parte di tutti i bambini e degli adolescenti. Le attività devono essere circoscritte a sottofasce di età in modo da determinare condizioni di omogeneità fra i diversi bambini e adolescenti accolti. A tale scopo, è consigliato che vengano distinte fasce relative al nido e alla scuola dell'infanzia (da 0 a 6 anni), alla scuola primaria (da 6 a 11 anni) e alla scuola secondaria (da 11 a 17 anni);

2. mediante iscrizione. È compito del gestore definire i tempi e le modalità per l'iscrizione, dandone comunicazione al pubblico e con congruo anticipo rispetto all'inizio delle attività proposte.

Nel caso di bambini che non hanno mai frequentato un nido o una scuola dell'infanzia, si possono prevedere attività in altri luoghi, eventualmente riprendendo anche l'esempio dei micronidi o delle cosiddette tagesmutter (articolo 2, comma 3, del decreto legislativo n. 65/2017 e articolo 48 del decreto legislativo n. 18/2020).

Il gestore può prevedere attività sportive, anche in piscina, per cui si rimanda alle vigenti linee guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere dell'Ufficio per lo sport, della Presidenza del Consiglio dei ministri.

È consigliato predisporre spazi dedicati a ospitare bambini, adolescenti e personale che manifestino sintomatologia sospetta, attivando le procedure previste nella sezione 2.4 del presente documento. Rimane comunque ferma la responsabilità di ciascuno di non lasciare la propria abitazione in presenza di sintomi suggestivi di infezione da SARS-COV-2.

È preferibile che gli accompagnatori dei bambini e degli

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

adolescenti abbiano un'età inferiore a 60 anni, a tutela della loro salute.

SEZIONE 2.2

(Standard per il rapporto fra bambini e adolescenti accolti e spazio disponibile)

In considerazione della necessità di garantire il distanziamento fisico e l'utilizzo dei DPI, così come previsto dalla normativa vigente, è fondamentale l'organizzazione in piccoli gruppi e l'organizzazione di una pluralità di diversi spazi o aree per lo svolgimento delle attività programmate.

È altresì 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.

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

Inoltre, vista l'organizzazione in piccoli gruppi, è necessario uno sforzo volto a individuare una pluralità di diversi spazi o aree per lo svolgimento delle attività ludico-ricreative, di educazione non formale e di educazione all'aperto (outdoor education) 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, tenendo le finestre aperte per la maggior parte del tempo.

SEZIONE 2.3

(Standard per il rapporto numerico fra gli operatori, educatori e animatori e i bambini e gli adolescenti, e le strategie generali per il distanziamento fisico e per l'utilizzo dei DPI)

Con riferimento al rapporto numerico minimo consigliato tra operatori, educatori o animatori e bambini e adolescenti, si ritengono valide le indicazioni ordinarie stabilite su base regionale, salvo eventuali diverse disposizioni adottate dalle singole regioni.

Oltre alla definizione organizzativa del rapporto numerico, occorre operare per garantire il suo rispetto per l'intera durata delle attività, tenendo conto delle prescrizioni sul distanziamento fisico e sull'utilizzo dei DPI, così come previsto dalla normativa vigente.

Per i bambini in età da 0 a 6 anni, nel rispetto dei criteri pedagogici consolidati, secondo i quali è necessario prevedere un periodo di ambientamento accompagnato da un genitore o un altro

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

adulto accompagnatore, si suggerisce un ambientamento che potrebbe realizzarsi sempre in piccoli gruppi, comprendendo chi esercita la responsabilit  genitoriale. In particolare, tale ambientamento   suggerito per i bambini gi  socializzati al nido o scuola dell'infanzia ma che non hanno ripreso tali attivita' a settembre, successivamente al periodo in cui sono rimasti a casa esclusivamente con i propri genitori o tutori, durante la fase 1 dell'emergenza. Ove possibile, occorre preferire spazi esterni o diversi da quelli frequentati dai bambini, sempre nel rispetto delle misure adottate per il contenimento del contagio, considerata la presenza di adulti che normalmente non parteciperebbero alle attivita'.

Anche in questo caso, si ritengono valide le indicazioni ordinarie stabilite su base regionale, salvo eventuali diverse disposizioni adottate dalle singole regioni.

Tali indicazioni si ritengono valide anche per le attivita' che prevedono la costante presenza dei genitori o tutori insieme ai bambini in et  da 0 a 6 anni (es. corsi per neogenitori, corsi di massaggio infantile). Deve sempre essere garantito il rispetto delle disposizioni vigenti in materia di distanziamento fisico e utilizzo dei DPI da parte dei soggetti con et  superiore a 6 anni.

SEZIONE 2.4

(Principi generali d'igiene e pulizia)

Considerato che il contagio si realizza per droplets (goccioline di saliva emesse tossendo, starnutando o parlando), o per contatto (es. 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. igienizzarsi frequentemente le mani, in modo non frettoloso, utilizzando acqua e sapone o soluzioni o gel a base alcolica in tutti i momenti raccomandati;
2. non tossire o starnutire senza protezione;
3. mantenere quanto pi  possibile il distanziamento fisico di almeno un metro dalle altre persone, seppur con i limiti di applicabilit  per le caratteristiche evolutive degli utenti e le metodologie educative di un contesto estremamente dinamico;
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.

Tutto questo si realizza in modo pi  agevole nel caso di permanenza in spazi aperti, come nel caso di educazione all'aperto (outdoor education).

Nel caso di attivita' con neonati o bambini in et  da 0 a 3 anni (es. bambini in culla o bambini deambulanti), il gestore deve



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

prevedere protocolli che seguano queste indicazioni:

1. gli operatori, educatori e animatori, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dal bambino, possono utilizzare ulteriori dispositivi (es. guanti in nitrile e dispositivi per gli occhi, viso e mucose) oltre alla consueta mascherina chirurgica;

2. qualora vengano utilizzati prodotti disinfettanti, si raccomanda di fare seguire alla disinfezione anche la fase di risciacquo, soprattutto per gli oggetti, come i giocattoli, che potrebbero essere portati in bocca dai bambini.

I gestori delle attività devono impiegare diverse strategie per informare e incoraggiare rispetto a comportamenti che riducano il rischio di diffusione del contagio dal virus SARS-COV-2. A seguire si elencano alcune attività, a titolo di esempio.

Prevedere una segnaletica e messaggi educativi per la prevenzione del contagio

1. Affiggere una segnaletica nei luoghi con una visibilità significativa (es. presso le entrate in struttura, le aree destinate al consumo dei pasti, le aree destinate al riposo notturno) che promuova misure protettive giornaliere e descriva come ostacolare la diffusione dei germi (es. attraverso il corretto lavaggio delle mani e il corretto utilizzo delle mascherine, evitando di toccarsi gli occhi, il naso e la bocca con le mani, tossendo o starnutendo all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso);

2. includere messaggi (es. video esplicativi) sui comportamenti corretti da tenere al fine di prevenire la diffusione del contagio, quando vengono inviate comunicazioni al personale o alle famiglie (es. il sito web della struttura, nelle e-mail, tramite gli account ufficiali sui social media);

3. utilizzare i manifesti e le grafiche realizzate dal Ministero della salute disponibili sul sito web istituzionale.

Sensibilizzare al corretto utilizzo delle mascherine

1. Le mascherine devono essere indossate da tutto il personale, e da tutti gli iscritti con più di 6 anni di età. Le mascherine sono essenziali quando il distanziamento fisico è più difficile da rispettare;

2. le mascherine non dovrebbero essere utilizzate nel caso di bambini con meno di 6 anni di età, di persone con difficoltà respiratorie o in stato di momentanea incoscienza o di persone con disabilità tale da rendergli impossibile la rimozione della mascherina senza aiuto da parte di un'altra persona;

3. le mascherine devono essere utilizzate in base alle indicazioni del Ministero della salute e delle autorità competenti;

4. l'utilizzo delle mascherine ha lo scopo di proteggere le altre



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

persone, nel caso in cui chi le indossa sia inconsapevolmente infetto, ma non mostri sintomi. Per prevenire la diffusione del contagio, e' fondamentale che ne facciano uso tutti coloro che sono nelle condizioni di indossarle.

Garantire la sicurezza del pernottamento

Se e' previsto un pernottamento, il gestore deve prevedere procedure specifiche, che rispettino queste indicazioni:

1. occorre prevenire la condivisione di spazi comuni per i pernottamenti;
2. giornalmente deve essere misurata la temperatura corporea, in base alla procedura indicata nella sezione 2.8 Protocollo di accoglienza;
3. devono essere seguite tutte le procedure indicate nella sezione 2.8 Protocollo di accoglienza;
4. mantenere sempre distinta la biancheria di ogni persona, l'una dall'altra;
5. la biancheria deve essere pulita almeno una volta alla settimana, o comunque prima dell'utilizzo da parte di un'altra persona;
6. e' consigliato prevedere un erogatore di gel idroalcolico per le mani all'ingresso di ogni camera o tenda, se possibile, altrimenti in aree predisposte e di facile accesso.

Garantire la sicurezza dei pasti

Se sono previsti pasti, il gestore deve prevedere procedure specifiche, che rispettino queste indicazioni:

1. gli operatori, educatori o animatori devono lavarsi le mani prima di preparare il pasto e dopo aver aiutato eventualmente i bambini;
2. e' preferibile usare posate, bicchieri e stoviglie personali o monouso e biodegradabili. Altrimenti, il gestore deve prevedere che le stoviglie siano pulite con sapone e acqua calda, o tramite una lavastoviglie;
3. e' possibile ricorrere a un servizio di ristorazione esterno, purché i pasti siano realizzati secondo la normativa vigente (per approfondimenti, si rimanda all'allegato 17 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 maggio 2020, alla sezione "Ristorazione", e successivi aggiornamenti).

In generale, i gestori devono rispettare tutte le altre indicazioni e regolamentazioni statali, regionali e locali in materia di preparazione dei pasti, anche in riferimento alle indicazioni contenute nel rapporto dell'Istituto superiore di sanita' COVID-19 n. 32/2020, concernente indicazioni ad interim sul contenimento del contagio da SARS-COV-2 e sull'igiene degli alimenti nell'ambito della ristorazione e somministrazione di alimenti. Versione del 27 maggio 2020.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Pulire e igienizzare gli ambienti

Il gestore deve assicurare, almeno una volta al giorno, la adeguata pulizia di tutti gli ambienti e dei servizi igienici, nonché una igienizzazione periodica.

E' consigliato che il gestore esegua le procedure previste dal rapporto dell'Istituto superiore di sanità COVID-19 n. 25/2020, concernente le raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento, e successivi aggiornamenti.

Prevedere scorte adeguate

Il gestore deve garantire l'igiene e la salute durante le attività. Il gestore deve prevedere sufficienti scorte di mascherine di tipo chirurgico, sapone, gel idroalcolico per le mani, salviette asciugamani in carta monouso, salviette disinfettanti e cestini per i rifiuti provvisti di pedale per l'apertura, o comunque che non prevedano contatto con le mani.

Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19

Nell'eventualità che compaiano casi o focolai da COVID-19, e' consigliato che il gestore esegua le procedure previste dal rapporto dell'Istituto superiore di sanità COVID-19 n. 58/2020, concernente le indicazioni operative per la gestione di casi di focolai di SARS-COV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia, e successivi aggiornamenti.

In ogni caso, la presenza di un caso confermato necessiterà l'attivazione da parte della struttura di un monitoraggio attento da avviare in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale, al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possano prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione, l'autorità sanitaria potrà valutare tutte le misure ritenute idonee.

SEZIONE 2.5

(Criteri di selezione degli operatori, educatori e animatori e per la loro formazione)

E' consentita la possibilità di coinvolgimento di operatori, educatori o animatori volontari, opportunamente informati e formati.

Il gestore può impiegare personale ausiliario o di supporto per specifiche attività (es. maestri di musica, educatori professionali) o in sostituzione temporanea di altri operatori, educatori o animatori responsabili dei piccoli gruppi.

Tutto il personale, retribuito e volontario, deve essere informato e formato sui temi della prevenzione di COVID-19, nonché per gli



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

aspetti di utilizzo dei DPI e delle misure di igiene e pulizia.

I gestori e gli operatori, educatori o animatori possono fruire dei corsi online erogati dall'Istituto superiore di sanità sulla propria piattaforma istituzionale di formazione online a distanza (<http://eduiss.it>), salvo specifiche attività formative richieste o promosse dalle autorità competenti.

Per periodi di attività superiori a 15 giorni, è possibile prevedere un cambio degli operatori, educatori o animatori responsabili per ogni piccolo gruppo. Si raccomanda inoltre che venga predisposta un'attività di affiancamento con un altro operatore, educatore o animatore, qualora sia previsto tale cambio, così da favorire una familiarità fra i bambini e gli adolescenti con il nuovo operatore, educatore o animatore responsabile del piccolo gruppo.

Al fine di assicurare un'adeguata presenza di personale, sempre in coerenza con quanto sopra esplicitato, potranno essere promosse forme di collaborazione con enti e progetti di servizio civile, per l'utilizzo dei volontari a supporto delle attività.

SEZIONE 2.6

(Orientamenti generali per la programmazione delle attività e di stabilità nel tempo della relazione fra operatori, educatori o animatori e i gruppi di bambini e adolescenti)

Il gestore deve favorire l'organizzazione di piccoli gruppi di bambini e adolescenti, garantendo la condizione della loro stabilità per tutto il tempo di svolgimento delle attività. Anche la relazione tra il piccolo gruppo di bambini e adolescenti e gli operatori, educatori o animatori attribuiti deve essere garantita con continuità nel tempo.

Le due condizioni di cui sopra proteggono dalla possibilità di diffusione allargata del contagio, nel caso tale evenienza si venga a determinare, garantendo altresì la possibilità di puntuale tracciamento del medesimo.

La realizzazione delle diverse attività programmate deve realizzarsi inoltre nel rispetto delle seguenti principali condizioni:

1. continuità di relazione fra ogni operatore, educatore o animatore e i piccoli gruppi di bambini e adolescenti, anche al fine di consentire l'eventuale tracciamento di potenziali casi di contagio. In caso di attività che prevedono più turni, un operatore, educatore o animatore può essere assegnato a un gruppo per ogni turno;
2. quanto previsto dalla precedente sezione 2.4 Principi d'igiene e pulizia;
3. non prevedere attività che comprendano assembramenti di più



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

persone, come le feste periodiche con le famiglie, privilegiando forme audiovisuali di documentazione ai fini della comunicazione ai genitori o tutori.

Si consiglia infine di prestare particolare attenzione alle condizioni di fragilità fra i bambini, gli adolescenti, gli operatori, gli educatori e gli animatori che potrebbero necessitare di specifico supporto psicologico.

SEZIONE 2.7

(Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e ritiro dei bambini e degli adolescenti)

I gestori devono prevedere punti di accoglienza per l'entrata e l'uscita dall'area dedicata alle attività. Quando possibile, i punti di ingresso devono essere differenziati dai punti di uscita, con individuazione di percorsi separati.

E' importante infatti che la situazione di arrivo e rientro dei bambini e degli adolescenti presso la propria abitazione si svolga senza comportare assembramenti presso gli ingressi delle aree interessate.

I punti di accoglienza devono essere all'esterno, o in un opportuno ingresso separato dell'area o struttura, per evitare che gli adulti accompagnatori entrino nei luoghi adibiti allo svolgimento delle attività.

E' consigliato segnalare con appositi riferimenti le distanze da rispettare.

Gli ingressi e le uscite devono essere scaglionati.

Nel punto di accoglienza deve essere disponibile una fontana o un lavandino con acqua e sapone o, in assenza di questa, gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani del bambino o adolescente 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, educatori o animatori che entrano in turno, o di eventuali accompagnatori che partecipano anch'essi alle attività (es. corsi per neogenitori).

E' opportuno limitare per quanto possibile l'accesso di eventuali figure o fornitori esterni. In caso di consegna merce, occorre evitare di depositarla negli spazi dedicati alle attività con i bambini e gli adolescenti.

SEZIONE 2.8



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

(Protocollo di accoglienza)

Sono previsti 3 protocolli di accoglienza:

1. per la prima accoglienza, da applicare il primo giorno di inizio delle attività';
2. per l'accoglienza giornaliera, per i giorni successivi e che prevedono l'ingresso nell'area dedicata alle attività';
3. per le verifiche giornaliere, nel caso di pernottamento e frequenza delle attività' per più di 24 ore.

Protocollo per la prima accoglienza

1. Chi esercita la responsabilità genitoriale deve autocertificare che il bambino o adolescente:
 - a) non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria, anche nei 3 giorni precedenti;
 - b) non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
 - c) non è stato a contatto con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.
2. Anche gli operatori, educatori o animatori, o eventuali accompagnatori, devono produrre un'autocertificazione per l'ingresso nell'area dedicata alle attività'.
3. All'ingresso nell'area dedicata alle attività' e' raccomandata, ma non necessaria, la rilevazione della temperatura corporea. Nel caso di rilevazione della temperatura all'entrata, l'operatore, educatore o animatore addetto all'accoglienza deve misurare la temperatura dell'iscritto o del membro del personale, dopo aver igienizzato le mani, con rilevatore di temperatura corporea o termometro senza contatto. Il termometro o rilevatore deve essere pulito con una salvietta igienizzante o cotone imbevuto di alcool prima del primo utilizzo, in caso di contatto, 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.
4. Nel caso in cui un minore o una persona che partecipa alle attività' presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C, o un sintomo compatibile con COVID-19, si rimanda a quanto previsto dal rapporto dell'Istituto superiore di sanità COVID-19 n. 58/2020, concernente indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-COV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Gli esercenti la responsabilità genitoriale e gli adulti, nel caso di operatori, educatori e animatori, si racconteranno con il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale per quanto di competenza.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Protocollo per l'accoglienza giornaliera, successiva al primo ingresso

1. Per accedere alle attività, il bambino o l'adolescente:

a) non deve aver avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria;

b) non deve essere stato a contatto, nel periodo di assenza dalle attività, con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza.

2. All'ingresso nell'area dedicata alle attività e' raccomandata, ma non necessaria, la rilevazione della temperatura corporea. Nel caso di rilevazione della temperatura all'entrata, l'operatore, educatore o animatore addetto all'accoglienza deve misurare la temperatura dell'iscritto o del membro del personale, dopo aver igienizzato le mani, con rilevatore di temperatura corporea o termometro senza contatto. Il termometro o rilevatore deve essere pulito con una salvietta igienizzante o cotone imbevuto di alcool prima del primo utilizzo, in caso di contatto, 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.

3. Nel caso in cui un minore o una persona che partecipa alle attività presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C, o un sintomo compatibile con COVID-19, si rimanda a quanto previsto dal rapporto dell'Istituto superiore di sanità COVID-19 n. 58/2020, concernente indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-COV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Gli esercenti la responsabilità genitoriale e gli adulti, nel caso di operatori, educatori e animatori, si raccorderanno con il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale per quanto di competenza.

Nel caso in cui una persona non partecipi alle attività per più di 3 giorni, e' opportuno rieseguire il protocollo per la prima accoglienza.

Protocollo per le verifiche giornaliere in caso di pernottamento, successive al primo ingresso

1. L'operatore, educatore o animatore addetto all'accoglienza deve misurare la temperatura dell'iscritto o del membro del personale, dopo aver igienizzato le mani, con rilevatore di temperatura corporea o termometro senza contatto. Il termometro o rilevatore deve essere pulito con una salvietta igienizzante o cotone imbevuto di alcool prima del primo utilizzo, in caso di contatto, 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.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

2. Nel caso in cui un minore o una persona che partecipa alle attività presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C, o un sintomo compatibile con COVID-19, si rimanda a quanto previsto dal rapporto dell'Istituto superiore di sanità COVID-19 n. 58/2020, concernente indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-COV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Gli esercenti la responsabilità genitoriale e gli adulti, nel caso di operatori, educatori e animatori, si raccorderanno con il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale per quanto di competenza.

Il gestore deve prevedere un registro di presenza di chiunque sia presente alle attività, per favorire le attività di tracciamento di un eventuale contagio da parte delle autorità competenti.

Come detto, i protocolli devono essere eseguiti all'entrata per gli operatori, educatori o animatori. Se malati, questi devono rimanere presso la propria abitazione e allertare immediatamente il loro medico di medicina generale e il gestore.

SEZIONE 2.9

(Attenzioni speciali per i bambini, gli adolescenti,
gli operatori, educatori e animatori con disabilità,
vulnerabili o appartenenti a minoranze)

Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive di contenimento del contagio hanno comportato per bambini e adolescenti con disabilità, con disturbi di comportamento o di apprendimento, 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 ludico-ricreative integrative rispetto alle attività scolastiche.

Il rapporto numerico, nel caso di bambini e adolescenti con disabilità, deve essere potenziato integrando la dotazione di operatori, educatori o animatori nel gruppo dove viene accolto il bambino o l'adolescente, portando il rapporto numerico a un operatore, educatore o animatore per ogni bambino o adolescente.

Il personale coinvolto deve essere adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalità di organizzazione delle attività, tenendo anche conto delle difficoltà di mantenere il distanziamento e l'utilizzo dei DPI, così come della necessità di accompagnare bambini e adolescenti con fragilità nel comprendere il senso delle misure di precauzione.

Nel caso in cui siano presenti bambini o adolescenti sordi alle attività, ricordando che non sono soggetti all'obbligo di uso di mascherine i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina ovvero i soggetti che

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

interagiscono con i predetti, può essere previsto l'uso di mascherine trasparenti per garantire la comunicazione con gli altri bambini e adolescenti e gli operatori, educatori e animatori, favorendo in particolare la lettura labiale.

In alcuni casi, è opportuno prevedere, se possibile, un educatore professionale o un mediatore culturale, specialmente nei casi di minori che vivono fuori dalla famiglia d'origine, minori stranieri, con famiglie in difficoltà economica, non accompagnati che vivono in carcere o che vivono in comunità'.