



EMERGENZA COVID-19

Prevenzione della diffusione di SARS-CoV-2

LINEE DI INDIRIZZO

**Organizzazione delle attività educative e
ricreative per i minori**

Maggio 2021

PREMESSA

L'attuale scenario epidemiologico e la sua prospettiva di evoluzione nel medio termine, costante oggetto di monitoraggio da parte della Regione del Veneto, evidenzia la necessità di fornire linee di indirizzo specifiche per le attività educative non formali e informali, e ricreative nel rispetto dell'ordinanza del Ministro della Salute del 21.05.2021 *“Linee guida per la gestione in sicurezza di attività educative non formali e informali, e ricreative, volte al benessere dei minori durante l'emergenza COVID-19”*.

Considerato che l'attivazione di questi servizi, oltre che consentire la conciliazione vita-lavoro, risulta **prioritaria per la tutela del benessere dei minori** in un'ottica di continuità del percorso educativo, di crescita e di socializzazione, è necessario identificare dei principi che ne consentano lo svolgimento in sicurezza. Allo stesso tempo, tali principi devono considerare l'importanza di limitare, per quanto possibile, il coinvolgimento della comunità nell'eventualità di casi confermati di COVID-19 nei prossimi mesi. **L'impatto delle misure di sanità pubblica** a seguito di un caso di COVID-19 (es. quarantene per bambini e genitori, chiusura della struttura, screening di massa, ecc.) dipenderà fortemente dagli interventi di carattere organizzativo preventivamente adottati.

I principi su cui si fondano le indicazioni contenute nel presente documento derivano oltre che dall'ordinanza anche dalle recenti circolari in tema di aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento¹.

Va, altresì, considerata **l'impossibilità di applicare, nel contesto dei servizi per la fascia d'età 0-6, tutte le misure standard di prevenzione** prescritte alla popolazione generale e ai bambini/ragazzi di età superiore (es. utilizzo della mascherina, distanziamento interpersonale, igiene respiratoria, ecc.). Risulta, dunque, indispensabile individuare e rispettare alcuni **principi di prevenzione specifici per il contesto dei servizi per l'infanzia 0-6 anni**.

Fondamentale risulterà, inoltre, la sorveglianza e l'individuazione precoce di eventuali soggetti sospetti e/o positivi in **stretta collaborazione** con genitori, Servizi per l'infanzia, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Servizi di Igiene e Sanità Pubblica.

Il presente documento potrà essere oggetto di **rivalutazione nel tempo** in considerazione di eventuali nuove indicazioni di carattere scientifico, delle raccomandazioni nazionali ed internazionali e in funzione dell'evoluzione dello scenario epidemiologico nazionale e regionale.

¹ Circolare Ministero della Salute prot. n.22746 del 21.05.21 *“Aggiornamento sulla definizione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-CoV-2”*.

SOMMARIO

1. STABILITÀ DEI GRUPPI	3
2. ASPETTI ORGANIZZATIVI	4
2.1 Organizzazione degli spazi	4
2.2 Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e ritiro dei minori	4
2.3 Registrazione degli accessi	4
2.4 Fornitori della struttura	4
2.5 Programmazione delle attività	5
2.6 Informazione per personale, genitori e bambini	5
2.7 Sicurezza dei pasti	5
2.8 Sicurezza durante visite, escursioni e gite	5
2.9 Pernottamento	6
2.10 Elementi di informazione per gli operatori, educatori e animatori, anche volontari	6
3. INDICAZIONI IGIENICO SANITARIE	6
3.1 Alleanza tra genitori e servizi per i minori	6
3.2 Dispositivi di protezione	7
3.3 Misure di igiene personale	7
3.4 Misure di igiene di spazi, ambienti, materiali, oggetti e giocattoli	7
4. DISABILITA' E INCLUSIONE	8
5. GESTIONE DEI CASI CONFERMATI E SOSPETTI	8
6. INTERFACCIA TRA SERVIZIO SANITARIO E SERVIZI EDUCATIVI/RICREATIVI	9
6.1 Interfaccia nel SSN	9
6.2 Interfaccia nei servizi educativi e ricreativi per i minori	9
APPENDICE 1. FAC-SIMILE DI PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA	10

1. STABILITÀ DEI GRUPPI

In linea con quanto previsto nei documenti nazionali, il mantenimento della distanza interpersonale è un obiettivo che può essere perseguito solo compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei minori, in considerazione dell'età degli stessi, e senza comunque compromettere la qualità dell'esperienza educativa, al fine di garantire una serena vita di relazione nel gruppo di pari e nell'interazione con le figure adulte di riferimento. Sulla base di tali considerazioni, le attività e le strategie dovranno essere modulate in ogni contesto specifico con la consapevolezza che tale misura di prevenzione non può ovviamente essere reputata sempre applicabile. In egual misura, nel contesto dei servizi per l'infanzia risultano di difficile applicazione, da parte dei bambini della fascia d'età 0-6 anni, anche altre indicazioni igienico-comportamentali normalmente raccomandate in diversi contesti della vita quotidiana (es. utilizzo della mascherina, igiene respiratoria e delle mani, automonitoraggio delle condizioni cliniche, ecc.).

Ciò premesso, con l'obiettivo di poter garantire la qualità dell'esperienza educativa riducendo allo stesso tempo il più possibile il rischio di contagio e limitando l'impatto di eventuali disposizioni di sanità pubblica in presenza di casi di COVID-19, dovrà essere **favorita l'organizzazione di gruppi di minori il più possibile stabili nel tempo, limitando i contatti tra gruppi diversi**. Tale stabilità deve essere ricercata, nel rispetto della migliore organizzazione possibile, anche mantenendo lo stesso personale a contatto con lo stesso gruppo di minori. Nel caso in cui ciò non fosse praticabile è necessario garantire la registrazione di tutte le eventuali attività di contatto tra gruppi diversi di bambini o personale educativo, al fine di favorire le necessarie azioni di sanità pubblica nell'evenienza di un caso confermato di COVID-19.

La strategia descritta consente, in presenza di un caso confermato di COVID-19, di restringere la diffusione del contagio a tutela della salute dei bambini, del personale e della comunità in genere, e allo stesso tempo di contenere il numero di soggetti considerabili "contatti stretti", in modo da **limitare l'impatto delle disposizioni contumaciali (quarantena) su bambini, operatori e genitori garantendo, al contempo, la continuità del servizio educativo**.

2. ASPETTI ORGANIZZATIVI

L'accesso alle attività deve avvenire previa iscrizione.

2.1 Organizzazione degli spazi

In considerazione della necessità di favorire il distanziamento interpersonale, compatibilmente con l'età ed il grado di autonomia, si rende opportuno organizzare una pluralità di spazi per lo svolgimento delle attività programmate o comunque favorire l'utilizzo di ambienti di dimensioni tali da consentire di mantenere i gruppi opportunamente separati, eventualmente prevedendo la presenza di divisori fisici che garantiscano la non intersezione tra i diversi gruppi. Le verifiche sulla funzionalità dell'organizzazione dello spazio ad accogliere le diverse attività programmate non possono prescindere dalla valutazione della sua adeguatezza dal punto di vista della sicurezza. Tali spazi devono essere puliti prima dell'eventuale utilizzo da parte di gruppi diversi. Si raccomanda, inoltre, una frequente ed adeguata aerazione degli ambienti, in particolare quando utilizzati da differenti gruppi di bambini.

Nella stessa ottica di prevenzione, è consigliabile **utilizzare il più possibile gli spazi esterni**, compatibilmente con le condizioni climatiche, organizzando le opportune turnazioni, valorizzando sia gli ambienti già a disposizione sia reperendo, ove attuabile, spazi aggiuntivi.

2.2 Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e ritiro dei minori

I gestori devono prevedere punti di accoglienza per l'entrata e l'uscita all'area dedicata alle attività nel rispetto dei seguenti criteri:

- se possibile, organizzare la zona di accoglienza all'esterno, segnalando con appositi riferimenti le distanze da rispettare; qualora in ambiente chiuso, si dovrà provvedere con particolare attenzione alla pulizia approfondita e all'aerazione frequente e adeguata dello spazio;
- quando realizzabile, differenziare i punti di ingresso dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati, ricorrendo eventualmente a ingressi e uscite scaglionati;
- prevedere un'organizzazione anche su turni per l'accesso alla struttura, al fine di evitare assembramenti di genitori e/o accompagnatori all'esterno della struttura stessa, eventualmente ampliando gli orari di ingresso ed uscita;
- prevedere la presenza di idonei dispenser di soluzione idroalcolica opportunamente segnalati per l'igienizzazione delle mani prima di entrare e uscire dalla struttura. All'ingresso dell'area di accoglienza/commiato, e comunque prima di procedere ad entrare in contatto con qualsiasi superficie o oggetto, l'accompagnatore dovrà lavarsi le mani con soluzione idroalcolica.

2.3 Registrazione degli accessi

Per favorire l'attuazione delle misure organizzative idonee alla limitazione del contagio ed al tracciamento di eventuali contatti si dovrà tenere il registro di presenze giornaliero dei bambini e del personale con recapito telefonico, da mantenere per un periodo di almeno 14 giorni o superiore se possibile.

2.4 Fornitori della struttura

È 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 minori.

2.5 Programmazione delle attività

Si raccomanda di elaborare una tabella di programmazione delle attività che segnali, per ogni diverso momento della giornata, la diversa attribuzione degli spazi disponibili ai diversi gruppi. Tale strumento è da considerarsi come un elemento utile alla definizione di un'organizzazione che rispetti i principi del presente documento, consentendo allo stesso tempo di registrare, e recuperare nell'eventualità di un caso confermato di COVID-19, anche a distanza di giorni, informazioni relative alle diverse attività svolte, agli spazi utilizzati e al coinvolgimento ed interazione con i gruppi di eventuali figure trasversali. Complemento integrativo della tabella di cui sopra potranno essere i tempi da prevedersi per le operazioni di pulizia degli spazi nel caso gli stessi siano utilizzati, in diversi momenti della giornata, da diversi gruppi di bambini.

2.6 Informazione per personale, genitori e bambini

Si raccomanda di predisporre idoneo materiale informativo da appendere e/o consegnare al personale e ai genitori, in tutte le occasioni opportune, rispetto alle indicazioni igienico-comportamentali da tenere per contrastare la diffusione di SARS-CoV-2, utilizzando eventualmente i manifesti e le grafiche realizzate dalla Regione del Veneto o dal Ministero della Salute, disponibili sui rispettivi siti istituzionali. Si raccomanda, inoltre, di affiggere idonea segnaletica, anche con pittogrammi affini ai bambini, nei luoghi con una visibilità significativa (es. presso le entrate in struttura, le aree destinate al consumo dei pasti, le aree destinate al riposo pomeridiano) che promuova misure protettive giornaliere.

2.7 Sicurezza dei pasti

Nel rispetto dei principi di cui ai punti precedenti, anche l'utilizzo degli spazi dedicati alla refezione deve essere organizzato in modo da evitare, ove possibile, la contemporanea presenza di gruppi diversi di bambini e l'affollamento dei locali ad essa destinati, a meno che le dimensioni dell'ambiente non consentano di mantenere i gruppi opportunamente separati. Nel caso questo non fosse possibile, si potranno prevedere turni di presenza dei gruppi o la compresenza di più gruppi, limitandone il numero per quanto possibile, opportunamente separati gli uni dagli altri, ove possibile anche attraverso idonei divisori fisici. In alternativa, si potrà consumare il pasto nelle aule/stanze o negli spazi utilizzati per le attività ordinarie, garantendo l'opportuna aerazione e sanificazione degli ambienti e degli arredi utilizzati prima e dopo ogni turno.

In particolare, nel rispetto delle normative vigenti in materia di preparazione dei pasti:

- gli spazi per il pasto devono prevedere una disposizione dei tavoli che consenta il mantenimento della separazione e non intersezione tra gruppi diversi di bambini;
- è preferibile usare posate, bicchieri e stoviglie personali o monouso e biodegradabili; in alternativa, il gestore deve garantire che le stoviglie siano pulite con sapone ed acqua calda o tramite una lavastoviglie; dovrà in ogni caso essere evitato un utilizzo promiscuo di bottiglie, bicchieri, posate, ecc.;
- gli operatori devono lavarsi le mani prima di preparare il pasto e dopo aver aiutato eventualmente i bambini;

2.8 Sicurezza durante visite, escursioni e gite

Possono essere organizzate visite e gite in giornata, sempre nel rispetto delle vigenti disposizioni di sicurezza con particolare riguardo al settore trasporti.

2.9 Pernottamento

Lo spazio riposo/pernottamento, laddove presente, deve essere organizzato nel rispetto delle indicazioni sanitarie di seguito riportate:

- i letti o materassini e la relativa biancheria (es. lenzuola) devono essere ad uso del singolo bambino; si raccomanda che la biancheria utilizzata dai minori venga lavata regolarmente e comunque prima dell'utilizzo da parte di un'altra persona;
- prevenire la condivisione di spazi comuni per i pernottamenti, e comunque assicurare la distanza di almeno un metro fra i letti, con eventuale inversione alternata delle testate degli stessi;
- assicurare la distanza di almeno un metro anche durante l'igiene personale dei minori;
- giornalmente deve essere misurata la temperatura corporea;
- è 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.

2.10 Elementi di informazione per gli operatori, educatori e animatori, anche volontari

- E' consentita la possibilità di coinvolgimento degli operatori, educatori e animatori, anche volontari, opportunamente informati e formati sui temi della prevenzione di COVID-19, nonché per gli aspetti di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e delle misure di igiene e pulizia;
- il gestore può impiegare personale ausiliario o di supporto per specifiche attività (es maestri di musica), o in sostituzione temporanea di altri operatori, educatori o animatori, anche volontari, responsabili dei gruppi;
- il gestore deve individuare un referente per COVID-19 all'interno della propria struttura che sovrintenda il rispetto delle disposizioni previste nel seguente documento.

3. INDICAZIONI IGIENICO SANITARIE

3.1 Alleanza tra genitori e servizi per i minori

Per poter assicurare un adeguato svolgimento delle attività, sarà fondamentale costruire un percorso volto a rafforzare il coinvolgimento dei genitori attraverso un patto di corresponsabilità al fine di concordare, responsabilmente, modelli di comportamento finalizzati al contenimento del rischio di diffusione di COVID-19, nel rispetto delle indicazioni contenute nel presente documento. Dovrà, inoltre, essere garantita una forte alleanza tra genitori e servizi educativi, volta a favorire una comunicazione efficace e tempestiva in sinergia con Pediatra di Libera Scelta, il Medico di Medicina Generale e i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica.

In considerazione del fatto che nella maggior parte dei casi l'espressività clinica di COVID-19 in età pediatrica si caratterizza per forme asintomatiche o paucisintomatiche a carico principalmente degli apparati respiratorio e gastrointestinale, **particolare attenzione deve essere posta alle condizioni di salute anche dei genitori, familiari e conviventi di tutti i bambini che frequentano la struttura.** In virtù di questo elemento, la sintomatologia di un familiare/convivente del minore dovrà, in via prudenziale, essere considerato un campanello d'allarme, anche in assenza di sintomi nel bambino, richiedendo le opportune sinergie con Pediatra di Libera Scelta, Medico di Medicina Generale del genitore/convivente e Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, al fine di valutare la situazione clinica specifica. Fondamentale è quindi la **collaborazione con i genitori, che non dovranno portare il minore al servizio educativo in caso di sintomatologia del minore o anche dei suoi conviventi.**

Al **primo ingresso** nell'area dedicata alle attività, chi esercita la responsabilità genitoriale, per se stesso e per conto del minore firma il "patto di responsabilità reciproca" (appendice 1) assieme al responsabile del Servizio. Gli operatori, educatori o animatori, anche volontari, e gli accompagnatori dei minori autocertificano di:

- non avere temperatura corporea superiore ai 37.5°C o alcuna sintomatologia respiratoria o altro sintomo compatibile con COVID-19, né aver avuto tali sintomi nei 3 giorni precedenti;
- non essere in stato di quarantena o isolamento domiciliare.

Per quanto concerne le **verifiche giornaliere**, l'operatore 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 alcol prima del primo utilizzo, in caso di contatto, alla fine dell'accoglienza e in caso di possibile contaminazione.

3.2 Dispositivi di protezione

Le mascherine devono essere indossate da tutto il personale e da tutti gli iscritti, così come previsto dalla normativa vigente. Si precisa che per i bambini iscritti al servizio per l'infanzia non vige l'obbligo di indossare la mascherina, come peraltro previsto per i minori di 6 anni di età. Pertanto, non essendo possibile garantire il distanziamento fisico dal bambino, può essere previsto per gli operatori l'utilizzo di ulteriori dispositivi (es. visiera, guanti) oltre alla consueta mascherina chirurgica.

Il Datore di Lavoro è tenuto a garantire la fornitura di tutti i DPI previsti al personale, preferibilmente mascherine e DPI colorati e/o con stampe per evitare diffidenza da parte dei bambini. Inoltre 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.

3.3 Misure di igiene personale

Vista la difficoltà dei bambini più piccoli di aderire a tutte le misure igienico-sanitarie previste, attenzioni specifiche andranno poste per favorire la **frequente e corretta igiene delle mani** (lavaggio con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica) dei bambini e del personale, **anche attraverso modalità ludico-ricreative**. Dovrà, quindi, essere prevista la disponibilità di soluzioni o gel a base alcolica in diversi punti della struttura, posizionati fuori dalla portata dei bambini, con particolare attenzione alle zone di ingresso e uscita, per consentire facile accesso agli operatori, fornitori e genitori/accompagnatori.

3.4 Misure di igiene di spazi, ambienti, materiali, oggetti e giocattoli

Occorre garantire una pulizia approfondita giornaliera degli ambienti e delle superfici, con particolare attenzione agli arredi e alle superfici toccate più frequentemente (es. porte, maniglie, finestre, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, giochi, ecc.), che andranno disinfettate regolarmente almeno una volta al giorno.²⁻³

² 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. Versione del 15 maggio 2020"

³ Rapporto ISS COVID-19 n.5/2020 "Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2 - Gruppo di Lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'Aria Indoor"

Una particolare attenzione deve essere rivolta a tutti gli oggetti che vengono a contatto con i bambini (fasciatoi, seggioloni, lettini, postazioni di gioco, banchi, ecc.), a quelli utilizzati per le attività ludico-ricreative e a giochi e giocattoli, ricordando che questi dovranno essere ad uso di un singolo “gruppo” di bambini, mentre se usati da più “gruppi” di bambini è opportuno che vengano disinfettati prima dello scambio.

Si raccomanda l'utilizzo di materiale ludico, didattico, oggetti e giocattoli facilmente lavabili, assegnati in maniera esclusiva a un gruppo di bambini. Ove possibile, favorire una programmazione di attività che eviti l'uso promiscuo di giocattoli, con particolare attenzione a quelli che possono essere portati alla bocca e condivisi tra i bambini stessi.

4. DISABILITA' E INCLUSIONE

Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive per contenere i contagi comportano per i bambini con disabilità e stante la necessità di garantire una graduale ripresa della socialità, particolare attenzione e cura vanno rivolte alla realizzazione di attività inclusive ed alle misure di sicurezza specifiche per favorire il pieno coinvolgimento di tutti i bambini. Dovrà essere effettuata un'attenta analisi della situazione specifica, per evitare di esporre a rischi ulteriori situazioni già fragili, o che si presentano particolarmente critiche, sia per quanto riguarda i minori con disabilità o patologie specifiche, sia in caso di familiare/convivente affetto da condizioni che possano determinare una situazione di maggiore rischio di infezione da SARS-CoV-2.

Il personale coinvolto deve essere adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalità di organizzazione delle attività, tenendo conto delle difficoltà di mantenere il distanziamento, così come della necessità di accompagnare bambini con disabilità nel comprendere il senso delle misure di precauzione. Qualora necessario, deve essere potenziata la dotazione di operatori, educatori o animatori in presenza di bambini con disabilità e/o in situazioni di particolare fragilità, fino a portare eventualmente il rapporto numerico a un operatore per ogni bambino inserito. Nel caso specifico di bambini non udenti, può essere previsto l'utilizzo di mascherine trasparenti per garantire la comunicazione con gli altri individui attraverso la lettura labiale.

Per il personale impegnato nelle attività educative e di assistenza di bambini con disabilità, il Protocollo di sicurezza potrà prevedere l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuale (nello specifico, il lavoratore potrà usare, unitamente alla mascherina, guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose). Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto della tipologia di disabilità.

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, non accompagnati.

5. GESTIONE DEI CASI CONFERMATI E SOSPETTI

Per quanto concerne le procedure specifiche per la gestione di casi sospetti o confermati di COVID-19 si rimanda a quanto indicato nei documenti nazionali e regionali per le attività di contact tracing in tali contesti.

È, inoltre, opportuno **predisporre spazi idonei** ad ospitare bambini e/o operatori, educatori e animatori, anche volontari, che manifestino sintomatologia sospetta, isolandoli dalle altre persone in attesa che vengano allontanati dalla struttura. Qualora un bambino o un operatore presenti sintomi suggestivi per COVID-19 durante le attività, deve essere immediatamente invitato a ritornare al proprio domicilio e a contattare il **Pediatra di Libera Scelta (PLS)** o il **Medico di Medicina Generale (MMG) per la valutazione clinica del caso**. Successivamente tutte le superfici dell'area di isolamento devono essere pulite e disinfettate adeguatamente. Si precisa comunque che il bambino o l'operatore con sintomi sospetti non dovrà accedere al servizio.

A seguito di un **caso confermato**, il **Servizio di Igiene e Sanità Pubblica** dell'Azienda ULSS territorialmente competente, con le opportune sinergie con PLS e MMG, provvede alle necessarie **azioni di sanità pubblica** (es. indagine epidemiologica, contact tracing, screening, chiusura temporanea della struttura, ecc.) e a fornire le indicazioni relative agli interventi di sanificazione straordinaria della struttura scolastica. Per i minori, il personale, oltre che per eventuali altri soggetti esterni individuati come contatti stretti del caso confermato, il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica provvede alle **disposizioni di isolamento per il caso e di quarantena per i contatti**.

6. INTERFACCIA TRA SERVIZIO SANITARIO E SERVIZI EDUCATIVI/RICREATIVI

6.1 Interfaccia nel SSN

In accordo con quanto previsto dalle indicazioni nazionali, i Dipartimenti di Prevenzione hanno già identificato le figure professionali che supportano i servizi per le attività di questo protocollo e che fanno da riferimento per un contatto diretto con il Coordinatore dell'ente gestore o un suo incaricato. Come già avvenuto per le scuole, devono essere definiti e testati i canali comunicativi (es. e-mail, messaggistica elettronica) che permettano una pronta risposta alle richieste dei servizi e viceversa.

6.2 Interfaccia nei servizi educativi e ricreativi per i minori

Analogamente ogni servizio identifica un *Referente per COVID-19*, ove non si tratti dello stesso Coordinatore dell'ente gestore, che svolga un ruolo di interfaccia con il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione. Deve essere identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente. Per agevolare le attività di contact tracing garantite dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'ULSS territorialmente competente, il *Referente per COVID-19* dovrà garantire il supporto al Dipartimento di Prevenzione ed in particolare essere in grado di fornire l'elenco dei bambini e degli operatori che hanno svolto attività con il caso confermato, offrendo informazioni utili anche sul tipo di attività svolta, sulla durata e sull'eventuale presenza di soggetti con fragilità. Devono essere definiti e testati i canali comunicativi (es. e-mail, messaggistica elettronica) che permettano una pronta risposta alle richieste del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione.