

REQUISITI – ATTIVITA' ORGANIZZATE DI SOCIALITA' E GIOCO PER MINORI 3-17 ANNI (DPCM 17 maggio 2020 allegato B e Ordinanza Regione Lombardia n. 555 del 29 maggio 2020)

PRE CONDIZIONI	<p>Sottoscrizione di un Patto tra l'Ente Gestore e le Famiglie per il rispetto delle regole di gestione dei servizi ai fini del contrasto della diffusione del virus, secondo le prescrizioni del D.P.C.M. 17 maggio 2020 Allegato 8 e delle linee guida Ordinanza Regione Lombardia n. 555 del 29 maggio 2020.</p> <p>Le condizioni di salute dei minori che frequentano il centro sono attestate dalla famiglia attraverso autodichiarazione ai sensi dell'art. 47 D.P.R. N. 445/2000</p>
ACCOGLIENZA	<p>È importante che la situazione di arrivo e rientro a casa dei bambini e degli adolescenti si svolga senza comportare assembramento negli ingressi delle aree interessate. Per questo è opportuno scaglionare la programmazione nell'arco di un tempo complessivo congruo. Meglio inoltre organizzare l'accoglienza all'esterno dell'area segnalando con appositi riferimenti le distanze da rispettare. All'ingresso nell'area per ogni bambino ed adolescente va predisposto il lavaggio delle mani con acqua e sapone, o con gel igienizzante. L'igienizzazione delle mani dovrà ovviamente essere realizzata anche nel caso degli operatori che entrano in turno.</p> <p>L'accesso alla struttura deve prevedere un'organizzazione, anche su turni, che eviti assembramenti di genitori e accompagnatori all'esterno della struttura stessa. Le presenze dei bambini, dei ragazzi e degli adulti devono essere giornalmente annotate in un apposito registro. Deve essere garantita una zona di accoglienza oltre la quale non è consentito l'accesso a genitori e accompagnatori: i punti di accoglienza devono essere all'esterno o in un opportuno ingresso separato dell'area o della struttura per evitare che gli adulti accompagnatori entrino nei luoghi adibiti allo svolgimento delle attività. L'eventuale ritiro di materiale da parte dei genitori deve avvenire all'ingresso/accolgienza o nello spazio preventivamente identificato e con ingresso contingentato per evitare assembramenti: solo il personale è autorizzato a reperire e raccogliere tale materiale.</p> <p>È inoltre necessario che gli ingressi e le uscite siano scaglionati almeno tra i 5 ed i 10 minuti. Quando possibile, è opportuno che i punti di ingresso siano differenziati dai punti di uscita, con individuazione di percorsi obbligati. Nel punto di accoglienza deve essere disponibile una fontana o un lavandino con acqua e sapone oppure di gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani del bambino o dell'adolescente prima che entri nella struttura. Similmente, il bambino o l'adolescente dovrà igienizzarsi le mani una volta uscito dalla struttura prima di essere riconsegnato all'accompagnatore. Il gel idroalcolico deve essere conservato fuori dalla portata dei bambini per evitare ingestioni accidentali.</p> <p>All'ingresso un operatore, indossando apposita mascherina e guanti, misura la temperatura corporea per tutti gli operatori, minori, genitori/accompagnatori. In caso di temperatura superiore a 37.5 °C non sarà consentito l'accesso alla sede e il genitore/accompagnatore sarà informato della necessità di contattare il proprio medico curante. In caso di febbre del genitore/accompagnatore il minore non potrà accedere al servizio. È preferibile che gli accompagnatori abbiano un'età inferiore a 60 anni a tutela della loro salute.</p> <p>La procedura di triage deve prevedere in particolare le seguenti verifiche alternativamente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. chiedere ai genitori se il bambino o l'adolescente abbia avuto la febbre, tosse, difficoltà respiratoria o è stato male a casa; 2. dopo aver igienizzato le mani, verifica della temperatura corporea con rilevatore di temperatura corporea o termometro senza contatto, da pulire con una salvietta igienizzante o del cotone imbevuto di alcool prima del primo utilizzo ed alla fine dell'accoglienza ed in caso di possibile contaminazione, ad esempio se il bambino o l'adolescente inavvertitamente entra in contatto con lo strumento o si mette a tossire durante la misurazione. <p>La stessa procedura va posta in essere all'entrata per gli operatori, che, se malati, devono rimanere a casa ed allertare il loro medico di medicina generale (MMG) ed il soggetto gestore. Nella consapevolezza delle particolari difficoltà che le misure restrittive per contenere i contagi hanno comportato per bambini ed adolescenti con disabilità, e della necessità di includerli in una graduale ripresa della socialità, particolare attenzione e cura vanno rivolte alla definizione di modalità di attività e misure di sicurezza specifiche per coinvolgerli nelle attività estive.</p> <p>Il personale coinvolto dovrà essere adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalità di organizzazione delle attività, tenendo anche conto delle difficoltà di mantenere il distanziamento, così come della necessità di accompagnare i bambini e gli adolescenti con disabilità nel comprendere il senso delle misure di precauzione.</p>
ACCESSIBILITÀ	<p>In via generale, l'accesso potrà realizzarsi alle seguenti condizioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. da parte di tutti i bambini ed adolescenti a partire dai 3 anni di età, si intende che il progetto deve preferibilmente essere circoscritto a sottofasce di età in modo da determinare condizioni di omogeneità fra i diversi bambini ed adolescenti accolti; a tale scopo, per esempio, possono essere distinte fasce relative alla scuola dell'infanzia (dai 3 ai 5 anni), alla scuola primaria (dai 6 agli 11 anni) ed alla scuola secondaria (dai 12 ai 17 anni); 2. mediante iscrizione è il gestore a definire i tempi ed i modi d'iscrizione dandone comunicazione in modo pubblico e con congruo anticipo rispetto all'inizio delle attività proposte, 3. con criteri di selezione della domanda, nel caso di domande superiori alla ricettività prevista, ove si determini la situazione in cui non sia possibile accogliere tutta la domanda espressa, deve essere redatta una graduatoria di accesso che tenga conto di alcuni criteri, quali ad esempio: <ol style="list-style-type: none"> a) la condizione di disabilità del bambino o adolescente; b) la documentata condizione di fragilità del nucleo familiare di provenienza del bambino ed adolescente; c) il maggior grado di impegno in attività di lavoro da parte dei genitori del bambino ed adolescente.
STANDARD E RAPPORTI OPERATORI e BAMBINI/E e ADOLESCENTI	<p>Prevedere un rapporto tra personale e minori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di 1:5 per bambini da 3 a 5 anni, - di 1:7 per bambini da 6 a 11 anni, - di 1:10 per ragazzi da 12 a 17 anni. <p>In via complementare è consentita la presenza di volontari di età superiore o pari a 16 anni, purché ne venga garantita la supervisione da parte del responsabile del centro estivo. Tali volontari non concorrono alla determinazione del rapporto numerico.</p> <p>Il rapporto numerico, nel caso di bambini ed adolescenti con disabilità, deve essere potenziato integrando la dotazione di operatori nel gruppo dove viene accolto il bambino ed adolescente, portando il rapporto numerico a 1 operatore per 1 bambino o adolescente.</p> <p>Sarà necessario lavorare per piccoli gruppi di bambini ed adolescenti, garantendo la condizione della loro stabilità per tutto il tempo di svolgimento delle attività.</p> <p>Anche la relazione fra il piccolo gruppo di bambini ed adolescenti e gli operatori/volontari attribuiti dev'essere garantita con continuità nel tempo.</p> <p>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.</p>
PERSONALE	<p>Oltre alla verifica dei requisiti di formazione è opportuno prevedere un numero di operatori supplenti disponibili in caso di necessità. In via complementare, costituirà un'opportunità positiva la possibilità di coinvolgimento di operatori volontari, opportunamente formati. Tutto il personale, sia professionale che 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 d'igiene e sanificazione, a fronte delle diverse modalità di organizzazione delle attività, tenendo anche conto delle difficoltà di mantenere il distanziamento, così come della necessità di accompagnare i bambini e gli adolescenti con disabilità nel comprendere il senso delle misure di precauzione. È altresì importante che tutti gli operatori conoscano per tempo lo spazio in cui andranno ad operare, le opportunità che esso offre rispetto all'età dei bambini che accoglierà e così in modo utile alla programmazione delle diverse attività da proporre e condividere con i bambini o gli adolescenti.</p> <p>Le condizioni di salute del personale e dei volontari impiegati sono attestate attraverso autodichiarazione ai sensi dell'art. 47 D.P.R. N. 445/2000. In caso di volontari minorenni l'attestazione è sottoscritta dagli esercenti la potestà genitoriale.</p>

<p>LE MISURE DI PREVENZIONE</p>	<p>La mascherina di protezione delle vie aeree deve essere utilizzata da tutto il personale e dai bambini e ragazzi sopra i 6 anni di età. Privilegiare mascherine colorate e/o con stampe. Mettere a disposizione idonei dispenser di soluzione idroalcolica per la frequente igiene delle mani in tutti gli ambienti, in particolare nei punti di ingresso e di uscita. Per i minori devono essere promosse le misure igienico-comportamentali con modalità anche ludiche, compatibilmente con l'età e con il loro grado di autonomia e consapevolezza. Si raccomanda fortemente di sensibilizzare i minori sull'importanza dell'igiene delle mani, con particolare attenzione ad alcuni contesti in cui la pulizia delle mani riveste particolare importanza (ad esempio, prima dei pasti, dopo avere toccato superfici o oggetti comuni, dopo avere utilizzato il bagno, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso). Considerato che l'infezione virale si realizza per droplets (goccioline di saliva emesse tossendo, starnutando o parlando) o per contatto (toccare, abbracciare, dare la mano o anche toccando bocca, naso e occhi con le mani precedentemente contaminate), le misure di prevenzione da applicare sempre sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. utilizzo della mascherina per tutto il personale e per i bambini e ragazzi sopra i 6 anni di età (ad eccezione dei minori con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina e i loro accompagnatori); 2. lavarsi frequentemente le mani in modo non frettoloso; 3. non tossire o starnutire senza protezione; 4. mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro dalle altre persone; 5. non toccarsi il viso con le mani; 6. pulire frequentemente le superfici con le quali si vie a contatto; 7. arieggiare frequentemente i locali. <p>Tutto questo si realizza in modo più agevole nel caso di permanenza in spazi aperti. Particolare attenzione deve essere rivolta all'utilizzo corretto delle mascherine. Qualora durante la frequenza al centro i minori o gli operatori dovessero manifestare i sintomi da infezione da COVID-19 (es. tosse, raffreddore, congiuntivite, febbre) saranno momentaneamente isolati e non dovranno recarsi al Pronto Soccorso. L'ente gestore informerà la famiglia in caso di minore e in ogni caso comunicherà tempestivamente tale circostanza all'Agenzia di Tutela della Salute territorialmente competente la quale fornirà le opportune indicazioni al gestore e alla persona interessata. Nel caso di adulto o minore positivo, non può essere riammesso al centro estivo fino ad avvenuta e piena guarigione certificata secondo i protocolli previsti. Le operazioni di pulizia approfondita dei materiali devono essere svolte di frequente sulle superfici più toccate, con frequenza almeno giornaliera, con detergente neutro. Fazzoletti, mascherine e guanti utilizzati (nonché tutto il materiale utilizzato per la pulizia/igienizzazione degli ambienti) dovranno essere smaltiti nei rifiuti indifferenziati, utilizzando almeno due sacchetti uno dentro l'altro. I sacchetti dovranno essere chiusi adeguatamente, evitando di comprimerli, utilizzando guanti monouso. Produrre un'integrazione del DVR (Documento di Valutazione dei Rischi) fatto dal RSPP e approvato dal datore di lavoro (Responsabile servizio prevenzione e protezione) alla luce del rischio biologico ed epidemiologico legata alla possibile diffusione del COVID-19 e alle procedure da mettere in atto per favorire invece il suo contenimento. Predisporre una adeguata informazione per genitori e minori e formazione per gli operatori su tutte le misure di prevenzione da rischio di contagio COVID-19 da adottare, prevedendo inoltre segnaletica, con pittogrammi e affini, idonea ai minori. A tal fine gli enti gestori promuovono un'ampia comunicazione e diffusione dei contenuti del progetto e delle misure per la gestione in sicurezza dei servizi, in particolare, in favore delle famiglie. La formazione e l'informazione è a cura dell'ente gestore ed è realizzata anche attraverso il materiale messo a disposizione dall'Agenzia Territoriale della Salute competente per territorio. Invitare il personale e i genitori all'auto-monitoraggio delle condizioni di salute proprie e del proprio nucleo familiare, ed informarli circa i comportamenti da adottare in caso di comparsa di sintomi sospetti per COVID-19.</p>
<p>ORGANIZZAZIONE DEGLI SPAZI e MANUTENZIONI</p>	<p>Gli ambienti e spazi utilizzati e loro organizzazione funzionale, dovranno essere illustrati mediante l'utilizzo di una piantina delle aree chiuse nella quale i diversi ambiti funzionali – ad esempio, accessi, aree gioco, aree servizio, ecc. – siano rappresentati in modo chiaro e tale da costituire base di riferimento per regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonché per verificarne preliminarmente la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico. In considerazione delle necessità di garantire il prescritto distanziamento fisico, è fondamentale l'organizzazione in piccoli gruppi e l'organizzazione di una pluralità di diversi spazi per lo svolgimento delle attività programmate. Le verifiche sulla funzionalità dell'organizzazione dello spazio ad accogliere le diverse attività programmate non possono prescindere dalla valutazione dell'adeguatezza di ogni spazio dal punto di vista della sicurezza. In considerazione delle necessità di distanziamento fisico è opportuno privilegiare il più possibile le attività in spazi aperti all'esterno, anche se non in via esclusiva, e tenendo conto di adeguate zone d'ombra. Vista l'organizzazione in piccoli gruppi, è necessario uno sforzo volto ad individuare una pluralità di diversi spazi per lo svolgimento delle attività dei centri estivi nell'ambito del territorio di riferimento. In caso di attività in spazi chiusi, è raccomandata l'aerazione abbondante dei locali, con il ricambio di aria che deve essere frequente: tenere le finestre aperte per la maggior parte del tempo. Va provveduto all'organizzazione o riorganizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie, specialmente per quanto riguarda le previste misure di distanziamento fisico di sicurezza. Si devono favorire orari di ingresso/uscita scaglionati dei lavoratori per evitare il più possibile contatti nelle zone comuni. Se possibile sarebbe opportuno individuare una porta di entrata e una porta di uscita dai locali dell'edificio ed in corrispondenza dell'uscita e dell'ingresso prevedere la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni. Servizi Igienici : I servizi igienici richiedono di essere oggetto di pulizia dopo ogni volta che sono stati utilizzati e di disinfezione almeno giornaliera con soluzioni a base di ipoclorito di sodio allo 0,1% di cloro attivo o altri prodotti virucidi autorizzati seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore Manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile, delle pertinenze e degli impianti: Se sono presenti impianti di raffreddamento (condizionatori, ecc.) deve essere verificata la manutenzione dei filtri e la loro sanificazione preventiva. Si raccomanda di mantenere spenti i condizionatori e di provvedere ad aerare con frequenza i locali. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria; se ciò non fosse tecnicamente possibile, vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e in ogni caso va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati, secondo le indicazioni tecniche di cui al documento dell'Istituto Superiore di Sanità. E' vietato l'utilizzo di ventilatori.</p>

PROGETTO	<p><u>L'ente gestore deve garantire l'elaborazione di uno specifico progetto che deve essere inoltrato preventivamente all'apertura del servizio al Comune nel cui territorio si svolge l'attività e all'Ufficio Unico per la relativa approvazione. Il progetto deve essere redatto sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000) e attestare il possesso dei requisiti previsti dal D.P.C.M. 17 maggio 2020 Allegato 8 e dalle linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive (Allegato 1 Ordinanza Regione Lombardia n. 555 del 29/05/2020).</u></p> <p>Il progetto organizzativo del servizio offerto deve essere coerente con tutti gli orientamenti contenuti nel presente documento e ha lo scopo di mostrare la loro applicazione coerente all'interno dello specifico contesto ambientale in cui le attività si svolgeranno. Il progetto di cui sopra deve contenere le seguenti informazioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. il calendario di apertura e l'orario quotidiano di funzionamento, con distinzione 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; 2. il numero e l'età dei bambini ed adolescenti accolti, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile tale da garantire il prescritto distanziamento fisico 3. gli ambienti e gli spazi utilizzati e la loro organizzazione funzionale, mediante l'utilizzo di una piantina nella quale i diversi ambiti funzionali – ad esempio, gli accessi, le aree gioco, le aree servizio, ecc. – siano rappresentati in modo chiaro e tale da costituire la base di riferimento per regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonché per verificarne preliminarmente la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico; 4. i tempi di svolgimento delle attività ed il loro programma giornaliero di massima, mediante un prospetto che espliciti con chiarezza le diverse situazioni e le attività che si svolgono dall'inizio al termine della frequenza; ed individuando altresì i momenti in cui è previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e di igienizzazione degli spazi e dei materiali; 5. 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; 6. le specifiche modalità previste nel caso di accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità o provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità, identificando le modalità di consultazione dei servizi sociosanitari al fine di concordare le forme di individualizzazione del progetto di attività da proporre e realizzare. L'inserimento dei minori con disabilità nelle attività previste, deve essere effettuato con alcune precauzioni e indicazioni – da ricondurre alle specifiche peculiarità e capacità di ciascun minore. Qualora infatti il minore disabile di età superiore a 6 anni non sia in grado di indossare la mascherina chirurgica, tenuto conto di quanto disposto dall'art 3, comma 2, del D.P.C.M. 26 aprile 2020 “Non sono soggetti all'obbligo i bambini al di sotto dei sei anni, nonché i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina”, gli operatori dovranno indossare le prescritte protezioni. Inoltre diventa necessario adottare forme di distanziamento sociale che mettano in sicurezza i frequentatori del centro”; 7. 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 una figura adulta, nonché il prescritto distanziamento fisico; 8. le modalità previste per la verifica della condizione di salute del personale impiegato, attraverso autocertificazioni; 9. l'elenco dei bambini ed adolescenti accolti e le modalità previste per la verifica della loro condizione di salute, attraverso autocertificazioni; 10. il rispetto delle prescrizioni igieniche inerenti alla manutenzione ordinaria dello spazio, al controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi ed alle attrezzature in esso presenti e la loro relativa pulizia approfondita periodica; 11. le previste modalità di verifica quotidiana delle condizioni di salute delle persone che accedono all'area e del regolare utilizzo delle mascherine; 12. quanto eventualmente inerente alla preparazione e consumo di pasti. <p>Le diverse attività programmate devono realizzarsi inoltre nel rispetto delle seguenti principali condizioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) continuità di relazione fra gli operatori ed i piccoli gruppi di bambini o gli adolescenti anche ai fini di consentire l'eventuale tracciamento di potenziali casi di contagio. La composizione dei gruppi di bambini deve essere il più possibile stabile nel tempo e dovranno essere evitate attività di intersezione tra gruppi diversi, mantenendo, inoltre, lo stesso personale, incluso quello volontario, a contatto con lo stesso gruppo di minori. La programmazione e la pianificazione delle attività dovrà consentire il mantenimento di gruppi fissi di partecipanti/personale. b) lavaggio delle mani in concomitanza col cambio di attività, dopo l'utilizzo dei servizi igienici e prima dell'eventuale consumo di pasti. c) privilegiare attività che possano ridurre contatti prolungati, in particolare in ambienti chiusi, a maggior rischio di eventuale contagio. Favorire, ove possibile, l'attività all'aperto. Nel caso di attività svolte in ambienti chiusi gli enti gestori sono tenuti a: <ul style="list-style-type: none"> - assicurare che la permanenza dei minori sia compatibile con il rispetto delle misure di distanziamento interpersonale, tenuto conto del numero di persone presenti e dello spazio disponibile; ove opportuno, si raccomanda la riorganizzazione degli spazi attraverso l'utilizzo di barriere fisiche che facilitano il mantenimento della distanza di sicurezza; - garantire una approfondita pulizia giornaliera degli ambienti con detergente neutro e disinfezione, con particolare attenzione alle superfici toccate più frequentemente e ai servizi igienici che richiedono di essere oggetto di pulizia dopo ogni volta che sono stati utilizzati e di disinfezione almeno giornaliera con soluzioni a base di ipoclorito di sodio allo 0,1% di cloro attivo o altri prodotti virucidi autorizzati seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore. Si raccomanda l'osservanza di quanto previsto dal 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; - assicurare particolare attenzione alla sanificazione di tutti gli oggetti che vengono a contatto con i bambini/ragazzi (postazioni di gioco, banchi, ecc.) e a quelli utilizzati per le attività ludico-ricreative. Giochi e giocattoli dovranno essere ad uso di un singolo gruppo di bambini e qualora vengano usati da più gruppi di bambini è raccomandata l'igienizzazione prima dello scambio. Si deve garantire la pulizia degli stessi giornalmente, procedendo con idonea detersione e disinfezione; - organizzare la gestione dell'area mensa, o comunque il consumo dei pasti, preferibilmente all'aperto, assegnando posti a sedere fissi, evitando buffet, self-service. È opportuno che la somministrazione del pasto sia effettuata in monoporzione, in vaschette separate unitamente a posate, bicchiere e tovagliolo monouso e possibilmente compostabili. In caso di utilizzo di spazi chiusi, il momento del pranzo è strutturato in modo da rispettare la distanza personale e organizzare il pranzo a turni (mantenendo l'omogeneità tra i gruppi) o utilizzando più sale o sale più ampie. - per tutti gli spazi al chiuso, favorire il ricambio d'aria negli ambienti interni. In ragione dell'affollamento e del tempo di permanenza degli occupanti, dovrà essere verificata l'efficacia degli impianti al fine di garantire l'adeguatezza delle portate di aria esterna secondo le normative vigenti. In ogni caso, l'affollamento deve essere correlato alle portate effettive di aria esterna. Per gli impianti di condizionamento, è obbligatorio, se tecnicamente possibile, escludere totalmente la funzione di ricircolo dell'aria. In ogni caso vanno rafforzate ulteriormente le misure per il ricambio d'aria naturale e/o attraverso l'impianto, e va garantita la pulizia, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Se tecnicamente possibile, va aumentata la capacità filtrante del ricircolo, sostituendo i filtri esistenti con filtri di classe superiore, garantendo il mantenimento delle portate. Nei servizi igienici va mantenuto in funzione continuata l'estrattore d'aria.
-----------------	---