



*Dipartimento Salute Donna Infanzia e adolescenza*

*U.O. Pediatria di Comunità Distretti di Ravenna, Faenza e Lugo*

Ravenna, li 27-09-2016

CRITERI IGIENICO - SANITARI  
PER LA FREQUENZA NELLE COLLETTIVITA' EDUCATIVE E SCOLASTICHE

PRIMA AMMISSIONE

Per frequentare le comunità scolastiche non è richiesto alcun certificato medico che attesti lo stato di buona salute dell'alunno.

RIAMMISSIONI

Secondo la Legge Regionale 16 Luglio 2015 n. 9, art. 36, non vi è più l'obbligo di certificazione medica per tutte le assenze scolastiche, anche superiori a 5 giorni, compresi i casi di assenza per malattia infettiva.

I genitori dovranno rispettare i provvedimenti prescritti dal Medico Curante (periodi di allontanamento-contumacia, terapia ecc.).

“Nel caso di malattia infettiva contagiosa, è cura e responsabilità di Medici e Pediatri curanti informare ed educare i genitori alla comprensione delle norme di profilassi e al rispetto delle eventuali indicazioni contumaciali, qualora la malattia stessa lo richieda; è altresì cura e responsabilità delle famiglie assicurare la piena guarigione degli alunni, prima di rinviarli a scuola, nel rispetto della tutela della salute collettiva”.

Rimane la necessità di presentazione del certificato medico qualora lo richiedano misure di profilassi a livello nazionale ed internazionale per esigenze di sanità pubblica.

ALLONTANAMENTO DEL MINORE DALLA FREQUENZA SCOLASTICA

I bambini che presentano sintomi sospetti di malattia contagiosa o condizioni fisiche che pregiudicano la partecipazione alle attività scolastiche, possono essere allontanati direttamente dal responsabile della scuola o suo delegato (DPR 22:12:1967, n°1518, art.40) che ne dà comunicazione ai genitori consegnando loro la motivazione scritta della sospensione (Allegato 1).

I bambini che frequentano l'Asilo Nido o la Scuola dell' Infanzia, una volta allontanati possono riprendere la normale frequenza dopo almeno un giorno di sospensione dalla collettività, escluso quello dell'allontanamento, se i sintomi che hanno causato l' allontanamento stesso sono scomparsi.

### Condizioni che prevedono l'allontanamento:

- Febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare.
- Diarrea che si manifesta con 3 o più scariche di feci semiliquide o liquide, maleodoranti.
- Vomito che si presenta con episodi ripetuti e si accompagna a malessere generale.
- Congiuntivite purulenta (secrezione bianco giallastra).
- Sospetta malattia infettiva (esantema) o parassitaria (*es. pediculosi\*\**).
- Condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire, senza compromettere salute e/o sicurezza degli altri bambini.

*\*\*All'inizio dell'anno scolastico gli insegnanti distribuiscono alle famiglie le note informative sulla pediculosi (pidocchio del capo), predisposte dalla Pediatria di Comunità (Allegato 2) in cui viene evidenziata l'importanza, quale unica corretta misura di prevenzione, del controllo settimanale dei capelli da parte dei genitori per l'identificazione precoce dei casi.*

*In caso di sospetta pediculosi (per visione diretta delle uova o dei pidocchi o per frequente grattamento della testa), il responsabile della scuola o suo delegato provvede a darne tempestiva comunicazione alla famiglia, utilizzando il modulo predisposto (Allegato 3).*

*Il bambino può pertanto rientrare a scuola il giorno dopo il trattamento.*

*Gli insegnanti sono tenuti ad avvertire le altre famiglie degli eventuali casi riscontrati invitandole a monitorare, a casa, l'andamento del fenomeno anche nei propri figli.*

Gli studi epidemiologici disponibili hanno infatti dimostrato che lo screening (controllo delle teste) in ambito scolastico non è efficace nella riduzione dell'incidenza della pediculosi e non può quindi sostituire il controllo regolare da parte dei genitori.

Altre condizioni di malessere soggettivo del bambino non giustificano l'allontanamento, ma vanno segnalate ai genitori.

In attesa dell'allontanamento è opportuno tenere il bambino in luogo confortevole e non a diretto contatto con i compagni.

### Situazioni di emergenza

E' possibile che durante l'attività scolastica i bambini subiscano un trauma o presentino segni e sintomi che fanno pensare ad una malattia importante (tosse continua e difficoltà respiratoria, irritabilità o stanchezza o sonnolenza non giustificata, perdita di coscienza, pianto continuo, dolore addominale intenso e persistente, ecc.); in questi casi il personale deve avvisare tempestivamente i genitori, procedere con interventi di primo soccorso e, se necessario, **contattare il servizio di emergenza 118.**

Se il bambino si ferisce si deve evitare che altri bambini vengano a contatto con il suo sangue. Qualora ciò avvenisse, il bambino deve essere accuratamente lavato con acqua e sapone e quindi disinfettato; tutto ciò vale anche nel caso di contatto con materiale organico (feci, vomito, etc.). Il personale che esegue le manovre di primo soccorso deve indossare guanti monouso. Il materiale utilizzato per il primo soccorso deve essere smaltito in contenitori a tenuta stagna o sacco impermeabile richiusi con cura e non raggiungibili da altri bambini.. Qualora oggetti, arredi o superfici fossero contaminati dal sangue questi vanno ripuliti con materiale a perdere e successivamente disinfettati con soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5-1%. Al termine delle varie operazioni di primo soccorso ed eventuale pulizia delle superfici contaminate il personale deve lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone. *Per quanto riguarda il contenuto minimo della cassetta o del pacchetto di medicazione, si fa riferimento al D.M. 388 del 15.07.2003, allegato 1 e D.L n° 81 del 09.04.2008.*

## CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

- Ghiaccio e borsa del ghiaccio.
- Guanti monouso.
- Garze sterili, cerotti, bende, lacci emostatici.
- Disinfettanti
- Termometro

Si fa presente che il personale docente e ausiliario operante nelle collettività educative e scolastiche non è tenuto ad eseguire medicazioni di ferite (cambiare cerotti, fasciature, applicare farmaci sulle lesioni), a richiesta dei genitori, durante l'orario scolastico.

*CRITERI GENERALI PER L'ALIMENTAZIONE NEI SERVIZI EDUCATIVI E SCOLASTICI*

Le tabelle dietetiche adottate nelle collettività educative e scolastiche sono predisposte per fornire agli alunni un'alimentazione equilibrata e adeguata all'età.

Si raccomanda di servire agli alunni tutte le portate che compongono il menu del giorno (primo, secondo, contorno, pane e frutta) e non solo gli alimenti preferiti: i bambini devono essere incoraggiati ad assaggiare tutti i piatti.

Le più recenti raccomandazioni scientifiche per la prevenzione dell'obesità e delle patologie correlate sconsigliano di preparare quantità di alimenti in eccesso, da destinare ai "ripassi" che non vanno, di regola, effettuati.

Per i bambini che frequentano l'asilo nido e che stanno iniziando o completando lo svezzamento, la modifica dei tempi di introduzione di uno o più alimenti, dovuta ad esigenze individuali, non è soggetta a certificazione medica, ma avviene su richiesta dei genitori.

ALIMENTI PROVENIENTI DALL'ESTERNO

In occasione di compleanni e altre ricorrenze, per motivi di sicurezza igienica, torte, dolci e prodotti salati devono essere forniti, quando possibile, dalla cucina della scuola. In caso di assoluta indisponibilità possono provenire da forni, pasticcerie o altri esercizi commerciali. E' necessario attenersi a preparazioni poco elaborate, prive di decorazioni colorate, liquori, zabaione, creme, panna, mascarpone, maionese e salse derivate. Sono da evitare anche gelati artigianali, semifreddi e torte gelato che, per le loro caratteristiche intrinseche, risultano estremamente deperibili e soggetti ad errori di conservazione dal momento dell'acquisto a quello del consumo. In queste occasioni va evitata anche la distribuzione di caramelle, mentine, confettini, cioccolatini, ecc. Sono indicati i seguenti prodotti: crostata con marmellata, torta di mele, ciambella, torta di marmo, torta allo yogurt, torta margherita, torte secche in genere, biscotti e zuccherini, pizza margherita, pizza al pomodoro, focacce, pizzette, panini. Bevande consigliate sono: acqua, succhi di frutta, spremute, the, karkade. Va evitato il consumo di bevande gasate.

Particolare attenzione va posta alla presenza, nelle collettività educative e scolastiche, di minori affetti da patologie croniche o da allergie alimentari di grave entità, per i quali l'assunzione di determinati alimenti può rappresentare un rischio oggettivo. In questi casi si raccomanda di rinunciare a tutti gli alimenti potenzialmente a rischio e di festeggiare le ricorrenze in modo diverso.

Si suggerisce comunque di limitare i festeggiamenti, tenendo conto degli obiettivi primari di educazione alla salute, che sono la promozione di una corretta alimentazione e la prevenzione dell'obesità.

All'asilo nido e alla scuola dell'infanzia/primaria gli insegnanti spesso fanno partecipare i bambini alla confezione di alimenti da mangiare insieme in sezione. Per garantire la massima sicurezza igienica, si raccomanda di ricorrere a preparazioni semplici, prive di farciture o ripieni dolci o salati, e comunque da sottoporre ad adeguata cottura.

Molti alimenti e materie prime si prestano ad essere utilizzati nelle attività manipolative. La presenza di bambini con gravi allergie, intolleranze alimentari o malattie metaboliche che spesso controindicano, non

solo l'assunzione ma anche il contatto o l'inalazione di una determinata sostanza, impone di valutare accuratamente, assieme alle dietiste, l'innocuità del materiale prescelto.

In situazioni di emergenza (sciopero del personale, eventi imprevisi, mancata fornitura di alcune derrate) la cucina può preparare un menu semplificato, dandone preventiva comunicazione alle Dietiste. Questo menu può essere composto da pasta all'olio e parmigiano, prosciutto crudo e cotto, formaggio, verdura cruda; pizza margherita o focaccia, panini con prosciutto o formaggio, verdura e frutta..

### DIETE PERSONALIZZATE

I problemi sanitari minori, come le patologie gastrointestinali lievi in via di guarigione che richiedono periodi di alimentazione modificata di durata inferiore ai 5 giorni, non necessitano di certificazione medica. La famiglia può farne direttamente richiesta al centro di produzione pasti. **Qualora i genitori richiedano di usufruire di queste diete per periodi reiterati, è necessario attenersi al percorso Diete Speciali.**

In riferimento alla nota del Ministero della Salute n. 0011703 del 25 marzo 2016 "Linee guida nazionali per la ristorazione scolastica - Integrazione", le diete per motivi culturali religiosi o etici non richiedono certificazione medica ma la semplice richiesta dei genitori.

### **RICHIESTA DIETE SPECIALI**

Per "diete speciali" si intendono regimi alimentari qualitativamente o quantitativamente differenziati necessari per i bambini che presentano particolari problemi di salute: allergie/intolleranze alimentari, diabete, celiachia, favismo, malattie congenite del metabolismo, ecc.

Il Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale che ha in cura il bambino, provvede alla certificazione specificando la diagnosi, gli alimenti da escludere e la durata della dieta prescritta.

I genitori fanno diretto riferimento alla Dietista, tramite l'invio o la consegna del certificato del Medico Curante, per le richieste di **diete speciali per intolleranze e allergie non gravi a uno o più alimenti.**

Per le richieste di **diete speciali per gravi patologie che richiedono interventi a livello scolastico, quali anafilassi (allergie gravi) ad alimenti, celiachia, diabete, favismo, malattie metaboliche..**, il Medico della Pediatria di Comunità resta il punto di riferimento dei genitori per la presentazione del certificato del Medico curante. Il Medico della Pediatria di Comunità si rapporta con la Dietista e il Dirigente scolastico per la realizzazione della dieta e per la definizione degli interventi necessari alla frequenza scolastica.

*La dieta resta valida per tutto il ciclo scolastico della scuola frequentata, salvo diversa indicazione medica, per cui la richiesta non andrà ripresentata negli anni successivi dello stesso ciclo scolastico. Al passaggio da un ciclo scolastico ad un altro i genitori dovranno richiedere un nuovo certificato al Medico curante e ripetere il percorso come sopra; diversamente, la dieta verrà interrotta d'ufficio.*

### **SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI IN ORARIO ED AMBITO SCOLASTICO**

Nessun farmaco può essere somministrato all'interno della collettività scolastica: fanno eccezione i farmaci indispensabili per i soggetti affetti da malattia cronica ed i farmaci salvavita.

Il Protocollo di intesa provinciale per la somministrazione dei farmaci in orario ed ambito scolastico siglato in data 27-03-2013, definisce il seguente percorso:

Il Medico curante (Pediatra di Famiglia, Medico di Medicina Generale, Specialista di riferimento) redige la prescrizione dei farmaci in orario ed ambito scolastico, specificando l'eventuale capacità o meno dell'alunno ad effettuare l'autosomministrazione del farmaco.

La Pediatria di Comunità, acquisita la prescrizione del curante da parte dei genitori o da chi esercita la potestà genitoriale o dallo studente se maggiorenne, redige la certificazione di somministrazione di farmaci a scuola che comprende anche la durata della terapia.

La Famiglia, o chi esercita la potestà genitoriale, o lo studente se maggiorenne, consegna al Dirigente Scolastico il **Modulo di Richiesta** (in dotazione alla Scuola e allegato alla presente) o il **Modulo di Comunicazione** (in dotazione alla Scuola e allegato alla presente), unitamente al **Modulo di Certificazione** rilasciato dal medico della Pediatria di Comunità dell'AUSL e ai farmaci prescritti in confezione integra, in corso di validità, da conservare a scuola per tutta la durata del trattamento avendo cura di sostituire/rifornire il farmaco.

La famiglia provvede inoltre a rinnovare la documentazione in caso di modifica o sospensione del trattamento e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento.

Il Dirigente Scolastico, acquisiti **Modulo di Richiesta** dalla famiglia, o da chi esercita la potestà genitoriale, o il **Modulo di Comunicazione** dallo studente se maggiorenne, e il **Modulo di Certificazione** rilasciato dal medico della Pediatria di Comunità dell'AUSL, valutata la fattibilità organizzativa:

-individua, secondo le esigenze organizzative dell'attività didattica, uno o più Incaricati alla Somministrazione (docenti, non docenti, personale educativo/assistenziale), responsabili di somministrare i farmaci, comunicando i loro nominativi alla famiglia o all'alunno se maggiorenne;

-dispone affinché sia data esecuzione a quanto indicato nel modulo di certificazione (nel caso, coinvolgendo anche la famiglia o lo studente), dopo aver individuato gli operatori scolastici incaricando gli stessi di organizzare la tenuta del **Registro Giornaliero** relativo alla somministrazione dei farmaci per ciascun allievo, affinché sia attestata ogni somministrazione, il nome dell'adulto autorizzato che ha provveduto o assistito alla medesima.

-concorda con la Pediatria di Comunità eventuali necessità formative da attivare per il personale addetto alla somministrazione del farmaco.

*Le prescrizioni di farmaci in orario ed ambito scolastico, sono valide per tutto il ciclo scolastico della scuola frequentata salvo modifica o sospensione del trattamento documentata da certificazione medica.*