

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Dipartimento Salute Donna, Infanzia e
Adolescenza - Ravenna

U.O.C. Pediatria di Comunità Ravenna-Faenza-Lugo



***MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI
E INDICAZIONI PER LA FREQUENZA DI BAMBINI CON
MALATTIE CRONICHE***

Aggiornamento a.s. 2023-2024



RA0281ED
Ausl della Romagna – Linee Editoriali Ravenna
Stampa a cura del Centro Stampa di Cesena
(stampa: 11.10.2023)

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

Opuscolo redatto da:

U.O.C. Pediatria di Comunità Ravenna, Lugo, Faenza
Dipartimento Salute Donna, Infanzia e Adolescenza - Ravenna

Impaginazione:

Claura Campanini – U.O. Accoglienza, Ufficio Relazioni con il Pubblico, Fundraising e Marketing - Linee Editoriali Ravenna

Stampa: 11.10.2023

INDICE

▪ Presentazione	pag.	4
▪ Ammissione	pag.	5
▪ Allontanamento del minore dalla collettività, condizioni che non consentono la frequenza e riammissione scolastica	pag.	7
▪ Prevenzione e contenimento della trasmissione di infezioni	pag.	13
▪ La pediculosi del capo	pag.	16
▪ Uso dei pannolini lavabili nei servizi educativi	pag.	19
▪ Le situazioni di emergenza	pag.	20
▪ Alimentazione nei servizi educativi e scolastici	pag.	22
▪ Diete speciali	pag.	28
▪ Uso di latte materno in ambiente comunitario	pag.	31
▪ Somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico	pag.	36
▪ Contatti del Servizio	pag.	41

**La presente guida e i relativi allegati in formato originale sono
disponibili sul sito aziendale accedendo al seguente link
oppure inquadrando il QR**

<https://www.auslromagna.it/organizzazione/dipartimenti/salute-donna-infanzia-adolescenza-ravenna/pediatria-di-comunita-ravenna>



Presentazione

Il benessere del bambino nella comunità dipende dall'equilibrio tra le esigenze affettive, educative, nutrizionali e igienico-sanitarie.

La Pediatria di Comunità, con la guida "A Scuola...in Salute", si rivolge alle famiglie e al personale scolastico per diffondere le conoscenze sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni. Affronteremo temi quali l'allontanamento del bambino dalla collettività, la sua riammissione e le misure da adottare per prevenire la diffusione di malattie infettive.

Il documento vuole anche fornire le indicazioni per assicurare il diritto alla frequenza dei bambini affetti da malattie croniche, in un'ottica di collaborazione e integrazione tra la famiglia, la Scuola e i Servizi Sanitari.

Una novità introdotta quest'anno nella guida è la promozione di corretti stili di vita con la proposta di alcune "pillole di prevenzione" a cui si può accedere attraverso il QR CODE o il link che rimandano al sito aziendale del nostro Servizio, i cui contenuti verranno da noi periodicamente aggiornati.

Ai bambini e ai ragazzi, ai loro genitori e al personale scolastico, auguriamo un buon anno a scuola...in salute.

La Pediatria di Comunità

Ammissione

Per l'ammissione alla frequenza scolastica non è richiesta alcuna certificazione di salute.

In presenza di specifiche **malattie croniche** che prevedano l'utilizzo di farmaci e/o il ricorso a una dieta speciale in ambito scolastico, al momento dell'iscrizione in accordo con il Pediatra di Famiglia/ Medico di Medicina Generale i genitori dovranno contattare la Pediatria di Comunità seguendo le indicazioni descritte in dettaglio nei capitoli "Somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico" (pagina 36) e "Diete speciali" (pagina 28).

Facendo seguito a tale contatto e ove indicato, il nostro Servizio, in collaborazione con altri impegnati nella presa in carico del bambino, favorisce il suo inserimento nella collettività condividendo con il personale scolastico le problematiche e i bisogni.

La legge n.119 del 31 luglio 2017 amplia il numero delle **vaccinazioni obbligatorie per tutti i minori da 0 a 16 anni** e prevede l'esecuzione dei vaccini protettivi contro le seguenti malattie: poliomielite, difterite, tetano, pertosse, epatite B, emofilo B, morbillo, parotite, rosolia e antivaricella, quest'ultimo per i nati dal 2017.

La normativa dispone che, a partire dall'anno scolastico 2017-2018, l'adempimento agli obblighi vaccinali sia requisito per l'iscrizione e per la frequenza ai servizi educativi e alle scuole dell'infanzia, ivi incluse quelle private non paritarie. La prima ammissione e la successiva frequenza alla scuola primaria e secondaria non sono subordinate alla regolare esecuzione delle vaccinazioni obbligatorie.

La verifica dell'assolvimento degli obblighi vaccinali avviene nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente e in relazione alle disposizioni emanate dalla Regione Emilia Romagna.

I genitori dei bambini domiciliati o residenti che hanno eseguito le vaccinazioni in altre sedi devono mostrare in visione il certificato vaccinale alla Pediatria di Comunità negli orari stabiliti (Contatti del Servizio a pagina 39) per aggiornare il loro stato presso la nostra anagrafe vaccinale. Il certificato vaccinale, come altri documenti sanitari, può essere consultato sul Fascicolo Sanitario Elettronico del bambino.

Allontanamento del minore dalla collettività, condizioni che non consentono la frequenza e riammissione scolastica

Condizioni che giustificano l'allontanamento e non consentono la frequenza

I bambini non dovranno accedere ai servizi educativi, o potranno essere allontanati, nel caso presentino **sintomi o segni sospetti di malattia contagiosa**. E' **responsabilità del genitore** rilevare l'assenza di sintomi/segni clinici prima che il bambino acceda a scuola.

Fra i sintomi o segni sospetti di malattia contagiosa figurano:

- febbre (temperatura superiore a 37.5°C)
- sintomi respiratori acuti come tosse o rinite con difficoltà respiratoria
- vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere)
- diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide)
- cefalea intensa
- congiuntivite purulenta (secrezione oculare bianco giallastra)
- parassitosi es. pediculosi
- esantema improvviso non motivato da patologie già note (es. allergie).

L'allontanamento del minore e la controindicazione alla frequenza possono anche essere giustificati da condizioni che gli impediscano di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri alunni, anche in relazione all'assetto organizzativo globale.

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

Tra i sintomi sospetti di malattia infettiva si precisa che, soprattutto nei bambini fino ai sei anni di vita, la sola rinorrea/rinite (raffreddore) è condizione frequente e non può essere sempre motivo in sé di non frequenza o allontanamento dalla scuola in assenza di febbre o di difficoltà respiratoria.

Le persone con diagnosi confermata di Covid- 19, non sono più sottoposte alla misura dell'isolamento.¹

Si raccomanda, comunque, di osservare le medesime precauzioni valide per prevenire la trasmissione della gran parte delle infezioni respiratorie.

In particolare nelle collettività scolastiche è consigliato:

- indossare un dispositivo di protezione delle vie respiratorie, ove indicato per età (mascherina chirurgica o FFP2), se si entra in contatto con altre persone
- se si è sintomatici, rimanere a casa fino al termine dei sintomi
- applicare una corretta igiene delle mani
- evitare il contatto con persone fragili, immunodepresse
- informare le persone con cui si è stati in contatto nei giorni immediatamente precedenti alla diagnosi, se fragili o immunodepresse.

¹ Circolare Ministero della Salute dell'11/08/2023 "Aggiornamento delle misure di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2". Per eventuali aggiornamenti successivi si rimanda alle disposizioni delle autorità sanitarie).

Per le persone venute a contatto con casi di Covid-19 non si applica nessuna misura restrittiva. Si raccomanda comunque che le stesse pongano attenzione all'eventuale comparsa di sintomi suggestivi di infezione (febbre, tosse, mal di gola, stanchezza) nei giorni immediatamente successivi al contatto. Nel corso di questi giorni è opportuno che la persona eviti il contatto con persone fragili, immunodepressi, donne in gravidanza.

Se durante questo periodo si manifestano sintomi suggestivi di Covid-19 è raccomandata l'esecuzione di un test antigenico, anche autosomministrato, o molecolare per SARS-CoV-2.

Modalità di allontanamento

In presenza di sintomi compatibili con malattia infettiva verranno contattati telefonicamente i genitori/tutore legale per informarli e per richiedere il ritiro **tempestivo**. Si rende pertanto indispensabile al momento dell'iscrizione indicare al personale scolastico il numero di telefono di un familiare o suo delegato facilmente rintracciabili in caso di necessità.

Al momento dell'allontanamento di un bambino sintomatico, la motivazione scritta che lo ha giustificato verrà riportata nell'**allegato 1**, da consegnare al genitore/tutore legale.

Dopo il ritiro, **per la valutazione clinica del caso i genitori sono invitati a contattare il Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale** che indicherà le misure di cura e concorderà i tempi di permanenza al domicilio (per i servizi educativi e le scuole dell'infanzia, la frequenza può essere ripresa dopo almeno un giorno di

sospensione escluso quello di allontanamento, se i sintomi causa dell'allontanamento stesso sono scomparsi).

Per il rientro a scuola non è richiesta alcuna certificazione medica.

Al fine di tutelare la collettività si sottolinea l'importanza del rispetto da parte dei genitori delle indicazioni prescritte dal medico curante (periodi di allontanamento, terapia), che è alla base del rapporto di fiducia fra comunità educante e famiglia.

Principali malattie infettive e tempi di riammissione a scuola

Varicella	Non prima di cinque giorni dalla comparsa delle vescicole e comunque dopo il loro essiccamento
V Malattia (eritema infettivo)	A giudizio del pediatra, anche in presenza di esantema
Scarlattina	Non prima di 24 ore dall'inizio di idoneo trattamento antibiotico
Salmonellosi minori	A guarigione clinica (emissione di feci formate).
Febbre tifoide	Riammissione a guarigione clinica (emissione di feci formate). In alcuni casi dove ci può essere un aumentato rischio di trasmissione dell'infezione, il Pediatra di Famiglia può decidere di attendere il risultato negativo di 1 coprocultura per consentire il rientro a scuola.
Scabbia	Riammissione dopo il primo ciclo di trattamento senza certificazione. In caso di prolungata frequenza in presenza di sintomi, la Pediatria di Comunità si riserva di segnalare il caso di scabbia (mantenendo l'anonimato) per l'identificazione precoce di ulteriori casi. Inoltre in presenza di particolare gravità clinica, il Pediatra di Famiglia può decidere la riammissione al termine di tutto il trattamento prescritto.
Tigna	Dall'inizio della terapia. Piscine e palestre possono essere frequentate solo al termine della terapia.
Pediculosi	Il giorno dopo l'idoneo trattamento. Pur non essendo indispensabile, è consigliabile l'eliminazione delle lendini (uova). <u>Per approfondimenti si rimanda al paragrafo specifico.</u>
Sindrome mano-bocca- piedi	A guarigione clinica.
Mollusco contagioso	Allontanamento non indicato. Coprire le lesioni ed evitare l'uso comune di asciugamani, salviette, ecc.
Mononucleosi	A guarigione clinica.
Ossiuriasi ("vermi nelle feci")	Allontanamento non indicato. Porre attenzione al lavaggio delle mani prima di mangiare e dopo aver utilizzato i servizi igienici.

Nel caso in cui si verificano a scuola casi di specifiche malattie infettive (es. alcuni quadri di meningite), la Pediatria di Comunità e la Sanità Pubblica potranno attivare alcune misure di contenimento e/o di prevenzione (es. vaccinazioni, profilassi antibiotica dei contatti stretti). I genitori interessati riceveranno comunicazione dai Servizi Sanitari per il tramite della scuola. Per motivi di sanità pubblica, **può pertanto rendersi necessario disporre dell'elenco dei bambini frequentanti la classe del caso indice che verrà richiesto al Dirigente Scolastico.**

Prevenzione e contenimento della trasmissione di infezioni

I principi cardine di prevenzione e contenimento della trasmissione di infezioni comprendono:

1. Igiene delle mani
2. Igiene respiratoria (in presenza di un'infezione tossire o starnutire nella piega del gomito o coprire naso e bocca con un fazzoletto di carta da eliminare subito; fare seguire una adeguata igiene delle mani)
3. Igiene degli ambienti: i cardini sono la pulizia e disinfezione e un'adeguata, periodica e frequente aerazione dei locali in cui si svolgono le lezioni (ventilazione intermittente).

Vanno privilegiati, ove possibile, gli spazi all'aperto per lo svolgimento della ricreazione, delle attività motorie e di alcune attività didattiche, valorizzandoli quale occasione alternativa di apprendimento.

Si rende necessario l'utilizzo di guanti nel caso di contatto con liquidi biologici (ad esempio per la pulizia e l'igiene quotidiana dei bambini nei servizi educativi e nelle scuole dell'infanzia).

Igiene delle mani

La corretta igiene delle mani rappresenta **la misura più efficace per ridurre il rischio di trasmettere microrganismi** potenzialmente patogeni da un soggetto all'altro.

L'igiene deve essere **frequente**; le mani vanno sempre lavate almeno:

- all'arrivo e all'uscita da scuola;
- prima e dopo avere mangiato o maneggiato alimenti;
- dopo avere utilizzato il bagno;
- dopo avere soffiato il naso, starnutito, tossito;
- dopo il contatto con liquidi biologici.

Questa misura di prevenzione va rafforzata particolarmente durante la stagione autunnale-invernale, quando la circolazione di diversi virus respiratori è più elevata.

Può essere eseguita con eguale efficacia con acqua e sapone o con prodotti igienizzanti/disinfettanti per la cute a base idroalcolica², per quanto nei bambini piccoli sia da preferirsi l'uso di acqua e sapone per ridurre il rischio di ingestione accidentale di soluzione idro-alcolica. Per la stessa finalità è necessario tenere le confezioni di soluzione lontane dalla portata dei bambini.

La durata consigliata per un lavaggio efficace è di 20-40 secondi con acqua e sapone e 20-30 secondi con gel idroalcolico.

Il lavaggio delle mani si realizza seguendo specifiche modalità definite dall'OMS (*WHO Guideline on handhygiene in health care 2009*) e illustrate nelle immagini a pagina 15.

² Sono efficaci contro i virus i prodotti con una concentrazione di alcool al 60-85% e che siano registrati o al portale europeo (CPNP), oppure con un numero di registrazione quale Presidio Medico Chirurgico o con una autorizzazione in deroga in base a quanto previsto dalla normativa sui biocidi.

BATTIMANI A CHI SI LAVAVA LE MANI

COME



Bagnati
le mani e
insaponale

QUANDO

Prima di
mangiare



1 3
9 15
20!

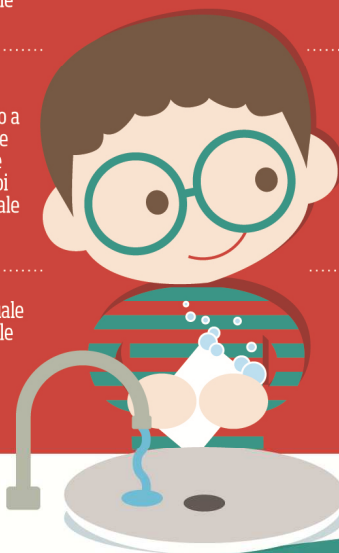
Conta fino a
20 mentre
strofini le
mani e poi
risciacquale

Dopo essere
andato in
bagno



Risciacquale
e asciugale
bene

Ogni volta
che sono
sporche



Lavati le mani così ti ammalerai di meno
e avrai più tempo per giocare!

Regione Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

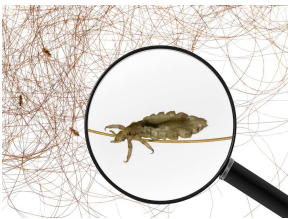
Agenzia
sanitaria
e sociale
regionale

La pediculosi del capo

Cos'è ?

La pediculosi del capo è un'infestazione che si riscontra frequentemente nelle collettività scolastiche indipendentemente dall'età, dalla condizione sociale e dall'igiene personale. E' causata dal pidocchio e non rappresenta un reale problema sanitario, in quanto il parassita non trasmette alcuna malattia e gli unici disturbi che può arrecare attraverso le sue punture sono l'irritazione e il prurito.

Il pidocchio del capo è un parassita di piccole dimensioni (2-3mm) di colore grigio-biancastro, che si nutre di sangue pungendo il cuoio capelluto ripetutamente. Si riproduce depositando uova (le lendini) che appaiono come puntini di aspetto biancastro, localizzate soprattutto nella zona della nuca e dietro le orecchie. Possono essere confuse con la forfora, ma a differenza di questa, quando si scuotono i capelli, non volano via e rimangono bene attaccate.



Pidocchio del capo



Lendini

Come si trasmette?

Il contagio avviene soprattutto per via diretta, quando un pidocchio passa da una testa all'altra o per via indiretta attraverso indumenti infestati, specialmente copricapo, spazzole, pettini, ma anche biancheria da letto, cuscini, coperte, poltrone. La via indiretta è più rara perché il pidocchio sopravvive solo poche ore lontano dalla testa dell'uomo; per questo motivo la disinfestazione degli ambienti non è raccomandata.

Per maggiori approfondimenti su ***“Come trovare i parassiti?”*** e ***“Come trattare l'infestazione”*** clicca sul link che rimanda alla pagina aziendale

<https://www.auslromagna.it/organizzazione/dipartimenti/salute-donna-infanzia-adolescenza-ravenna/pediatria-di-comunita-ravenna>

oppure inquadra il QR CODE presente sulla nostra Guida



Cosa fare a scuola in caso di infestazione accertata o sospetta?

Il dirigente scolastico è tenuto a informare i genitori per l'allontanamento (allegato 2).

Se l'infestazione è confermata, va avviato un trattamento con prodotti antiparassitari consigliati dal medico o dal farmacista.

Il bambino può 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.

Come si previene la pediculosi?

Non è facile prevenire l'infezione e pertanto, in presenza di un caso, non è consigliabile limitare la normale convivenza scolastica.

Vengono riportate di seguito (tabella 1), delle indicazioni sulle misure di prevenzione specificandone il livello di efficacia.

Tabella 1. Misure di prevenzione della pediculosi

Il controllo settimanale dei capelli da parte dei genitori per l'identificazione precoce dei casi è l'unica corretta misura di prevenzione.	EFFICACE
L'uso di insetticidi a scopo preventivo è una pratica dannosa che va energicamente scoraggiata. Aumenta infatti la probabilità di effetti avversi ai prodotti utilizzati e favorisce l'insorgenza di resistenze ai trattamenti.	CONTROINDICATO
L'uso di prodotti "che prevengono le infestazioni" è una pratica costosa. Non vi sono prove di efficacia di queste sostanze e i genitori possono essere indotti a pensare che non sia necessario il controllo settimanale della testa.	COSTO INUTILE
Sono disponibili sul mercato numerosi prodotti coadiuvanti per la pediculosi ma che non hanno attività specifica e sono classificati come "complementi cosmetici". I genitori vanno avvisati di porre attenzione negli acquisti perché alcuni di questi prodotti differiscono di poco, nel nome o nella confezione, da quelli che contengono i veri principi attivi per il trattamento.	ATTENZIONE ALL'ETICHETTA
Gli studi disponibili hanno dimostrato che la ricerca a scuola delle lendini (screening) non è efficace nella riduzione dell'incidenza della pediculosi. Lo screening scolastico non può quindi sostituire il controllo regolare da parte dei genitori.	NON EFFICACE

Uso dei pannolini lavabili nei servizi educativi

Nei servizi educativi, i genitori interessati all'uso di pannolini lavabili dovranno farne richiesta.

La gestione del loro utilizzo e smaltimento richiede il rispetto di specifiche norme igieniche, riportate nel materiale di approfondimento. La possibilità da parte del Servizio di rispettare tali norme e di rispondere alla richiesta dei genitori dipende da aspetti strutturali e dall'assetto organizzativo globale.

Nel caso in cui il loro uso sia realizzabile, i genitori si faranno carico dell'acquisto e dello smaltimento dei pannolini e della fornitura di tutto il materiale necessario.

Per maggiori approfondimenti su [“L'uso dei pannolini lavabili”](#)

clicca sul link che rimanda alla pagina aziendale

<https://www.auslromagna.it/organizzazione/dipartimenti/salute-donna-infanzia-adolescenza-ravenna/pediatria-di-comunita-ravenna>

***oppure* inquadra il QR CODE presente sulla nostra Guida**



Le situazioni di emergenza

E' possibile che durante l'attività scolastica i bambini subiscano un trauma o presentino segni e sintomi che fanno pensare a una malattia importante (quali ad esempio difficoltà respiratoria, irritabilità o stanchezza o sonnolenza non giustificata, perdita di coscienza, pianto continuo, dolore addominale intenso e persistente); 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).

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.

Cassetta di pronto soccorso³

Il contenuto minimo della cassetta o del pacchetto di medicazione prevede la presenza di:

- 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) su richiesta dei genitori.

Sicurezza e tutela del benessere a scuola

La tutela della salute e della sicurezza dei bambini a scuola, viene assicurata dal rispetto di specifici requisiti riferiti all'ambiente (spazi interni ed esterni), agli arredi e ai giochi. E' importante che i genitori rispettino alcune di queste norme anche a casa.

Per ulteriori approfondimenti sulla prevenzione degli incidenti domestici e sul trasporto sicuro in auto dei bambini puoi consultare il [libretto di salute pediatrico](#) cliccando sul link che rimanda alla pagina aziendale

<https://www.auslromagna.it/organizzazione/reti-programmi/rete-salute-infanzia-adolescenza/libretto-salute-pediatrico>

³ D.M. 388 del 15.07.2003, allegato 1 e D.L. n°81 del 09.04.2008

Alimentazione nei servizi educativi e scolastici⁴

Le tabelle dietetiche adottate nelle collettività educative e scolastiche sono predisposte dal Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) del Dipartimento di Sanità Pubblica per fornire agli alunni un'alimentazione equilibrata e adeguata all'età.

Si raccomanda di servire agli alunni tutte le portate che compongono il menù 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. La pratica del "bis" deve pertanto essere evitata per il primo e il secondo piatto mentre deve essere incoraggiata per il contorno.

Per i bambini che frequentano l'asilo nido e che stanno iniziando o completando il periodo relativo all'introduzione dell'alimentazione complementare, la modifica dei tempi di introduzione di uno o più alimenti dovuta a esigenze individuali non è soggetta a certificazione medica ma avviene su richiesta dei genitori.

⁴ Con la collaborazione di: U.O.C di Igiene e Sanità Pubblica Ravenna, Lugo, Faenza
Dipartimento di Sanità Pubblica Azienda USL della Romagna

Alimenti provenienti dall'esterno

1. Merenda

Nel caso in cui non sia previsto che la scuola fornisca il necessario per la merenda, il bambino porterà l'alimento e/o la bevanda da casa. E' raccomandabile che il contenitore sia facilmente identificabile come appartenente al singolo alunno.

2. Pranzo

Il consumo del pranzo comune a scuola rappresenta un momento importante sia per la sua valenza educativa, in quanto contribuisce all'acquisizione di abitudini alimentari corrette in un contesto di socializzazione, sia perché la ristorazione scolastica è in grado di assicurare adeguati standard igienico-sanitari e nutrizionali e offre ai bambini la possibilità di fruire ogni giorno di un pasto salutare, equilibrato e sicuro.

Per questi motivi è necessario che le Amministrazioni locali e scolastiche compiano ogni sforzo per far sì che tutti gli alunni possano usufruire del servizio di mensa scolastica.

Pur essendo l'offerta alimentare a scuola un rilevante determinante di salute in grado di influenzare le scelte alimentari e l'adozione di sane abitudini anche nelle età successive, qualora per singoli casi non si riescano a creare le condizioni per la fruizione del servizio di refezione scolastica, può essere ammesso il consumo durante il pranzo di alimenti di provenienza domestica, a fronte di adeguate misure organizzativo-gestionali atte a evitare che vi sia una condivisione con altri bambini del cibo portato da casa.

La scelta degli alimenti da consumare a scuola per il pranzo dovrà

garantirne la salubrità, assicurare un adeguato apporto nutrizionale e rispettare gli obiettivi primari di educazione alla salute quali la promozione di una corretta alimentazione e la prevenzione dell'obesità. Ci si dovrà pertanto orientare verso alimenti “a basso rischio igienico” non preparati con largo anticipo e non facilmente deperibili (quali pasta/riso/farro con verdure, insalate di verdure miste e legumi, pizza al pomodoro, panini farciti preferibilmente con un solo ingrediente ed eventuale aggiunta di lattuga o pomodoro, frutta fresca di stagione), evitando cibi ricchi di grassi o fritti anche di produzione industriale, l'uso di salse (maionese, ketchup, ecc.), alimenti contenenti panna o creme o comunque dolci e bevande zuccherate e/o gassate. Al fine di garantire un'alimentazione equilibrata dovrà essere assicurata la varietà dei pasti, non ripetendo la proposta degli stessi alimenti nell'arco della settimana.

Per il trasporto e la conservazione dei cibi dovranno essere utilizzati contenitori termici che abbiano i requisiti della conservazione alimentare, a chiusura ermetica e di materiale infrangibile, evitando l'uso di materiali quali il vetro o il metallo con sistema di apertura che esponga a un potenziale rischio di lesione. Il contenitore dovrà essere facilmente identificabile come appartenente al singolo bambino.

La famiglia è tenuta a comunicare alla Scuola eventuali intolleranze o allergie alimentari del proprio figlio anche se viene consumato il pranzo di provenienza domestica.

3. Festeggiamenti

In occasione di compleanni e altre ricorrenze torte, dolci e prodotti salati devono essere forniti, ove possibile, dalla cucina della scuola. In alternativa si possono utilizzare prodotti confezionati, provenienti da

strutture artigianali/industriali, nutrizionalmente corretti e adatti all'alimentazione dei bambini, con scontrino per la tracciabilità ed elenco allergeni.

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 a errori di conservazione dal momento dell'acquisto a quello del consumo. In queste occasioni va evitata anche la distribuzione di caramelle, mentine, confettini, cioccolatini. Sotto i 2 anni non è consentito l'utilizzo di uova crude.

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. Il festeggiamento potrebbe essere un'occasione per promuovere l'utilizzo anche di frutta e verdura.

La bevanda consigliata è l'acqua e sono consentiti succhi di frutta con contenuto di frutta pari al 100% e privi di zuccheri aggiunti, preferibilmente biologici. Va evitato il consumo di bevande gassate e zuccherate. 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 casi specifici, dopo confronto con il personale della Pediatria di Comunità, si raccomanda di rinunciare a tutti gli alimenti potenzialmente a rischio.

Per maggiori approfondimenti su *“L'alimentazione nei servizi educativi e scolastici”* clicca sul link che rimanda alla pagina aziendale

<https://www.auslromagna.it/organizzazione/dipartimenti/salute-donna-infanzia-adolescenza-ravenna/pediatria-di-comunita-ravenna>

oppure inquadra il QR CODE presente sulla nostra Guida



Laboratori didattici

Presso i servizi educativi e le scuole dell'infanzia/primarie, gli insegnanti spesso fanno partecipare i bambini al confezionamento di alimenti da mangiare insieme in sezione. Per garantire la massima sicurezza igienica, si raccomanda di adottare tutte le misure di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive.

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 a 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 insieme ai dietisti l'innocuità del materiale prescelto.

Menù in situazioni di emergenza

In situazioni di emergenza (sciopero del personale, eventi imprevisti, mancata fornitura di alcune derrate), la cucina può preparare un menù semplificato, dandone preventiva comunicazione ai dietisti e ai genitori se opportuno (ad esempio per i bambini con diabete). Questo menù può essere composto da pasta all'olio e parmigiano, prosciutto crudo o cotto, formaggio, verdura cruda, pizza margherita o focaccia, panini con prosciutto o formaggio, verdura e frutta.

Diete speciali

Per "diete speciali" si intendono regimi alimentari qualitativamente o quantitativamente differenziati necessari per coloro che presentano particolari problemi di salute.

Le “**diete di esclusione**” (in cui siano assenti singoli alimenti o interi gruppi alimentari) vanno richieste a seguito di un percorso diagnostico *ad hoc*, validato e documentato da **prescrizione medica**.

Non è prevista la presentazione di una certificazione medica per la richiesta di **diete di esclusione per specifiche esigenze etiche/culturali/ religiose**.

Si ritiene importante informare che modelli alimentari che escludono determinati alimenti o, in alcuni casi, interi gruppi alimentari, rischiano soprattutto in soggetti fragili quali i bambini di **non assicurare un apporto corretto o un’adeguata biodisponibilità di alcuni nutrienti e sono di più difficile gestione per assicurare un adeguato apporto di energia e nutrienti**.

Richieste per minori effettuate da genitori e/o tutori

1. Per le richieste di **diete speciali per intolleranze e allergie non gravi uno o più alimenti** il Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale redige il certificato e consegna ai genitori l'**allegato 3**. Si richiama l’attenzione sulla necessità che il **certificato riporti nel dettaglio l’alimento o i gruppi alimentari da escludere e che questi siano coerenti con la diagnosi di allergia o intolleranza formulata**. In caso di equivocità potrebbe

rendersi necessaria una certificazione specialistica/allergologica aggiuntiva. Per queste diete **non serve l'autorizzazione della Pediatria di Comunità**. I genitori trasmetteranno il certificato medico direttamente alla mail di riferimento riportata nell'**allegato 3**.

2. 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 Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale redige il certificato e consegna al genitore l'**allegato 4**. Per queste diete **serve l'autorizzazione della Pediatria di Comunità** che verrà rilasciata o direttamente al genitore nelle giornate dedicate specificate sul sito o inviando una richiesta all'indirizzo mail **certificatiscuola.ra@auslromagna.it**, allegando il certificato del curante/specialista e l'**allegato 4** compilato. Sarà cura del Servizio informare il dietista referente della scuola frequentata.
3. Per le eventuali richieste da parte dei genitori di **diete non dovute a problemi di salute (esigenze etiche/culturali/ religiose) non serve l'autorizzazione della Pediatria di Comunità**. I Servizi Istruzione dei Comuni restano il punto di riferimento per le comunicazioni dei genitori.

La dieta viene attivata mediamente in **5-7 giorni** dal momento in cui il dietista riceve il certificato.

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.

Al termine di ogni ciclo scolastico (es. passaggio dalla scuola dell'infanzia alla scuola primaria) i genitori dovranno richiedere un nuovo certificato al medico curante e ripetere il percorso descritto. Se questo passaggio non viene effettuato, la dieta verrà interrotta d'ufficio.

Nel caso in cui sia necessario **cambiare o interrompere la dieta**, sarà opportuno richiedere un nuovo certificato al medico e compilare un altro modulo ripetendo il percorso.

Nel caso in cui il bambino cambi la scuola durante lo stesso ciclo scolastico, sarà necessario comunicarlo alla Pediatria di Comunità.

Richieste per docenti

In presenza di patologie che richiedono diete speciali (**intolleranze e allergie a uno o più alimenti, celiachia, diabete, favismo, malattie metaboliche, obesità con BMI>35**), il docente interessato ne fa richiesta compilando l'**allegato 5** da esibire congiuntamente al certificato medico redatto dal proprio Medico di Medicina Generale o da un medico specialista. Si richiama l'attenzione sulla **necessità che il certificato riporti nel dettaglio l'alimento o i gruppi alimentari da escludere e che questi siano coerenti con la diagnosi di allergia o intolleranza formulata**. In caso di equivocità potrebbe rendersi necessaria una certificazione specialistica/allergologica aggiuntiva.

La documentazione andrà trasmessa direttamente al dietista di riferimento riportato nell'allegato 5 via fax o via e-mail.

Per la richiesta di **diete non dovute a problemi di salute** i Servizi Istruzione dei Comuni restano il punto di riferimento.

Uso di latte materno in ambito comunitario

L'allattamento al seno è una delle pratiche di salute più naturali, economiche e di sicura efficacia e rappresenta la scelta alimentare d'elezione nei primi mesi di vita, per gli effetti positivi sul bambino e sulla madre. La conoscenza dei benefici legati all'allattamento al seno porta a **valorizzare, incoraggiare e sostenere l'uso del latte materno spremuto in tutte le circostanze in cui non è possibile la suzione diretta dal seno**. Situazioni tipiche sono il ritorno al lavoro della madre e la frequenza del lattante al servizio educativo. Il latte può essere ottenuto tramite spremitura manuale del seno o utilizzando il tiralatte. Dopo avere messo il latte in un biberon o in un altro contenitore idoneo (accuratamente lavato, sciacquato, asciugato ma non necessariamente sterilizzato), lo si chiude ermeticamente e lo si raffredda subito sotto l'acqua corrente, prima di metterlo in frigorifero o in congelatore. Come per tutti i prodotti destinati a essere conservati, al contenitore va applicata un'etichetta che riporti data e ora di raccolta e data e ora ultima di utilizzo (tempistiche riportate in tabella 2).

Al momento della spremitura e della raccolta in un contenitore si rende necessario adottare le misure di prevenzione del rischio di trasmissione delle infezioni.

Se il latte spremuto viene consumato entro breve tempo (*vedi tabella 2*) si può usare un normale biberon, da riempire con la dose di latte che il bambino generalmente assume in un pasto. Per il latte da congelare si possono usare contenitori in vetro o in plastica rigida trasparente (attenzione a quelli ritirati dal commercio) a chiusura ermetica purchè

prima della raccolta siano stati ben lavati e asciugati oppure specifici sacchetti in plastica monouso.

Tabella 2. Conservazione del latte materno (Ministero della Salute, 2019)

Temperature	Tempi di conservazione
Latte materno appena estratto	
Temperatura ambiente (fino a 25° C)	3-4 ore
Temperatura <15°C (ad esempio in borsa frigo con blocchetti refrigeranti)	24 ore
Frigorifero (0°C/+4 °C)	Fino a 4 giorni
Scomparto freezer con sportello autonomo in frigorifero	3 mesi
Congelatore (-18°C/-20°C)	6 mesi
Latte materno scongelato	
Temperatura ambiente (fino a 25° C)	Usare subito
Frigorifero (0°C/+4 °C)	24 ore
Non ricongelare mai l'eventuale latte avanzato	
Non conservare il latte materno già scaldato se non utilizzato interamente	

Dove conservare il latte materno

Per l'uso a breve termine il latte spremuto va tenuto in frigorifero (temperatura 0° C /+ 6° C), avendo cura di riporlo in fondo, lontano dalla porta, nella zona meno suscettibile alle variazioni termiche. Se si prevede un consumo differito nel tempo, il latte andrà congelato (sia per proteggerlo dalla contaminazione microbica che per ridurre l'ossidazione dei grassi e la perdita di vitamina C).

Temperature e periodi massimi di conservazione del latte materno

Per quanto riguarda le temperature consigliate per una conservazione ottimale, è prudente attenersi ai tempi di scadenza minimi del latte umano riportati in tabella 2.

Come scongelare il latte

Il latte **può essere scongelato** in diverse maniere:

- in frigorifero durante la notte precedente l'utilizzo (modalità consigliata in caso di proposta di latte materno al bambino che frequenta i servizi educativi per l'infanzia);
- sotto acqua corrente, dapprima fredda e poi un po' più calda, fino ad arrivare ai 37°C;
- a bagnomaria.

Si raccomanda di **non scongelare il latte materno**:

- mantenendolo a temperatura ambiente;
- nel forno a microonde, procedura che riduce il suo valore biologico (soprattutto per quanto riguarda il contenuto in IgA e lisozima) e non fornisce garanzie di sicurezza termica nella parte più interna del liquido.

Il latte che ha subito il processo di congelazione può presentare caratteristiche organolettiche particolari, che dipendono dal suo contenuto in grassi quali una visibile separazione della componente grassa nella parte superiore del contenitore e un leggero odore di rancido o di sapone, per parziale idrolisi dei grassi. Queste caratteristiche sono da ritenersi normali e, comunque, non incidono sulle proprietà nutritive e sulla sicurezza d'uso dell'alimento.

Una volta scongelato, agitare delicatamente il flacone, per miscelare il grasso che prima si era separato.

Come somministrare il latte materno ai bambini che frequentano i servizi educativi dell'infanzia

Per garantire le migliori condizioni igienico-sanitarie, si consiglia il rispetto delle seguenti norme:

- su ogni biberon i genitori applicheranno un'etichetta, parte sul tappo e parte sul flacone, contenente nome e cognome del bambino, data e ora di raccolta, data e ora ultima di utilizzo (tempistiche in tabella 2);
- i biberon (con latte non congelato) andranno trasportati in borsa termica meglio se “dedicata” a tale uso esclusivo e consegnati direttamente dai genitori agli operatori;
- al momento della manipolazione dei biberon, gli operatori dovranno attenersi alle misure di prevenzione del rischio di trasmissione di malattia infettiva;
- i biberon andranno conservati nel frigorifero rispettando le seguenti regole:
 - a. riporli in un contenitore ben riconoscibile, tenuto separato dagli altri alimenti;
 - b. posizzarli nella parte bassa del frigorifero, possibilmente lontano dalla porta, nella zona meno sensibile alle variazioni termiche;
 - c. mantenerli alla temperatura raccomandata (0° /+ 6°C);

- d. subito prima del consumo, il latte verrà riscaldato fino a 37°C nello scaldabiberon;
- e. il latte andrà consumato entro la stessa giornata in cui è stato consegnato;
- f. l'eventuale residuo di latte avanzato dopo la poppata andrà eliminato;
- g. La pulizia e la disinfezione del biberon saranno a carico dei genitori, ai quali i contenitori vuoti saranno riconsegnati a fine giornata.

Somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico

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

Il Protocollo di intesa provinciale per la somministrazione dei farmaci in orario e 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 e ambito scolastico, specificando l'eventuale capacità o meno dell'alunno a 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. Tale certificazione viene rilasciata dal Servizio o direttamente al genitore nelle giornate dedicate riportate sul sito o inviando una richiesta all'indirizzo mail **certificatiscuola.ra@auslromagna.it** specificando i dati anagrafici, la scuola e la classe frequentata, il recapito telefonico della famiglia e allegando il certificato del curante/specialista.

La Famiglia o chi esercita la potestà genitoriale o lo studente se maggiorenne, consegna al Dirigente Scolastico:

- La certificazione rilasciata dal medico della Pediatria di Comunità
- Il **modulo di Richiesta** (**allegato 6** in caso di alunno minorenni o **allegato 7** in caso di alunno maggiorenne)
- Il farmaco prescritto in confezione integra, in corso di validità, da conservare a scuola per tutta la durata del trattamento, avendo cura di sostituirlo alla scadenza e di rifornirlo in caso di utilizzo.

Le prescrizioni di farmaci a scuola sono valide per tutto il ciclo scolastico della scuola frequentata salvo modifica, sospensione del trattamento documentata da certificazione medica o passaggio scolastico/trasferimento.

Il Dirigente Scolastico, acquisiti il modulo di richiesta dalla famiglia e la certificazione della Pediatria di Comunità, valutata la fattibilità organizzativa:

1. Concorde con la Pediatria di Comunità eventuali **necessità formative** da attivare per il personale addetto alla somministrazione del farmaco, secondo la modalità descritta nel paragrafo successivo. Per i casi ad alta complessità potrà rendersi necessario un incontro informativo con il personale sanitario nel corso del quale condividere i bisogni del bambino;
2. 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 e incaricando gli stessi

di organizzare la tenuta del **registro giornaliero** relativo alla somministrazione dei farmaci per ciascun allievo, affinché sia attestata ogni somministrazione e il nome dell'adulto autorizzato che ha provveduto o assistito alla medesima;

3. Acquisisce il consenso, secondo le esigenze organizzative dell'attività didattica, di 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.

Formazione del personale scolastico sulla somministrazione di farmaci

La Pediatria di Comunità tutela l'inserimento in collettività scolastiche o ricreative dei bambini che richiedono la somministrazione di farmaci salvavita organizzando degli incontri rivolti agli operatori nel corso dei quali vengono fornite informazioni sulla malattia da cui il bambino è affetto, sulle situazioni che possono richiedere il ricorso ai farmaci e sul loro utilizzo.

I corsi formativi possono essere:

1. **Corsi “in situazione”**, relativi ad uno specifico minore e rivolti agli **operatori (uno o pochi) che lo hanno in carico**. Per la formazione in situazione ed in particolare per i bambini più complessi, vengono invitati anche i genitori.

Rappresentano la tipologia di corso da preferirsi, a cui verrà data priorità, e l'unica tipologia offerta per l'inserimento di bambini ad alta complessità e affetti da diabete mellito;

2. **Corsi in plenaria, rivolti a più operatori** che vogliono acquisire nozioni sulle più comuni patologie che in ambito scolastico e ricreativo necessitano della somministrazione di farmaci di urgenza/salvavita e la loro somministrazione.

In merito alle modalità di svolgimento, i corsi formativi si potranno tenere:

1. in presenza (modalità da preferirsi per i corsi “in situazione” che coinvolgono un numero limitato di partecipanti); si svolgono presso una delle sedi della Pediatria di Comunità o presso la scuola nel caso di inserimento di bambini ad alta complessità;
2. in modalità online tramite piattaforme quali Google Meet o Lifesizecloud.

In alternativa ai corsi e/o per una loro integrazione, su richiesta la Pediatria di Comunità mette a disposizione dei tutorials in cui si illustrano le principali patologie pediatriche che possono richiedere l’uso di farmaci in urgenza e la somministrazione degli stessi.

I corsi vengono svolti dai medici e/o dagli infermieri/assistenti sanitari del servizio. Essi devono essere richiesti e concordati preferibilmente con congruo anticipo per permetterne l’espletamento in tempi rapidi. La **richiesta del corso** va fatta dal Dirigente Scolastico o suo delegato inviando una mail al seguente indirizzo mail: **formazione.scuola.ra@auslromagna.it**

Dovranno essere indicati nella richiesta: il nome del bambino, la patologia da cui è affetto, la tipologia di corso richiesta e il numero degli operatori che parteciperanno. Ricevuta la richiesta, il personale della Pediatria di Comunità concorderà con i richiedenti tempi e modalità di svolgimento del corso.

Il Pediatra di Comunità si impegna a rilasciare certificato di avvenuta formazione e materiale educativo agli operatori incontrati.

Il Dirigente scolastico si impegna, di norma, a far sì che gli operatori formati possano a loro volta trasmettere le informazioni/materiali acquisiti ai colleghi in modo da darne massima divulgazione. In tal modo tutto il personale scolastico verrà formato anche senza una partecipazione diretta agli eventi formativi.

Contatti del Servizio

Ravenna

Presso CMP - Centro di Medicina e Prevenzione

Via Fiume Montone Abbandonato, 134 - 1° piano

- *Fascia d'età 0/7anni:*

tel. 0544/286909 - dal lunedì al giovedì dalle 08.30 alle 12.30

- *Fascia d'età 8/18 anni:*

tel. 0544/286337- dal lunedì al giovedì dalle 12.00 alle 14.00

fax 0544/287038

e-mail: pedcom.ra@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello da lunedì a giovedì dalle 8.30 alle 11

Cervia

Presso "Struttura Sanitaria S. Giorgio" - Via Ospedale, 17

tel. 0544/917637

Tutti i martedì dalle 08.30 alle 12.00

e-mail: pedcomcervia.ra@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello il martedì dalle 8.30 alle 12.00

Russi

Presso Casa della Comunità - Piazza Farini, 27

tel. 0544/586433

Tutti i lunedì dalle 08.30 alle 11.00

fax 0544/287038

e-mail: pedcomrussi.ra@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello il lunedì dalle 8.30 alle 11.00

Lugo

Viale Masi, 20

tel.0545/213930

dal lunedì al giovedì dalle 11.30 alle 13.30

fax 0545/213932

e-mail: pedcom.lu@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello dal lunedì al giovedì dalle 8.30 alle 11.00

Faenza

presso Centro Commerciale "La Filanda" - Via della Costituzione, 28/51

tel. 0546/602121

dalle 11.30 alle 13.30

fax 0546/602118

e-mail: pedcom.fa@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello dal lunedì al giovedì dalle 8.30 alle 11.00

Per i genitori: per il solo e unico rilascio di certificazioni per diete speciali e/o utilizzo di farmaci in ambito e orario scolastico, per tutte le sedi i genitori possono inviare una mail all'indirizzo:

certificatiscuola.ra@auslromagna.it

specificando i dati anagrafici, la scuola e la classe frequentata, un recapito telefonico della famiglia e allegando il certificato rilasciato dal curante/specialista.

Per il personale scolastico: Per l'inserimento di bambini con patologie croniche che necessitano della somministrazione di farmaci, il personale scolastico dovrà inviare una mail all'indirizzo:

formazionescuola.ra@auslromagna.it

specificando il nome del bambino, la patologia da cui è affetto, la tipologia di corso richiesta (in presenza o a distanza) e il numero degli operatori che parteciperanno.

Numero Verde del Servizio Sanitario Regionale:



Operatori qualificati rispondono
da lunedì a venerdì dalle ore 8:30 alle ore 18:00
il sabato mattina dalle ore 8:30 alle ore 13:00