



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna



Promuovere il benessere in sicurezza dei bambini nelle collettività scolastiche

Informazioni Utili

Aggiornamento settembre 2026 - Ambito di Ravenna

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

www.auslromagna.it

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

Opuscolo redatto da:

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

Impaginazione:

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

Stampa a cura del Centro Stampa di Cesena – rev. del 22.09.2026

Indice

• Presentazione	pag.	4
• Ammissione	pag.	5
• Allontanamento del minore dalla collettività, condizioni che non consentono la frequenza e riammissione scolastica	pag.	6
• Prevenzione e contenimento della trasmissione di infezioni	pag.	11
• La pediculosi del capo	pag.	14
• Misure protettive nei confronti delle punture di zanzara	pag.	18
• Educazione all'aperto	pag.	21
• Uso dei pannolini lavabili nei servizi educativi	pag.	23
• Le situazioni di emergenza	pag.	24
• Colpi di calore	pag.	25
• Alimentazione nei servizi educativi e scolastici	pag.	27
• Uso di latte materno in ambiente comunitario	pag.	32
• Diete speciali	pag.	36
• Somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico e inserimento nella collettività di bambini con patologie	pag.	41
• Contatti del Servizio	pag.	45
• Allegati	pag.	49

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

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

oppure inquadrando il QR



Presentazione

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

Le Pediatrie di Comunità, con questa Guida, si rivolgono alle famiglie e al personale scolastico per promuovere il benessere in sicurezza dei bambini a scuola. 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.

Al fine di promuovere corretti stili di vita, la Guida offre anche alcune "pillole di prevenzione" a cui si può accedere attraverso il QR CODE o il link che rimandano al sito aziendale dei nostri Servizi, 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.

Le Pediatrie di Comunità

Ammissione

Per l'ammissione alla frequenza non è richiesta alcuna certificazione di salute, eccetto nel caso in cui si renda necessario l'utilizzo di farmaci e/o il ricorso a una dieta speciale in orario scolastico.

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 45) 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

Il benessere del singolo bambino e dell'intera collettività può essere assicurato dal rispetto di alcune misure di prevenzione che non consentono la frequenza in presenza di specifiche condizioni. Il rispetto di queste misure rappresenta un importante strumento per tutelare la salute del proprio bambino e per questo deve realizzarsi in un'ottica di collaborazione tra le famiglie e la Scuola.

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 ascellare superiore a 38° C o rettale superiore a 38,5° C)
- tosse persistente con difficoltà respiratoria
- diarrea (2 o più scariche con feci liquide nella stessa giornata)
- vomito (2 o più episodi nella stessa giornata)
- congiuntivite purulenta (definita da secrezione giallo-verdastra dell'occhio)
- manifestazioni cutanee estese e/o con numerosi elementi non identificabili come punture di insetti o non motivato da patologie note
- stomatite accompagnata da scialorrea (abbondante salivazione) e/o difficoltà di alimentazione
- pianto persistente inusuale per quel bambino

- malessere generale, apatia o sonnolenza inusuali, iporeattività
- cefalea intensa
- parassitosi (es. pediculosi non trattata, vedi capitolo specifico).

Altre condizioni di malessere soggettivo del bambino non giustificano l'allontanamento ma andranno segnalate ai genitori al termine della giornata scolastica.

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.

La frequenza potrà essere consentita solo dopo valutazione dell'assetto organizzativo globale da parte del personale educativo o scolastico in presenza di condizioni che impediscono al bambino di partecipare adeguatamente alle attività educative o scolastiche e/o che richiedono cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e la sicurezza degli altri bambini. In questi casi andrà il più possibile tutelato il diritto alla frequenza.

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.

In caso di sospetta pediculosi (sospetta presenza di uova e/o parassiti, vedi dopo), il bambino verrà allontanato al termine dell'orario scolastico. In presenza di disturbi lievi quali ad esempio rinite o tosse in assenza di difficoltà respiratoria e/o malessere per i quali non è previsto l'allontanamento, i sintomi andranno segnalati ai genitori al

termine della giornata scolastica.

In caso di 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 il rientro a scuola, la legge regionale 16 luglio 2015 n. 9 art. 36 sulla semplificazione delle certificazioni sanitarie in materia di tutela della salute in ambito scolastico ha di fatto abolito i certificati di riammissione scolastica.

La stessa nota regionale sottolinea la **necessità che i genitori si attengano alle indicazioni fornite dal medico curante** (periodi di allontanamento, terapia) **e assicurino la piena guarigione del bambino prima del rientro a scuola**. I bambini nei primi anni di vita e con l'inizio della scolarizzazione presentano numerosi episodi infettivi. Riprendere la frequenza per un bambino non ancora guarito significa esporlo al rischio di ammalarsi nuovamente o di complicanze della malattia. Rispettare i tempi di convalescenza e assicurare la completa guarigione prima della ripresa della frequenza rappresentano per ogni genitore misure importanti da rispettare per **tutelare la salute del proprio bambino**. Queste misure limiteranno anche il rischio di trasmissione delle infezioni ad altri bambini, contribuendo ad assicurare il **benessere dell'intera collettività**. Il rispetto di queste norme deve pertanto realizzarsi in un'ottica di massima collaborazione e fiducia tra le famiglie e la Scuola.

Principali malattie infettive, tempi di riammissione a scuola e sorveglianza delle malattie infettive

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 libera scelta 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 libera scelta o il dermatologo 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.

In casi specifici, per alcune malattie, la Pediatria di Comunità e la Sanità Pubblica avvieranno una indagine epidemiologica volta al controllo e al contenimento della diffusione nella collettività. Per tale ragione i servizi sanitari potranno richiedere al servizio scolastico l'invio tempestivo degli elenchi degli alunni interessati alla sorveglianza sanitaria.

In taluni casi (es. alcuni quadri di meningite), verranno attivate 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.

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 (vedi capitolo Educazione all'aperto).

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 idroalcolica¹, 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 di seguito illustrate.

¹ 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.

COME



Bagnati
le mani e
insaponale



Conta fino a
20 mentre
strofini le
mani e poi
risciacquale



Risciacquale
e asciugale
bene

BATTIMANI A CHI SI LAVA LE MANI

QUANDO

Prima di
mangiare



Dopo essere
andato in
bagno



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



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/azienda/organizzazione/dipartimenti/salute-donna->

[infanzia-adolescenza-ravenna/pediatria-di-comunita-ravenna](https://www.auslromagna.it/azienda/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). Il criterio di dimissioni è l'evidenza del parassita e/o prurito insistente al capo.

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

Il bambino può rientrare a scuola il giorno successivo al trattamento. I genitori, nei giorni che seguono la terapia, dovranno provvedere quotidianamente all'accurata rimozione delle lendini tramite apposito pettine. Nel caso in cui il bambino a distanza di giorni dal termine del trattamento dovesse presentare rilevante sintomatologia pruriginosa e/o presenza di lendini sul capo, è indicata una valutazione clinica dal proprio medico curante.

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?

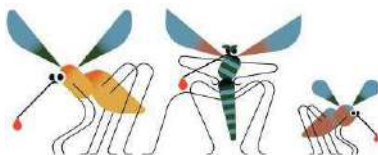
Non è facile prevenire l'infezione e pertanto, in presenza di un caso, non è consigliabile limitare la normale convivenza scolastica.

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

Misure protettive nei confronti delle punture di zanzara²



Per un ambiente scolastico funzionale alla protezione dei bambini dalle punture di zanzare, è necessario adottare una strategia integrata che preveda misure ambientali per il contenimento di questi insetti e, quando occorre, interventi per la protezione diretta del bambino.

Vengono di seguito riportate alcune raccomandazioni specifiche per nidi e scuole dell'infanzia e scuole primarie che è necessario che i genitori adottino nel caso in cui sia previsto lo svolgimento di attività all'aperto.

Abbigliamento adeguato: compatibilmente con le condizioni climatiche, far indossare ai bambini maglie a maniche lunghe, pantaloncini lunghi, di colore preferibilmente chiaro (i colori scuri e accesi attirano gli insetti). Calzini e scarpe chiuse quando si va nell'erba. In generale non lasciare che i bambini abbiano troppe parti del corpo scoperte.

Uso di repellenti cutanei idonei contro gli insetti: è necessario porre molta attenzione ai prodotti repellenti da applicare sulla cute, scegliendo le formulazioni espressamente destinate ai bambini anche in base alla percentuale di principio attivo contenuto, che per legge deve essere indicata in etichetta.

² Piano Regionale di Sorveglianza e controllo delle Arbovirosi, anno 2026. DGR 560 del 20/04/2026

Inoltre, si raccomanda di:

- evitare di applicare i repellenti cutanei contemporaneamente a creme solari e creme idratanti con schermo anti UV, perché queste possono aumentare l'assorbimento del principio attivo repellente;
- non applicare i repellenti su tagli, pelle irritata o su una precedente puntura di zanzara perché la pelle può infiammarsi maggiormente e il principio attivo può essere assorbito in quantità maggiore;
- lavarsi sempre accuratamente le mani dopo l'applicazione.

Prima dell'ingresso a scuola, applicare il repellente in lozione, balsamo o crema sulle parti del corpo dei bambini che restano scoperte, soprattutto su gambe e caviglie. Sul viso deve essere applicato con le mani prestando particolarmente attenzione a occhi e bocca. È possibile applicarli anche sugli indumenti dei bambini.

I prodotti repellenti sono posti in commercio solo dopo aver ottenuto una specifica autorizzazione alla commercializzazione da parte del Ministero della Salute e devono, obbligatoriamente, riportare in etichetta le diciture "Prodotto biocida (PT19) Autorizzazione del Ministero della Salute n. IT/.../00.../AUT (ai sensi del Reg. UE n. 528/2012 oppure Presidio medico chirurgico Registrazione n... del Ministero della Salute (ai sensi del D.P.R. 392/1998)".

La presenza del numero di autorizzazione/registrazione rilasciato dal Ministero della Salute assicura che tali prodotti sono stati sottoposti ad una preventiva valutazione in modo da garantire la sicurezza e l'efficacia del prodotto nelle condizioni di uso indicate ed autorizzate.

Alcuni di questi prodotti, pur autorizzati, possono avere effetti tossici o irritanti; pertanto, è molto importante **seguire le raccomandazioni che appaiono sulle etichette del prodotto**.

Si consiglia di utilizzare un prodotto che abbia una concentrazione di principio attivo (picaridina/icaridina) minore o uguale al 10% e non superare le due applicazioni nelle 24 ore.

La scelta dei repellenti deve tener conto, oltre che del principio attivo, anche dell'**età dei bambini**.

Nei primi 3 anni di vita l'uso di repellenti sulla cute non è generalmente raccomandato; si consiglia di applicare dei prodotti autorizzati per età solo sulla parte esterna dei capi di abbigliamento, nelle zone che non possano essere succhiate. Tra i 3 e i 12 anni, si consiglia di non applicare i repellenti direttamente sulla pelle, ma spalmarli prima sulle mani, affinché queste sostanze non vengano accidentalmente a contatto con gli occhi, irritandoli, o con le mucose (labbra, bocca).

Si consiglia, inoltre, di evitare di utilizzare profumi (anche derivanti da creme, prodotti per la protezione solare, detergenti).

Per maggiori approfondimenti su *"Come contrastare la diffusione delle zanzare"* clicca sul link che rimanda alla pagina aziendale

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

oppure inquadra il QR CODE presente sulla nostra Guida



Educazione all'aperto³

L'educazione all'aperto (nota con il termine anglosassone "Outdoor education") è un approccio pedagogico che usa gli **ambienti esterni** come luogo principale dell'apprendimento, offrendo una grande varietà di esperienze didattiche a contatto diretto con la natura.

Progettare esperienze educative all'aperto significa creare contesti che attivano osservazione, esplorazione e relazioni riflessive, alimentando la curiosità e la ricerca dei bambini. Gli spazi esterni dei Servizi educativi e scolastici, se ben ripensati, offrono loro opportunità uniche, reali e concrete di vivere giornalmente vere avventure, di usare tutti i sensi, di soddisfare il loro bisogno di movimento e di incrementare le capacità motorie e le proprie forze, favorendo lo sviluppo evolutivo, il benessere psico-fisico, la socializzazione e la costruzione di un sano rapporto con l'ambiente.

Numerose ricerche educative e neuroscientifiche evidenziano i benefici che l'Outdoor Education può offrire sul piano cognitivo, emotivo e relazionale, specialmente nella fascia d'età 0 - 6 anni.

Dal punto di vista **cognitivo**, i bambini che vivono esperienze all'aperto sono stimolati a pensare in modo divergente, sviluppano la capacità di **risolvere problemi in autonomia**, imparano ad osservare e a formulare ipotesi. L'ambiente naturale, con la sua varietà e imprevedibilità, favorisce apprendimenti concreti e situazioni perfette per sperimentare.

³ *Delibera Num. 244 del 23/02/2026 'Educazione attiva, spazi all'aperto, benessere e salute - Linee guida regionali per la promozione dell'educazione all'aperto dalla nascita ai sei anni, nei giardini educativi e scolastici e nelle aree dedicate a bambini e famiglie, in città e nel territorio'.*

Sul piano **emotivo**, stare all'aria aperta **riduce lo stress, migliora l'umore e stimola un senso di meraviglia** che nutre la motivazione e la curiosità. I bambini imparano a conoscere i propri limiti, ad avere fiducia nel proprio corpo e a gestire le emozioni in modo più equilibrato.

Dal punto di vista **relazionale**, la natura invita alla cooperazione spontanea, alla condivisione di scoperte, all'ascolto attivo e reciproco. Nei gruppi che praticano Outdoor Education si osservano spesso relazioni più armoniche e inclusive, anche tra bambini molto diversi tra loro.

Non ci sono motivi medici per impedire ai bambini di giocare e correre all'aperto in inverno o con il brutto tempo: un abbigliamento adeguato, congiuntamente ad un'alimentazione varia e bilanciata, sono più che sufficienti per divertirsi in piena sicurezza senza il rischio di ammalarsi.

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/azienda/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.

Colpi di calore

Le ondate di calore sono sempre più frequenti, intense e prolungate e rappresentano un rischio soprattutto per i bambini, che regolano la temperatura corporea meno efficacemente degli adulti e dipendono da chi si prende cura di loro per idratarsi e proteggersi dal sole.

La **prevenzione** dei colpi di calore nei bambini si basa su alcuni semplici accorgimenti, primi tra tutti quello di evitare l'esposizione diretta al sole nelle ore più calde, e di garantire un'adeguata idratazione, offrendo regolarmente da bere acqua ai bambini, anche quando non riferiscono sete. È utile proporre anche alimenti ricchi di acqua, come frutta e verdura fresca, adattati all'età del bambino.

L'**abbigliamento** deve essere leggero, in tessuti naturali come cotone e lino, che favoriscono la traspirazione, di colore chiaro per riflettere i raggi solari. All'aperto, è consigliabile far indossare ai bambini un cappello a tesa larga che protegga testa, viso e nuca, e occhiali da sole con filtri adeguati. La protezione solare con creme ad alto fattore di protezione è importante per prevenire le scottature. I lattanti non dovrebbero essere esposti direttamente al sole, ma tenuti all'ombra, con abbigliamento leggero e traspirante. Durante le giornate molto calde, è opportuno ridurre l'intensità e la durata dei giochi all'aperto, soprattutto se richiedono sforzo fisico intenso, e programmare pause frequenti all'ombra con assunzione di liquidi.

Gli ambienti interni dovrebbero essere mantenuti il più freschi possibile, utilizzando tapparelle, tende, ventilatori o aria condizionata con buon ricambio d'aria, evitando però di esporre i bambini a correnti fredde dirette e garantendo gli standard di sicurezza.

Cassetta di pronto soccorso⁴

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 all'interno dell'ambiente scolastico è garantita dalla rigorosa osservanza di specifiche normative di legge e requisiti tecnici riguardanti gli spazi interni ed esterni, e i relativi arredi e attrezzature da gioco. Promuovere la cultura della sicurezza significa inoltre rendere sicuro il trasporto del bambino nel tragitto casa-scuola. Per approfondire le buone pratiche su corretti sistemi di ritenuta in auto è possibile consultare il Libretto Pediatrico di salute visitando la pagina dedicata a questo link:

<https://www.auslromagna.it/argomenti/milleggiorni/libretto-pediatrico-di-salute>

⁴ D.M. 388 del 15.07.2003, allegato 1 e D.L. n°81 del 09.04.2008

Alimentazione nei servizi educativi e scolastici⁵

La promozione della salute passa anche attraverso l'adozione di corrette abitudini alimentari ed è nei primi anni di vita che si impara a mangiare sano. In questo contesto, la famiglia e la scuola assumono un ruolo strategico.

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 una proposta alimentare che sia qualitativamente e quantitativamente adeguata in funzione dell'età sulla base delle più recenti evidenze scientifiche, sicura, che garantisca un buon livello di gradimento da parte dei bambini e permetta l'implementazione graduale del gusto verso alimenti salutari. Grande è anche l'attenzione rivolta al tema della sostenibilità e tutela ambientale, con la proposta di menù che tengano conto delle tradizioni locali e della stagionalità dei prodotti e che assicurino una lotta contro gli sprechi alimentari. Vengono valorizzati non soltanto gli aspetti nutrizionali ma anche quelli educativi del pasto a scuola.

Si raccomanda di servire agli alunni tutte le portate che compongono il menù del giorno (primo, secondo, contorno, pane e frutta), evitando la proposta del piatto/pasto alternativo a libera scelta del bambino e senza regole: 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.

⁵ Con la collaborazione di U.O. Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) Ravenna, Lugo, Faenza - Dipartimento di Sanità Pubblica Azienda USL della Romagna

La pratica del "bis" deve pertanto essere evitata per il primo e il secondo piatto mentre deve essere incoraggiata per il contorno.

I bambini che frequentano il nido d'infanzia e che hanno introdotto l'alimentazione complementare a casa da almeno 15 giorni, di norma la proseguono a scuola con la sola comunicazione da parte dei genitori. La modifica dei tempi di introduzione di uno o più alimenti dovuta a esigenze individuali non è soggetta a certificazione medica.

L'inizio dell'alimentazione complementare infatti non può essere delegata alle educatrici del nido d'infanzia, proprio perché la fruizione del cibo solido nei servizi educativi va consentita dopo che il bambino ha iniziato lo svezzamento a casa con i genitori. Va privilegiata da subito l'introduzione di tutti gli alimenti, di cibi freschi e preparazioni domestiche preferendo le cotture semplici ed evitando il "piatto unico" ottenuto mediante miscelazione dei diversi componenti, privilegiando quindi la proposta di portate separate. Lo svezzamento rappresenta un "periodo finestra" strategico per favorire l'accettazione e il gradimento di nuovi sapori e consistenze e per una educazione precoce del gusto finalizzata alla promozione di sane preferenze alimentari; per il raggiungimento di questo obiettivo il contesto del nido d'infanzia offre grandi opportunità alle famiglie.

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. Va raccomandato che la merenda di metà mattina sia costituita di sola frutta, per consentire l'instaurarsi di corrette abitudini alimentari.

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. Solo a fronte di certificazione medica, opportunamente validata dai Servizi, che attesti la necessità di uno schema dietetico particolare a cui la scuola non riesce a fare fronte, potrà essere valutata l'opzione del pasto da casa, purché la mensa possa garantire le condizioni strutturali e organizzative necessarie per la salubrità degli alimenti.

3. Festeggiamenti

In occasione di compleanni e altre ricorrenze torte, dolciumi e prodotti salati devono essere forniti, ove possibile, dalla cucina della scuola. In alternativa si possono utilizzare prodotti preferibilmente confezionati, provenienti da strutture artigianali/industriali, nutrizionalmente corretti e adatti all'alimentazione dei bambini, con scontrino per la tracciabilità.

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.

Sono consigliati 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.

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

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

oppure inquadra il QR CODE presente sulla nostra Guida



Esperienze laboratoriali

In numerosi Nidi dell'infanzia e scuole del territorio gli insegnanti fanno partecipare i bambini a laboratori per la promozione di corretti stili di vita. Nel caso in cui si preparino alimenti che andranno poi consumati 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 che in rari selezionati potrebbero controindicare non solo l'assunzione ma anche il contatto o l'inalazione di una determinata sostanza, impone di valutare accuratamente 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 genitori e se opportuno ai dietisti.

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. posizzionarli 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.

Diete speciali⁶

Per "diete speciali" si intendono regimi alimentari qualitativamente o quantitativamente differenziati dal menù corrente, che prevedono l'esclusione di una o più categorie di alimenti e che vengono adottati dietro richiesta dei genitori, sia per patologie alimentari documentate sia per convinzioni culturali e/o religiose.

Richieste per minori e personale scolastico di diete etico-religiose

Le **diete di esclusione per motivi etico-religiosi** comprendono le diete prive di carni/carne di maiale, la dieta vegana che elimina tutti gli alimenti di origine animale e la dieta vegetariana che esclude alimenti animali ma ammette i derivati quali latte, latticini e uova. La richiesta di questo tipo di diete non prevede la presentazione di una certificazione medica; i genitori e il personale scolastico interessato dovranno acquisire il **modulo di richiesta** tramite il soggetto gestore (Comune per i nidi d'infanzia, scuole comunali e statali, Gestori privati per nidi d'infanzia, scuole private o paritarie) che avrà cura di inoltrarlo, compilato, al centro preparazione pasti.

⁶ Con la collaborazione di U.O. Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) Ravenna, Lugo, Faenza - Dipartimento di Sanità Pubblica Azienda USL della Romagna

Richieste per minori di diete per patologia

Le diete per patologia sono di norma rappresentate da

1. Diete per reazioni avverse agli alimenti immuno-mediate (**allergie alimentari e celiachia**)
2. Diete per intolleranza alimentari (quali ad esempio **fenilchetonuria, favismo, intolleranza al lattosio**)
3. Diete per alterazioni metaboliche gravi (quali ad esempio il **diabete e l'eccesso ponderale grave**)

Le richieste di questo tipo di diete da parte dei genitori obbligatoriamente prevedono una certificazione medica (redatta dal pediatra di libera scelta, dal medico di medicina generale o dallo specialista allergologo, gastroenterologo o dietologo o dal centro specialistico ospedaliero di riferimento) che **attesti in modo chiaro la diagnosi**. Se utile per l'impostazione dietetica (ad esempio in caso di allergia alimentare), il certificato **deve specificare nel dettaglio i cibi vietati** che verranno esclusi insieme ai loro derivati e agli alimenti che contengono i cibi vietati come ingrediente.

Le famiglie che ne richiedono l'attivazione dovranno acquisire il **modulo di richiesta di dieta speciale per patologia** tramite il soggetto gestore (Comune per i nidi d'infanzia, scuole comunali e statali, Gestori privati per nidi d'infanzia, scuole private o paritarie). Il modulo compilato, la certificazione medica ed eventuale documentazione aggiuntiva richiesta nel modulo stesso dovranno pervenire al Servizio di Pediatria di Comunità a cura della famiglia tramite invio all'indirizzo di posta elettronica **certificatiscuola.ra@auslromagna.it**

In casi specifici, lo stesso soggetto gestore provvede all'invio.

In caso di impossibilità di invio, le famiglie potranno presentare la suddetta documentazione presso le sedi della Pediatria di Comunità del distretto di appartenenza, nelle giornate e negli orari di accoglienza in sede riportati a pagina 47.

Entro 5-7 giorni lavorativi dal momento della ricezione il Servizio di Pediatria di Comunità, congiuntamente con il Servizio di Igiene Alimenti e Nutrizione, si impegna a restituire alla famiglia e ai Servizi preposti specificati nel modulo di richiesta una nota di approvazione o di respingimento della dieta; in caso di incertezza è possibile che vengano richieste ulteriori precisazioni ai medici redattori dei certificati o alle famiglie. Per situazioni complesse che possono richiedere una valutazione multidisciplinare, quali diete "atipiche" nei casi di sospetto o accertato disturbo dell'alimentazione, i tempi potrebbero essere maggiori. L'effettiva entrata in vigore presso gli istituti scolastici è subordinata alle esigenze organizzative del servizio di mensa scolastica.

Non verranno approvate richieste di diete nei casi in cui la diagnosi di allergia/intolleranza alimentare venga formulata sulla base di test diagnostici non validati dalla comunità scientifica (DGR 1452/2023), Le cosiddette diete "leggere" o "in bianco", che dovrebbero garantire un basso apporto di fibre, di lattosio e di uovo per favorire una ripresa ottimale della funzionalità intestinale dopo un episodio di gastroenterite, non verranno approvate dai Servizi sanitari, non essendo l'efficacia di questi schemi dietetici supportata da evidenze scientifiche (DGR 1452/2023).

La dieta di norma resta valida per tutto il ciclo scolastico della scuola frequentata, salvo diversa indicazione medica in caso di durata inferiore, 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 medico e ripetere il percorso descritto; se questo passaggio non viene effettuato, la dieta non verrà assicurata.

Nel caso in cui sia necessario cambiare o interrompere la dieta o il bambino cambi scuola durante lo stesso ciclo scolastico, sarà opportuno esibire adeguata certificazione.

Richieste per il personale scolastico di diete per patologia

I criteri adottati per il personale scolastico sono sovrapponibili a quelli previsti per i bambini.

Le richieste di questo tipo di diete devono obbligatoriamente essere accompagnate da una **certificazione medica** redatta 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.**

Il personale scolastico interessato dovrà acquisire il modulo di richiesta di dieta speciale per patologia tramite il soggetto gestore (Comune per i nidi d'infanzia, scuole comunali e statali, Gestori privati per nidi d'infanzia, scuole private o paritarie).

Il modulo compilato, la certificazione medica ed eventuale documentazione aggiuntiva richiesta nel modulo stesso dovranno pervenire al Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione tramite invio all'indirizzo di posta elettronica **nutrizionesian.ra@auslromagna.it**

In casi specifici, lo stesso soggetto gestore provvede all'invio.

Entro 5-7 giorni lavorativi dal momento della ricezione il Servizio di Igiene Alimenti e Nutrizione si impegna a restituire al soggetto richiedente e ai Servizi preposti specificati nel modulo di richiesta una nota di approvazione o di respingimento della dieta; in caso di incertezza è possibile che vengano richieste ulteriori precisazioni ai medici redattori dei certificati o alle famiglie. Per situazioni complesse che possono richiedere una valutazione multidisciplinare, quali diete "atipiche" nei casi di sospetto o accertato disturbo dell'alimentazione, i tempi potrebbero essere maggiori. L'effettiva entrata in vigore presso gli istituti scolastici è subordinata alle esigenze organizzative del servizio di mensa scolastica.

Non verranno approvate richieste di diete nei casi in cui la diagnosi di allergia/intolleranza alimentare venga formulata sulla base di test diagnostici non validati dalla comunità scientifica (come da DGR 1452/2023).

Le cosiddette diete "leggere" o "in bianco", che dovrebbero garantire un basso apporto di fibre, di lattosio e di uovo per favorire una ripresa ottimale della funzionalità intestinale dopo un episodio di gastroenterite, non verranno approvate dai Servizi sanitari, non essendo l'efficacia di questi schemi dietetici supportata da evidenze scientifiche (DGR 1452/2023).

Somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico e inserimento nella collettività di bambini con patologie

La Pediatria di Comunità **tutela l'inserimento nei contesti educativi e scolastici di bambini con patologie croniche**, alcuni dei quali possono richiedere l'utilizzo di farmaci in orario e ambito scolastico.

In presenza di **malattie con quadri clinici complessi**, è opportuno che i genitori, in accordo con il medico curante o con lo specialista di riferimento, contattino la Pediatria di Comunità seguendo le indicazioni descritte di seguito. Successivamente a tale contatto e ove indicato, il nostro Servizio, in collaborazione con altri impegnati nella presa in carico del bambino, favorisce il suo inserimento condividendo con il personale le problematiche e i bisogni.

All'interno della collettività scolastica possono esclusivamente essere somministrati 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.

Per il rilascio di tale certificazione la famiglia deve inviare 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.

In caso di impossibilità di invio, le famiglie potranno presentare la suddetta documentazione presso le sedi della Pediatria di Comunità del distretto di appartenenza, nelle giornate e negli orari di accoglienza in sede riportati a pagina 47.

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 3** in caso di alunno minorenni o **allegato 4** 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, valuta 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

Al fine di tutelare la frequenza in collettività scolastiche o ricreative di bambini che richiedono la somministrazione di farmaci salvavita e/o con quadri clinici complessi, la Pediatria di Comunità organizza 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 vogliano 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.

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 0/5 anni:*
tel. 0544/286909 - dal lunedì al giovedì dalle 08.30 alle 12.30
- *Fascia d'età 6/17 anni:*
tel. 0544/286337 - dal lunedì al giovedì dalle 11.30 alle 13.30
e-mail: pedcom.ra@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello da lunedì a giovedì dalle 8.30 alle 11.00

Cervia

Presso "Struttura Sanitaria S. Giorgio" - Via Ospedale, 17
tel. 0544/917637

Tutti i martedì dalle 8.30 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

- *Fascia d'età 0/6anni:*
tel. 0544/586433 - lunedì dalle 8.30 alle 11.00
- *Fascia d'età 7/17 anni:*
tel. 0544/286337 - da lunedì a giovedì dalle 12.00 alle 14.00
e-mail: pedcomrussi.ra@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello il lunedì dalle 8.30 alle 11.00

Lugo

Presso Ospedale Umberto I – Padiglione C (2° piano)

Viale Masi, 3/1

tel. 0545/213930

dal lunedì al giovedì dalle 11.00 alle 13.00

e-mail: pedcom.lu@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello da lunedì a giovedì dalle 8.30 alle 10.30

Faenza

presso Centro Commerciale "La Filanda"

Via della Costituzione, 28/51

tel. 0546/602121

dal lunedì al giovedì dalle 11.00 alle 13.00

e-mail: pedcom.fa@auslromagna.it

Accoglienza in sede allo sportello da lunedì a giovedì dalle 8.30 alle 10.30

Per i genitori: per il solo e unico rilascio di certificazioni per diete e 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 allegando il certificato rilasciato dal curante/specialista e, in caso di diete, il modulo di richiesta fornito dal soggetto gestore debitamente compilato.

In caso di impossibilità di invio, accedere in presenza con la documentazione richiesta presso le sedi della Pediatria di Comunità negli orari di seguito indicati:

- Ravenna: martedì ore 12-12.30
- Cervia: martedì ore 8.30-12 (consegna documentazione con ritiro certificazione da effettuarsi successivamente)
- Russi: lunedì ore 8.30-11 (consegna documentazione con ritiro certificazione da effettuarsi successivamente)
- Lugo: mercoledì ore 12-12.30
- Faenza: giovedì ore 12-12.30

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.

ALLEGATI

A CURA DELLA SCUOLA

Ai Genitori di _____

Il/la bambino/a è sospeso/a dalla comunità scolastica perché in data odierna ha presentato:

- Febbre (temperatura superiore a 38°C)
- Tosse persistente con difficoltà respiratoria
- Vomito (2 o più episodi nella stessa giornata)
- Diarrea (2 o più scariche di feci liquide nella stessa giornata)
- Cefalea intensa
- Manifestazioni cutanee estese e/o con numerosi elementi non riconducibili a punture di insetti o non motivato da patologie
- Stomatite accompagnata da abbondante salivazione e/o difficoltà di alimentazione
- Parassitosi (es. pediculosi)
- Congiuntivite purulenta (secrezione oculare giallo-verdastra dell'occhio)
- Pianto persistente inusuale per il bambino
- Malessere generale, apatia o sonnolenza inusuali, minore reattività
- 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 la salute e/o la sicurezza degli altri bambini

La normale frequenza può essere ripresa soltanto **dopo risoluzione dei sintomi causa dell'allontanamento e seguendo le indicazioni del medico curante.**

Data

Il Dirigente scolastico o suo delegato

A CURA DELLA SCUOLA

Ai Genitori di _____

Si informa che suo/a figlio/a **potrebbe** essere affetto da pediculosi del capo.

Si consiglia di consultare il medico curante per la conferma e l'eventuale prescrizione terapeutica.

Il bambino può frequentare la scuola il giorno successivo al primo trattamento anti-parassitario. Si raccomanda inoltre la rimozione delle lendini (uova) presenti.

Data

Il Dirigente scolastico o suo delegato

**Richiesta di assunzione di farmaci salvavita in orario ed ambito scolastico
(in caso di alunno/a minorenne)**

Al Dirigente Scolastico/ Responsabile strutture educative
Scuola/Istituto Comprensivo

Noi sottoscritti (Cognome e Nome) _____

(Cognome e Nome) _____

genitori/tutori dello studente (Cognome e Nome) _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____ tel _____

studente/studentessa che frequenta la classe _____ sez _____ della scuola

_____ a _____

CHIEDIAMO

(barrare la scelta)

☐ di accedere alla sede scolastica per somministrare il farmaco a nostro/a figlio/a
oppure:

☐ di individuare, tra il personale scolastico, gli incaricati a effettuare la somministrazione del/i
seguente/i farmaco/i come da certificazione allegata, di cui autorizziamo formalmente fin d'ora l'intervento
esonelandoli da ogni responsabilità, consapevoli che detto personale non ha competenze né funzioni sanitarie
e che non è obbligato a questo tipo di prestazione

(nome commerciale) _____

Consegniamo n _____ confezioni integre.

Data _____

In fede

Firma di entrambi i genitori/esercenti la responsabilità genitoriale o chi ne fa le veci

In caso di firma di un unico genitore la richiesta si considera come espressione della volontà di entrambi i genitori/esercenti la responsabilità genitoriale in virtù di quanto previsto dal Codice Civile (artt. 316, 337 ter e 337 quater) che stabilisce che la responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori/esercenti la responsabilità genitoriale e che le decisioni di maggiore interesse per i figli relative all'istruzione, all'educazione, alla salute ed alla scelta della residenza abituale del minore sono assunte di comune accordo tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni dei figli. A tal fine, il genitore/esercente la responsabilità genitoriale che inoltra la richiesta dichiara di aver effettuato tali scelte in osservanza delle suddette disposizioni del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

I dati personali saranno trattati nel rispetto delle norme di legge di cui al GDPR in materia di protezione dei dati personali (art 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016).

Numeri di telefono utili

Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale _____

**Comunicazione di assunzione di farmaci salvavita in orario ed ambito scolastico
(in caso di alunno/a maggiorenne)**

Al Dirigente Scolastico/ Responsabile strutture educative
Scuola/Istituto Comprensivo

Io sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ tel _____
studente/studentessa che frequenta la classe _____ sez _____ della scuola
_____ a _____

COMUNICO

che in orario scolastico assumo il/i farmaco/i (scrivere nome commerciale)

come da certificazione medica allegata.

I dati personali saranno trattati nel rispetto delle norme di legge di cui al GDPR in materia di protezione dei dati personali (art 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016).

Data

In fede

Firma dell'interessato/a

Numeri di telefono utili

Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale _____



Ausl della Romagna
U.O. Accoglienza, URP, Fundraising e Marketing - Linee Editoriali
Stampa a cura del Centro Stampa di Cesena (rev. del 22.09.2026)