



**Indicazioni sanitarie  
per le strutture per l'infanzia gestite da  
Assistenza 2000 scrl -Ente del terzo settore**

## Sommario

Art. 1 - AMMISSIONI.....	2
Art. 2 - VACCINAZIONI.....	2
Art. 3 - ASSENZE E CERTIFICAZIONI .....	2
Art. 4 - INTERRUZIONE DELLA FREQUENZA SCOLASTICA .....	3
Art. 5 - ALLONTANAMENTI .....	4
Art. 6 - DIETE .....	5
Art. 7 - INTRODUZIONE DI ALIMENTI DALL'ESTERNO.....	6
Art. 8 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI .....	6
Art. 9 - PRIMO SOCCORSO.....	7
Art. 10 - CHIUSURA DEL NIDO.....	7
ALLEGATI.....	8

## PREMESSA

Questo documento è destinato al personale e genitori dei bambini che frequentano servizi per la prima infanzia gestiti dalla cooperativa Assistenza 2000.

Al fine di tutelare al meglio la salute dei bambini che frequentano l'Asilo nido, si prega di attenersi alle seguenti indicazioni sanitarie, che valgono da linee guida di riferimento, **salvo diversa disposizione del Regolamento comunale o dell'Autorità sanitaria.**

**Il bambino che frequenta il nido deve essere in buone condizioni di salute e non presentare segni di malattie infettive o contagiose in atto.**

### Art. 1 - AMMISSIONI

- Non è prevista alcuna certificazione di idoneità sanitaria per la frequenza al nido sia degli adulti accompagnatori che dei piccoli.
- All'atto della iscrizione i genitori comunicheranno al personale educativo eventuali patologie diagnosticate in precedenza, fornendo certificati/relazioni mediche che riportino le informazioni utili a favorire l'inserimento del bambino.

### Art. 2 - VACCINAZIONI

I bambini a tutela di loro stessi e degli altri, possono frequentare il nido solo quando sono in condizioni di salute adeguate e sono stati sottoposti a tutte le vaccinazioni previste per l'età.

La legge del 31 luglio 2017, n.119, recante "*Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci*" prevede che i bambini e le bambine siano in regola con le vaccinazioni per poter frequentare tutti i Servizi all'Infanzia.

### Art. 3 - ASSENZE E CERTIFICAZIONI

la Legge Regionale del 18 aprile 2019, all'art.43 abolisce la necessità del certificato medico per la riammissione a scuola oltre i 5 giorni (rimane la necessità di presentazione del certificato medico qualora lo richiedano misure di profilassi a livello nazionale ed internazionale per esigenze di sanità pubblica).

Tuttavia, per maggior tutela dei bambini nel caso in cui il bambino sia stato assente dal nido per malattia per 5 giorni consecutivi (sabato e festivi compresi) è opportuno che la famiglia consulti il pediatra di famiglia, al fine di presentare un'autocertificazione (**modulo 1**) in cui si attesti che ci si è attenuti alle indicazioni ricevute specie riguardo al periodo di contumacia da osservare.

(Nelle tabelle che seguono sono indicate le principali malattie infettive ed i periodi di contumacia consigliati.)

Malattia	Periodo di Contagiosità	Periodo di Contumacia
Varicella	Da 1-2 giorni prima delle eruzioni fino a formazione delle croste	7-10 giorni, fino alla completa formazione delle croste
Morbillo	Da 4 giorni prima a 4 giorni dopo l'esantema	Almeno 5 giorni dalla comparsa dell'esantema
Rosolia	Da 7 giorni prima a 7 giorni dopo l'esantema	7 giorni dalla comparsa dell'esantema
Scarlattina	Da 24-48 ore prima dei sintomi fino a 24 ore dopo antibiotici	48 ore dall'inizio della terapia antibiotica
Parotite (Orecchioni)	Da 1-2 giorni prima fino a 5 giorni dopo il gonfiore parotideo	Almeno 5 giorni dall'inizio dei sintomi
Pertosse	Fase iniziale fino a 21 giorni o 5 giorni di antibiotici	5 giorni dall'inizio degli antibiotici o 21 giorni se non trattata
Mani-piedi-bocca	Durante tutta la fase acuta, soprattutto nei primi 7 giorni	Fino alla scomparsa delle vescicole (5-7 giorni circa)
Influenza	Da 1 giorno prima fino a 5-7 giorni dopo l'inizio dei sintomi	Almeno 24 ore dopo la scomparsa della febbre senza antipiretici
Gastroenterite virale	Durante la fase acuta e fino a 48 ore dopo la fine dei sintomi	Almeno 48 ore dalla scomparsa di diarrea e/o vomito
Congiuntivite	Fino alla risoluzione della secrezione oculare	24 ore dopo l'inizio del trattamento (se batterica)
Quinta malattia	Da 7 giorni prima dei sintomi fino alla comparsa dell'esantema	Nessun isolamento necessario dopo la comparsa dell'esantema
Sesta malattia	Durante la fase febbrile (prima dell'esantema)	Fino alla scomparsa della febbre
Herpes zoster	Contagioso solo con lesioni aperte; meno dopo croste	Fino alla formazione delle croste sulle lesioni
Impetigine	Altamente contagiosa fino a 24-48 ore dopo antibiotici	Almeno 48 ore dall'inizio della terapia antibiotica e croste secche

## NOTE

In generale il certificato medico per essere riammesso nei servizi non è richiesto. Rimane invece necessario, in base alla normativa nazionale e regionale, nei seguenti casi:

- malattie soggette a misure di profilassi nazionali e internazionali.

Le patologie soggette a profilassi (nazionali e internazionali) per esigenze di salute pubblica sono:

- malattie per cui sussiste obbligo vaccinale: difterite, poliomelite, tetano, morbillo, epatite B, parotite, pertosse, rosolia, varicella, infezioni da haemophilus influenzae tipo B

- malattie previste dalla Cir. Min. Salute n°4 del 13/3/1998 che comprende: botulismo alimentare, colera, dermatofitosi, dissenteria bacillare, epatiti virali, febbre tifoide, lebbra, legionellosi, meningite meningococcica, rabbia, salmonellosi non tifoide, scabbia, scarlattina, tubercolosi, varicella.

Il certificato medico è richiesto nel caso si debba accedere alla scontistica sulla retta eventualmente prevista dal Regolamento comunale per i periodi di assenza per malattia.

## Art. 4 - INTERRUZIONE DELLA FREQUENZA SCOLASTICA

Non possono frequentare:

- i bambini la cui malattia richiede cure che il personale non è in grado di fornire senza compromettere la salute e la sicurezza degli altri bambini
- i bambini con limitazioni funzionali (es.: gessi, bendaggi estesi, protesi, ecc.) che ne ostacolano significativamente la partecipazione alle normali attività e alla vita del nido che rientrino nel punto precedente. Fanno eccezione piccole suture o bendaggi che non limitano le funzionalità principali.

## **Art. 5 - ALLONTANAMENTI**

Spesso l'esordio di una malattia infettiva avviene in modo improvviso e può manifestarsi anche mentre il bambino si trova a frequentare la comunità infantile. Naturalmente in tale fase non è diagnosticabile l'eventuale contagiosità del malessere, essendo i sintomi d'esordio spesso aspecifici (febbre, cefalea, astenia).

L'allontanamento di un bambino dall'asilo viene generalmente disposto per tutelare la salute del bambino stesso, degli altri bambini e del personale scolastico, evitando la diffusione di malattie infettive.

Il personale educativo non ha una formazione medica, pertanto deve leggere i segni di tali condizioni patologiche affidandosi alla propria esperienza e al proprio buon senso.

Premesso quanto sopra si forniscono alcune indicazioni sulle condizioni in presenza delle quali educatrici e insegnanti dovranno disporre l'allontanamento del bambino. Le situazioni principali includono:

- febbre temperatura  $> 37,5^{\circ} \text{C}$
- rinite con tosse persistente e 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 qualificabili come punture di insetti;
- stomatite accompagnata da scialorrea (abbondante salivazione) e/o difficoltà di alimentazione;
- pianto persistente inusuale per quel bambino;
- malessere generale, inusuale apatia, iporeattività.
- cefalea
- perdita/riduzione del gusto o dell'olfatto

La presenza di uno stato di malessere e/o di malattia del bambino durante la frequenza al nido viene segnalata dalle Educatrici/dal Coordinatore ai genitori che potranno rivolgersi al Pediatra curante per le valutazioni del caso.

Il genitore, avvisato del malessere del proprio bambino, ha il dovere di presentarsi al nido tempestivamente (indicativamente entro 1 ora) per riprenderlo o di delegare una persona autorizzata.

## ***RIAMMISSIONE DOPO ALLONTANAMENTO***

Per la riammissione non è sufficiente la mancanza di sintomi di malattia, bensì è necessario che il bambino si sia ristabilito al punto da poter partecipare attivamente alla vita del nido.

Il bambino potrà rientrare, esclusivamente senza sintomatologia in atto, dopo 2 (due) giorni, cioè dopo 1 (uno) giorno di osservazione a casa.

Qualora il pediatra curante non ravveda la necessità del giorno di osservazione a casa, il bambino potrà rientrare il giorno successivo a quello di allontanamento, ma con certificato del suddetto, in cui si evidenzia l' idoneità del bambino al rientro immediato al nido.

Nel caso il giorno del rientro si renda necessario un ulteriore allontanamento, la riammissione sarà condizionata alla presentazione del **modulo 2** con il visto del medico/pediatra.

#### NOTE

In caso di allontanamento in seguito a trauma accidentale/ferita, la riammissione potrà avvenire anche prima delle 24 ore, se le condizioni del bambino lo permetteranno.

In caso di Pediculosi: nel caso di sospetta presenza di pidocchi (uova e/o parassiti), l'educatrice allontanerà il bambino appena possibile dopo averlo opportunamente isolato dal gruppo. Il bambino rientrerà al nido dopo l'esecuzione di adeguato trattamento dichiarato **(modulo 6)** dai familiari decorse 24 ore.

Anche in caso di allontanamento per ossiuriasi, il bambino verrà riammesso al nido, con autodichiarazione da parte del genitore **(modulo 6)** dell'avvenuto trattamento debellante e decorse 24 ore.

Non vanno esclusi dalla frequenza i portatori cronici di virus a trasmissione parentale (epatite B, epatite C) e i bambini con infezioni da HIV.

In generale non è necessario tenere a casa i bambini asintomatici che sono stati esposti ad una qualche malattia infettiva a meno che non si sviluppino i segni della malattia.

#### Art. 6 - DIETE

I servizi per l'infanzia che prevedono il pasto utilizzano tabelle dietetiche studiate per rispondere alle esigenze nutrizionali dei piccoli utenti ed approvate dal competente servizio sanitario.

I genitori interessati ad un menù alternativo per motivi di salute e/o etico-religiosi, potranno presentare apposite dichiarazioni/certificazioni.

Per i bambini che presentano accertati problemi di allergia alimentare è relazione medica dello specialista (Centro di Riferimento che ha in cura il bambino, allergologo, gastroenterologo o Pediatra di Libera Scelta) attestante la patologia, i sintomi insorgenti, la dieta sostitutiva e la sua durata.

#### NOTE

Qualsiasi dieta particolare viene autorizzata sulla base del certificato del medico curante attestante la diagnosi, il tipo di dieta da seguire e la sua durata

In ottemperanza ai Decreti Legislativi n° 155 e n° 156 (attuazione direttive CEE 93/43, 96/3 e 93/99), non è ammesso portare alimenti dall'esterno

Al nido non deve essere introdotto alcun tipo di alimento o bevanda proveniente dall'esterno per uso personale del bambino.

La somministrazione ai bambini del latte materno è soggetta a protocollo ed accordi specifici con la famiglia.

## Art. 7 - INTRODUZIONE DI ALIMENTI DALL'ESTERNO

La normativa vigente (Regolamento CE n. 852/2004 del 29 aprile 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari) stabilisce il divieto del consumo di alimenti ad uso collettivo.

Pur riconoscendo il valore educativo dei momenti di festa associati al consumo di cibo "insieme", l'introduzione all'asilo di alimenti comporta per i bambini pericoli difficilmente gestibili e per il personale il rischio di sanzioni secondo le recenti normative alimentari. La distribuzione e il consumo collettivo di alimenti all'interno delle classi/sezioni implica infatti il richiamo di temi connessi alla salute e alla sicurezza:

- il forte aumento di casi di bambini allergici o intolleranti a sostanze presenti negli alimenti;
- la difficoltà di garantire sicurezza e salubrità di alimenti prodotti in ambienti casalinghi;
- la difficoltà oggettiva di diversificare nella classe/sezione la distribuzione di alimenti (anche di provenienza certa) in base alle allergie e/o intolleranze e/o patologie di ciascun alunno, oppure a condotte alimentari dettate da scelte familiari.

Pertanto, dalla considerazione che è indispensabile tutelare sia i minori sia il personale educativo, si rammenta:

**- il divieto generale di introdurre dall'esterno alimenti a consumo collettivo, al fine di evitare eventuali spiacevoli conseguenze;**

- non è consentito festeggiare all'asilo compleanni e ricorrenze che comportino consumo da parte dei bambini di alimenti prodotti artigianalmente da genitori o esercenti attività commerciali, ma **esclusivamente prodotti confezionati muniti di etichetta a norma, che evidenzino la data di scadenza, gli ingredienti, la responsabilità legale della produzione;**

- non è consentito, in occasione di particolari ricorrenze, portare al nido, da parte delle famiglie, gadget da distribuire agli alunni, per le problematiche connesse alla normativa europea inerente il marchio CE.

I cibi opportunamente controllati a tutela della salute degli allievi sono solo quelli forniti dalla ditta che svolge il servizio di refezione e distribuiti dal personale formato allo scopo. Il cibo distribuito all'asilo è studiato e stabilito nella quantità e composizione dall'Azienda Sanitaria.

Sarà compito delle educatrici prevedere l'organizzazione e la gestione di eventuali momenti di convivialità e condivisione. È escluso, conseguentemente, il consumo di cibi di altra provenienza al nido, eccetto la merenda fornita dal genitore solo ed esclusivamente per il proprio figlio (se e quando previsto).

Il Coordinatore autorizzando la consumazione di alimenti e bevande all'asilo si rende responsabile in termini di vigilanza sui danni che questi possano causare, pertanto è vietato introdurre cibi che non siano prodotti confezionati con etichetta a norma, che evidenzino la data di scadenza, gli ingredienti, la responsabilità legale della produzione.

## Art. 8 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI

Non è prevista la somministrazione di farmaci presso il nido ad eccezione di casi particolari quali patologie croniche che prevedono farmaci indispensabili o di farmaci salvavita.

In questi casi terapie con orario di somministrazione non modificabile e coincidente con la frequenza del nido vanno garantite dietro richiesta scritta dei genitori con indicazione del farmaco, posologia e metodo di conservazione previa acquisizione del consenso del personale del nido (moduli 3,4 e 5).

Il farmaco deve essere in confezione integra.

Ogni tipo di farmaco è a carico della famiglia del bambino.

*NOTE*

Non sono somministrabili presso il nido farmaci di primo soccorso che investono competenze sanitarie e/o diagnosi medica, per le quali il personale non sia stato previamente formato.

#### **Art. 9 - PRIMO SOCCORSO**

In caso di malattie od incidenti, le Educatrici devono avvertire i genitori. Nei casi più gravi e nelle situazioni di emergenza il personale del nido deve immediatamente attivare il Pronto Intervento (112) e, in assenza del genitore, accompagnare il bambino.

#### **Art. 10 - CHIUSURA DEL NIDO**

La chiusura del nido, in quanto servizio pubblico, può essere disposta esclusivamente dall'Autorità Amministrativa, Sindaco o suoi delegati. In caso d'immediato e grave pericolo di inagibilità (infiltrazioni di acqua, servizi igienici non funzionanti, etc), dovrà essere tempestivamente richiesto dal Coordinatore l'intervento dei competenti Uffici Municipali.



## **ALLEGATI**

**Modulo 1** “Riammissione del minore in caso di assenza superiore a 5gg.

**Modulo 2** – Riammissione del bambino dopo 2 allontanamenti consecutivi

**Modulo 3** – Richiesta di somministrazione farmaco

**Modulo 4** – Verbale di consegna del farmaco in confezione integra

**Modulo 5** – Fac simile Certificazione medica + Piano terapeutico

**Modulo 6** – Foglio di allontanamento/autodichiarazione pediculosi e ossiurasi