

**INFORMATIVA / VADEMECUM  
PER LA GESTIONE DEL MINORE CON BISOGNI SPECIALI IN ORARIO SCOLASTICO**

**I. PROCEDURA DI ATTIVAZIONE**

**1. I GENITORI**

**Entrambi i genitori**, qualora non siano in grado di provvedere ai bisogni del minore direttamente o attraverso delegati della propria rete familiare/amicale, **presentano** al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico:

- Richiesta di attivazione della procedura – *Allegato 1*
- Richiesta/Delega/Liberatoria – *Allegato 2* - con **delega nominale** ai tutor (**massimo 4 soggetti**)
- Delega reciproca di ciascun genitore all'altro genitore – *Allegato 2/A*, **oppure**, in caso di genitore solo, cioè giuridicamente unico esercente la responsabilità genitoriale (es. genitore vedovo, nucleo monoparentale, ecc.), eventuale Dichiarazione del genitore solo/unico firmatario - *Allegato 2/B*
- Certificazione/prescrizione medica/Piano d'azione Personalizzato/Piano terapeutico – *Allegato 3/sue varianti*; allegano inoltre tutta l'eventuale ulteriore documentazione sanitaria utile a gestire in appropriatezza e sicurezza il minore in orario scolastico
- **Copia fronte-retro dei documenti di identità di entrambi** in corso di validità
- **Copia del documento sanitario del minore (tessera sanitaria SSN o tessera ISI o tessera ENI)** in corso di validità

**NOTE**

1. I genitori devono avere consapevolezza che: 1) non devono inoltrare richieste/segnalazioni direttamente al personale sanitario/servizi ASL, ma devono rapportarsi esclusivamente con il Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e/o con il Referente Scolastico; 2) il personale scolastico con funzione di tutor, nel somministrare farmaci/eseguire interventi sul minore, deve attenersi rigorosamente a quanto riportato sull'Allegato 3 più recente e consegnato alla scuola dagli stessi genitori.

2. I fac-simile degli Allegati 3 da far compilare ai medici prescrittori devono essere quelli più aggiornati, così come posti sui siti istituzionali.

3. NON è necessario presentare una nuova domanda di formazione per i tutor già formati, nel caso in cui il medico prescrittore, sull'Allegato 3, apporti nel tempo modifiche riguardanti esclusivamente il dosaggio del farmaco e/o il nome del farmaco.

4. E' invece necessario ripresentare domanda di formazione per i tutor già formati, qualora nell'Allegato 3 venga prescritto un farmaco/intervento con diversa modalità/via di somministrazione/esecuzione e per la quale si renda necessario un addestramento tecnico specifico, o cambino le circostanze per le quali sia necessario procedere alla somministrazione/intervento (nuova diagnosi di altra patologia cronica, comparsa di nuovi segni/sintomi, ecc.), rispetto a quanto era stato oggetto del precedente percorso di formazione/addestramento.

**2. IL DIRIGENTE SCOLASTICO/COORDINATORE PEDAGOGICO/DIDATTICO**

a) Recepisce dai genitori del minore la domanda e la documentazione necessaria, (All.1, All.2, All. 2/A oppure All.2/B, All.3, copia dei documenti di identità dei genitori e del documento sanitario del minore), e la pone agli atti della scuola.

b) Verificata l'identità dei genitori richiedenti, e la presenza di entrambi come esercenti la responsabilità genitoriale (oppure la presenza di un unico soggetto giuridicamente esercente la responsabilità genitoriale), effettua la *valutazione di fattibilità* in ambito scolastico; identifica il *Referente Scolastico*; individua, d'intesa con i genitori del minore, i *tutor scolastici*, dai quali *acquisisce specifica e formale dichiarazione di disponibilità e Attestato di superamento della Formazione Generale online* (se presente in piattaforma); *individua un eventuale proprio Delegato* per le fasi successive del percorso.

c) Invia al DMI - Centrale PdC **la domanda di attivazione delle procedure**, esclusivamente attraverso la **compilazione dello specifico form**.

d) **contestualmente invia all'indirizzo di posta elettronica della Centrale di Pediatria di Comunità (PdC): [centralepdca@aslciattadorino.it](mailto:centralepdca@aslciattadorino.it)** gli allegati necessari:

- la certificazione/prescrizione medica - **Allegato 3/sue varianti**, ed altra eventuale documentazione sanitaria prodotta dai genitori;
- gli **Attestati** di superamento del corso di Formazione Generale online, se previsto su piattaforma, di ciascun tutor segnalato nel form;
- la 1ª richiesta di attivazione della procedura - **Allegato 4, corredato di data, timbro e firma.**

## II. CONDIZIONI E STEP NECESSARI

### 1. CARATTERISTICHE DEGLI INTERVENTI REALIZZABILI IN AMBITO SCOLASTICO

Gli interventi, per i quali i genitori possono richiedere l'attivazione del percorso di formazione/addestramento del personale scolastico/educativo da parte del personale sanitario, devono essere:

#### A. assolutamente necessari, e proprio in orario scolastico.

Terapie/Interventi necessari in occasione di eventi acuti (es: somministrazione di adrenalina in corso di reazione anafilattica), o che siano da realizzare necessariamente in orari prestabiliti (es: cateterismo vescicale ad intermittenza),

*Questo requisito è soddisfatto cioè quando la somministrazione del farmaco/esecuzione dell'intervento non può avvenire al di fuori dell'orario/contesto scolastico e la cui omissione può causare danni alla salute del minore.*

*Tutte le altre tipologie di terapie ed interventi devono invece essere realizzate al di fuori del contesto scolastico.*

#### B. prescritti nel dettaglio da medico/centro specialistico SSR/SSN.

*La certificazione/prescrizione medica che non risponda ai requisiti in elenco nella sezione successiva non può essere utilizzata dal personale sanitario al fine di formare/addestrare il personale scolastico/educativo per la gestione dei bisogni speciali del minore in orario scolastico.*

#### C. valutati come fattibili in ambito scolastico.

a. Il Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico valuta la fattibilità in relazione agli aspetti scolastico-organizzativi, nel rispetto delle competenze degli organi collegiali dell'istituzione scolastica e ferma restando la disponibilità del personale scolastico interessato.

b. La Centrale PdC, per quanto attiene agli aspetti di carattere sanitario, valuta la fattibilità caso per caso, avvalendosi se necessario del confronto diretto con i genitori del minore, con i suoi medici curanti (Pediatra di Libera Scelta, Medico Medicina Generale, Specialisti, ecc.) e con altri eventuali servizi/professionisti coinvolti nella gestione del minore e del suo nucleo familiare.

#### D. non devono richiedere discrezionalità tecnica, se non entro parametri predefiniti, e/o possesso di abilitazioni specialistiche in ambito sanitario da parte del personale scolastico.

a) Per la somministrazione dei farmaci, la formazione del personale scolastico/educativo in orario scolastico è possibile, qualunque sia la via/modalità di somministrazione, **soltanto se:**

i. non è necessaria alcuna forma di calcolo per arrivare a definire la posologia (per peso del bambino, per fattori di correzione, per calcolo componenti nutritivi, ecc.). La posologia deve essere già predefinita da certificazione medica, o comunque contenuta entro range pre-definiti;

ii. gli effetti indesiderati/collaterali del farmaco, in caso di somministrazione non appropriata/errore da parte dell'operatore (per circostanza, per modalità di esecuzione materiale, ecc.) sono descritti in letteratura come irrilevanti.

iii. la preparazione/somministrazione del farmaco non richiede condizioni di natura igienica superiori a quelle di tipo standard, né passaggi procedurali caratterizzati da rischio di contaminazione/alterazione del farmaco, o di rischio - moderato/alto - di infortunio per l'operatore che la esegue (tagli, punture, intossicazioni, ecc.), o di danno al minore durante/a seguito della somministrazione;

iv. a modalità di conservazione del farmaco non è indaginosa, al fine di evitare il rischio dell'adulterazione/decadimento efficacia del farmaco stesso, nè rischiosa per la sicurezza del resto della collettività;

v. per i farmaci da somministrare per via iniettiva, la preparazione/somministrazione del farmaco è di estrema facilità, realizzabile con penna/fiala pre-riempita, istruzioni schematiche/illustrate presenti sulla confezione, inoculo possibile e sicuro anche se in condizioni estemporanee, come per i farmaci salvavita (glucagone/adrenalina), ecc.

b) Per gli interventi, soprattutto se invasivi, (es: cateterismo vescicale, tracheo-aspirazione, nutrizione/idratazione via PEG, ecc.), la formazione del personale scolastico/educativo, è possibile, dopo valutazione delle caratteristiche del singolo minore, ed eventuale confronto con i curanti/specialisti, e comunque **soltanto se:**

i. sono assenti eventuali situazioni concomitanti (es: grave rischio di sanguinamento, di perforazione, ecc.) che comportino il rischio di danno probabile al minore durante la manovra;

ii. l'operatore che esegue la manovra non debba indossare DPI straordinari, oltre a quelli standard (guanti monouso, eventualmente mascherina/visor);

iii. non è richiesto un setting in asepsi.

*Terapie/interventi che non rispondano ai requisiti elencati, anche in orario scolastico sono realizzati direttamente dal genitore, o da persone della rete familiare-amicale, formalmente delegate dal genitore stesso e autorizzate dal*

*Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico ad accedere ed agire nel contesto scolastico per la gestione diretta dei bisogni speciali del minore.*

*Le situazioni in urgenza/emergenza che non possano essere gestite in prima battuta in ambito scolastico devono essere gestite con immediato ricorso al Servizio di Emergenza – 112.*

## **2. REQUISITI DELLA CERTIFICAZIONE/PRESCRIZIONE MEDICA AD USO SCOLASTICO (ALL.3)**

Per l'attivazione della procedura, la formazione e l'addestramento dei tutor scolastici da parte del personale sanitario della PdC, e quindi la somministrazione di farmaci/realizzazione di interventi sanitari in orario scolastico,

**la certificazione/prescrizione medica prodotta deve essere:**

- A. redatta da un medico del SSN;
- B. chiara e leggibile da un punto di vista grafico in tutte le sue parti, preferibilmente redatta al computer;
- C. corredata dai dati anagrafici e sanitari, essenziali, completi e corretti, del minore (nome, cognome, data di nascita, diagnosi);
- D. corredata di intestazione del medico/studio/servizio, con firma, timbro leggibile e data;
- E. corredata di ulteriore timbro e sigla dello stesso medico prescrittore, apposti a latere delle eventuali correzioni;
- F. completa e chiara in modo inequivocabile nella sezione prescrittiva, riportando:
  - \*nome COMMERCIALE (NO principio attivo) e formulazione del farmaco/denominazione dell'intervento;
  - \*posologia, già calcolata in base al peso corporeo;
  - \*via e modalità di somministrazione del farmaco;
  - \*ora/fascia oraria in cui realizzare l'intervento/somministrare il farmaco;
  - \*per gli interventi/somministrazione farmaci da attuare al bisogno, definizione della circostanza/evento specifico, con descrizione ACCURATA di segni e sintomi correlati;
  - \*modalità di conservazione del farmaco: temperatura, esposizione alla luce, ecc.

### **NOTE**

- 1. Tutte le prescrizioni inerenti la stessa necessità e/o lo stesso evento devono essere riportate su un'unica certificazione/prescrizione.**
- 2. Per le patologie di più frequente riscontro in ambito scolastico, è raccomandato l'utilizzo degli specifici All.3 - Piani d'Azione Personalizzati già predisposti.**
- 3. I modelli generici di All.3 - Prescrizione medica per la somministrazione di farmaci/l'esecuzione di interventi tecnici in orario scolastico – dovrebbero essere riservati a situazioni cliniche e a bisogni prescrittivi diversi da quelli già previsti dagli allegati 3 specifici per patologia.**
- 4. La certificazione/prescrizione non deve essere antecedente al mese di giugno che precede l'inizio dell'anno scolastico per il quale si faccia domanda di attivazione**
- 5. Poiché la somministrazione farmaco/esecuzione intervento in orario scolastico viene realizzata da personale non sanitario, e quindi non in possesso di abilitazioni specialistiche di tipo sanitario e non autorizzato a ricorrere alla propria discrezionalità tecnica - se non entro parametri predefiniti - LA CERTIFICAZIONE/PRESCRIZIONE MEDICA CHE NON RISPONDA AI REQUISITI IN ELENCO, NON PUÒ ESSERE UTILIZZATA DAL PERSONALE SANITARIO AL FINE DI FORMARE/ADDESTRARE I TUTOR SCOLASTICI.**

## **3. TEMPI UTILI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

Le domande di nuove attivazioni per ogni anno scolastico possono essere presentate:

- A. NON prima dell'inizio delle attività scolastiche come da calendario regionale;
- B. SOLTANTO a seguito di superamento del corso di Formazione Generale on-line per la patologia in questione da parte dei tutor scolastici
- C. ENTRO il 30 maggio per i servizi 0-6; ENTRO il 30 aprile per gli altri ordini scolastici.

## **4. I REQUISITI PER SVOLGERE ATTIVITÀ DI TUTOR IN ORARIO SCOLASTICO**

I Tutor, identificati dal Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico, *in numero massimo di 4 per ogni minore*, devono rispondere ai seguenti requisiti:

A. essere i *soggetti a più stretto contatto con il minore*

per numero di ore in co-presenza e per contiguità fisica con lo stesso all'interno della sede scolastica (classe/sezione, piano, ecc.);

B. svolgere attività *in modo continuativo durante l'intero anno scolastico, come da calendario regionale, da settembre a giugno, e nella fascia oraria corrispondente all'orario curricolare*; per nidi e scuole d'infanzia l'anno scolastico si considera compreso tra settembre e fine giugno;

C. esprimere, su base esclusivamente volontaria, *formale disponibilità* al proprio Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico;

D. essere formalmente e nominalmente *delegati dal genitore* del minore con bisogni speciali;

E. realizzare e concludere il *percorso di informazione/formazione generale online* ed essere in possesso del relativo attestato;

F. avere *buona conoscenza della lingua italiana*, scritta e parlata;

G. essere in *condizioni psico-fisiche adeguate* agli interventi richiesti per la gestione diretta del minore;

H. dimostrare *adeguato e costante livello di collaborazione* con i professionisti sanitari e con i familiari del minore.

**NOTA:** *In assenza di tutor scolastici, gli interventi programmabili sul minore vengono svolti dai genitori e le situazioni di emergenza/urgenza devono essere gestite tramite il tempestivo alert al Servizio Emergenza - 112.*

## 5. REQUISITI LOCALE E PRESIDI NECESSARI PER LA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO SU MINORE IN AMBITO SCOLASTICO

A. Adeguato strutturalmente ed igienicamente e, se possibile/necessario, esclusivamente dedicato (NON bagno/sgabuzzino)

B. Luminoso (*dotato di finestre e/o di luce artificiale*)

C. Vicino il più possibile alla classe in cui è inserito il minore

D. Dotato di lavandino - con carta e sapone – o nelle immediate vicinanze di servizi igienici funzionanti

E. Prossimo ad una postazione di telefonia fissa con possibilità di chiamata all'esterno, per eventuali alert a 112/genitori. (*Un cordless o un cellulare potrebbero non essere carichi al momento del bisogno*).

F. Dotato di porta che possa essere chiusa a chiave (*per garantire la corretta custodia del materiale e dei dati relativi al minore*)

G. Dotato di:

a) Materiale di Pronto Soccorso

b) Tavolino o altro piano di appoggio

c) Lettino, se necessario in relazione alla natura dell'intervento

d) Cestino dei rifiuti

e) Armadietto chiuso a chiave, se il locale è destinato anche ad altri usi, per la conservazione sicura e separata degli aghi/taglienti, insieme al resto del materiale utilizzato per le terapie, e all'eventuale documentazione contenente i dati sensibili del minore

**NOTE:**

**1.** *Le chiavi della porta devono essere conservate in un posto facilmente accessibile e noto a tutto il personale addestrato e/o autorizzato a gestire le emergenze*

**2.** *Accanto al telefono dovrebbe essere presente un cartello con l'elenco dei numeri per le chiamate di emergenza in ordine di priorità: 112, numeri telefonici genitori, numeri telefonici altri familiari delegati/autorizzati dai genitori, ecc. (nell'ansia generata da un'emergenza è possibile non ricordare i numeri).*

## 6. FORMAZIONE GENERALE ON-LINE DEL PERSONALE SCOLASTICO

A. *Chi può svolgerla*

Può essere svolta da chiunque sia interessato tra il personale scolastico/ATA, anche se non disponibile/delegato come tutor per la gestione di uno specifico minore, e anche in assenza di casi specifici presso la sede scolastica. Tutto il personale scolastico, anche se non disponibile a svolgere attività di tutor, è comunque tenuto, in relazione

al proprio ruolo all'interno del contesto scolastico, ad acquisire tutte le informazioni necessarie a garantire la vigilanza sul benessere dell'alunno stesso.

*B. L'Attestato di superamento del test finale*

- a) NON VINCOLA A SVOLGERE FUNZIONI DI TUTOR: la scelta di svolgere attività di tutor è su base esclusivamente volontaria e non può essere imposta o condizionata da alcuno e in alcun modo;
- b) È NECESSARIO al fine di poter essere formalmente delegato dai genitori PER FUNZIONI DI TUTOR, e per poter poi accedere al successivo step di formazione preliminare/addestramento in presenza dedicato allo specifico minore;
- c) È SUFFICIENTE per accedere poi ai successivi ma specifici percorsi di formazione/addestramento in presenza, anche per minori diversi, purché affetti dalla stessa patologia oggetto del corso on-line;
- d) NON HA SCADENZA, ed è da considerarsi valido fino ad eventuali nuove formali disposizioni da parte del personale sanitario della Centrale PdC

**NOTA: Il nome di ciascun tutor riportato nella richiesta del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico deve corrispondere PERFETTAMENTE al nome registrato sul rispettivo Attestato di superamento della Formazione Generale online**

## **7. FORMAZIONE PRELIMINARE/ADESTRAMENTO IN PRESENZA DEI TUTOR SCOLASTICI**

Questo step formativo è indispensabile per poter gestire direttamente i bisogni speciali del singolo minore.

Per ogni minore da gestire, il tutor scolastico dovrà realizzare lo specifico percorso di formazione preliminare/addestramento.

*A. Addestramenti standardizzabili*

Ad eccezione delle situazioni valutate come complesse dalla Centrale PdC, la fase di formazione preliminare/addestramento viene realizzata generalmente con modalità di gruppo, per più casi/minori similari per patologia da gestire, in sedi, giorni e fasce orarie predefiniti, e a seguito di formale invito da parte della Centrale PdC, nominale per ciascun tutor indicato nella richiesta del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico

La fase di formazione preliminare/addestramento di gruppo può essere realizzata soltanto alla presenza di almeno uno dei due genitori, e del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico o di suo formale delegato.

*B. Addestramenti NON standardizzabili*

Nelle situazioni valutate come complesse dalla Centrale PdC, la fase di formazione preliminare/addestramento viene realizzata per il singolo minore, presso la scuola frequentata dal minore o presso un'altra sede identificata dalla Centrale PdC

Questa fase deve essere preceduta da un Incontro di Programmazione e dalla sottoscrizione del PAC (Progetto Assistenziale Condiviso), sempre in presenza di almeno uno dei due genitori e del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico/suo formale delegato.

Al fine di poter realizzare e concludere gli interventi di formazione/addestramento per il singolo minore è assolutamente necessaria la presenza di almeno uno dei due genitori anche durante le fasi di avvio e di chiusura dei percorsi per ciascun tutor e comunque ogniqualvolta il personale sanitario lo richieda.

## **NOTE**

**1.** Compatibilmente con il numero di richieste pervenute alle Centrale PdC e di minori presi in carico, i tutor eventualmente assenti all'incontro di formazione preliminare/addestramento di gruppo possono essere riconvocati *al massimo per altre due volte successive alla prima.*

*I tutor assenti per tre date consecutive vengono considerati d'ufficio come rinunciari e non più riconvocati per l'intero anno scolastico in corso. Per essere eventualmente formati/addestrati per l'anno scolastico successivo, deve pervenire alla Centrale PdC una nuova domanda, corredata di tutti gli allegati necessari, aggiornati per il nuovo anno scolastico.*

**2.** *In caso di assenza dei genitori e/o del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico/suo delegato all'incontro di formazione preliminare/addestramento in presenza, la Centrale PdC procede ad un massimo di ulteriori due convocazioni.*

*In caso di reiterata assenza dei genitori e/o del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico o del suo delegato, la domanda viene archiviata per l'intero anno scolastico in corso. I genitori possono eventualmente*

ripresentare la domanda all'inizio/durante l'anno scolastico successivo, producendo documentazione aggiornata rispetto al nuovo anno scolastico.

3. Il personale sanitario formatore della PdC si riserva, in qualsiasi fase del percorso di formazione/addestramento del tutor scolastico, di esprimere una valutazione di non adeguatezza del soggetto identificato, e di sospenderne in conseguenza l'addestramento/formazione, dandone comunicazione alla rispettiva Direzione Scolastica.

4. I genitori svolgono *parte attiva* durante il percorso di formazione preliminare/addestramento gestito da personale sanitario, e possono svolgere *in autonomia* alcuni step del percorso di formazione preliminare/addestramento, in particolare quello inerente la gestione delle eventuali tecnologie (sensori, microinfusori, ecc.) in dotazione al minore.

5. In caso di barriera linguistica di entrambi i genitori, per la realizzazione gli incontri in presenza presso le sedi scolastiche è necessaria la presenza di un mediatore linguistico.

6. La realizzazione del percorso di formazione/addestramento per un minore, non consente al tutor scolastico di gestire un altro minore, seppur affetto dalla stessa patologia, per il quale invece non sia stato specificamente formato/addestrato.

## 8. RUOLO E COMPITI DEI VARI SOGGETTI COINVOLTI

### A. I GENITORI

*I genitori sono i primi responsabili della salute e del benessere del proprio figlio, anche durante il tempo di permanenza del minore all'interno di una comunità infantile/scolastica. L'azione di delega dei genitori nei confronti di altri soggetti per la realizzazione di interventi sul minore presuppone sempre un rapporto di fiducia delegato/delegante, e non esclude comunque la responsabilità dei genitori stessi nella realizzazione degli interventi concordati (art.5 – DGR 507641/2014).*

I genitori del bambino si impegnano a mantenersi sempre parte attiva nella presa in carico del minore e a tal fine:

- a) producono al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico la richiesta di attivazione della procedura nei tempi utili previsti dall'*Accordo Inter-Istituzionale 2023/2024 e successive integrazioni*, producendo la documentazione necessaria, conforme e aggiornata, utile a gestire in appropriatezza e sicurezza il minore in orario scolastico;
- b) garantiscono la loro completa e continua disponibilità a collaborare con gli altri soggetti coinvolti;
- c) si confrontano con il Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico in merito all'individuazione dei tutor scolastici;
- d) garantiscono la loro presenza in tutte le fasi in cui è previsto da procedura, e comunque ogni qualvolta il personale sanitario lo ritenga necessario o utile;
- e) in particolare, al fine di poter contestualmente rilasciare i necessari consensi/autorizzazioni richiesti agli esercenti la responsabilità genitoriale, saranno sempre presenti: durante gli incontri di formazione preliminare/addestramento di gruppo per ciascuno dei tutor delegati, nell'Incontro di Programmazione/stesura PAC (Progetto Assistenziale Condiviso) e negli step di avvio e di chiusura/formalizzazione dei percorsi formativi/di addestramento in presenza, realizzati per il singolo minore nei casi a maggior complessità;
- f) svolgono parte attiva durante le fasi di formazione preliminare/addestramento dei tutor scolastici svolte dal personale sanitario, e svolgono in autonomia il percorso di formazione preliminare/addestramento inerente la gestione delle tecnologie in uso al minore (sensori, microinfusori, ecc.);
- g) forniscono tutte le informazioni necessarie e utili alla gestione quotidiana del minore, in termini di sicurezza generale, di appropriatezza e di efficacia degli interventi necessari durante la frequenza scolastica;
- h) depositano presso la scuola i recapiti telefonici dove garantiscono la costante reperibilità per ogni evenienza;
- i) comunicano tempestivamente alla scuola qualsiasi notizia possa riflettersi, in termini di appropriatezza dell'intervento e di ricadute organizzative sui servizi, sulla realizzazione dell'intervento in ambito scolastico, e producono l'eventuale relativa documentazione (es. assenze del bambino dalla collettività, riduzione dell'orario scolastico/formativo, eventuali cambiamenti di residenza/domicilio/recapiti telefonici, modifiche del piano terapeutico, ecc.);
- j) garantiscono la fornitura degli specifici farmaci e/o dei presidi sanitari indicati nella prescrizione medica - in confezione integra e in corso di validità - nonché degli eventuali alimenti necessari rispetto alla specifica patologia (es. zucchero e/o carboidrati a lento assorbimento per l'eventuale correzione dell'ipoglicemia; gelatine per gestione PEG, ecc.);
- k) garantiscono la tempestiva sostituzione delle apparecchiature medicali non funzionanti e dei farmaci in scadenza;

- l) garantiscono la fornitura del materiale di consumo (garze, disinfettante, guanti monouso, ecc.) e di quello necessario per la gestione e per lo smaltimento dei rifiuti speciali, con particolare attenzione allo smaltimento dei taglienti, per i quali forniscono alla scuola apposito contenitore rigido a chiusura;
- m) se dichiarati formalmente idonei dal Centro Specialistico a variare/adequare in autonomia la terapia del minore rispetto alla prescrizione medica/Piano Terapeutico, (es: insulina per i minori diabetici), possono dare ai tutor scolastici indicazioni in tal senso, ma soltanto al termine del percorso di formazione/addestramento svolto dal personale sanitario;
- n) qualora questi genitori intendano comunque apportare variazioni alla terapia durante il percorso di formazione/addestramento dei tutor scolastici svolto dal personale sanitario, devono eseguire direttamente sul minore la prestazione necessaria a scuola;
- o) i genitori non dichiarati idonei dal centro specialistico ad apportare variazioni della terapia, in nessun momento possono dare indicazioni ai tutor scolastici sulle variazioni della terapia e pertanto, qualora intendano comunque apportare variazioni alla terapia rispetto a come prescritta su certificato medico/Piano Terapeutico, eseguono direttamente sul minore la prestazione necessaria in orario scolastico;
- p) qualora, successivamente all'attivazione della procedura, i genitori intendessero rinunciare alla collaborazione dei servizi sanitari, producono al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico formale dichiarazione di rinuncia, e provvedono direttamente ai bisogni del minore;
- q) d'intesa con il Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico possono svolgere direttamente attività di informazione/formazione generale e formazione preliminare/addestramento del personale scolastico/educativo non destinatario dell'Accordo (es: al personale del pre-dopo scuola, della scuola estiva, personale scolastico disponibile come tutor che ecceda le 4 unità riportate nella richiesta del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico, ecc.);
- r) oltre alle situazioni descritte ai precedenti punti n, o, p, q, i genitori gestiscono direttamente i bisogni speciali del minore in orario scolastico anche nelle seguenti situazioni:
  - 1) nel caso in cui la valutazione di fattibilità, da parte del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e/o da parte del personale sanitario, per quanto di rispettiva competenza, abbia dato esito negativo e pertanto non sia possibile l'attivazione della procedura;
  - 2) nei casi di assenza dei tutor scolastici cui è affidato l'intervento, e comunque in tutti i casi di necessità (es.: gite scolastiche, prove d'esame, ecc.);
  - 3) durante l'intervallo di tempo che intercorre tra la presentazione della domanda di attivazione della procedura e la conclusione dell'intero percorso di formazione/addestramento/autorizzazione, qualora nella sede scolastica non sia ancora/già presente altro personale precedentemente formato e autorizzato ad hoc;
  - 4) nel caso la necessità del minore si presenti oltre i termini temporali previsti per la presentazione della domanda di attivazione della procedura;
  - 5) nel caso in cui tra il personale scolastico non ci siano soggetti disponibili ad essere formati/addestrati come tutor, in attesa che il Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico, d'intesa con gli altri professionisti/servizi della rete, non proponga dei possibili percorsi alternativi e non attui dei provvedimenti adeguati sul caso;
  - 6) nel caso in cui le terapie/interventi richiesti e/o la prescrizione medica/piano terapeutico non rispondano ai requisiti necessari, rispettivamente come da sezione 1 e sezione 2 di questo documento.

#### **B. IL DIRIGENTE SCOLASTICO/COORDINATORE PEDAGOGICO/DIDATTICO**

- a) Prende visione dell'Accordo Inter-Istituzionale 2023-2024 e successive integrazioni e partecipa agli incontri di presentazione delle procedure indetti dal proprio Ente di appartenenza e dall'ASL;
- b) informa e sensibilizza tutto il personale scolastico di propria competenza, docente e non, sulla tematica inerente l'inclusione, la gestione e la tutela della salute dei minori cronici con bisogni speciali in ambito scolastico, anche attraverso la diffusione di questo documento di Informativa/Vademecum;
- c) informa i genitori dei minori portatori di cronicità, e con bisogni speciali in orario scolastico, delle corrette azioni da attuare per avviare e realizzare la procedura specifica, anche attraverso la diffusione di questo specifico Vademecum, ed in particolare li informa/sensibilizza sulle situazioni e step procedurali in cui sia assolutamente necessaria la loro presenza perché gli interventi richiesti possano essere realizzati;
- d) promuove tra il proprio personale scolastico, docente e non, la fruizione del percorso di Informazione/Formazione Generale su piattaforma online;
- e) individua, per ogni sede di propria competenza, un Referente Scolastico incaricato della gestione logistico-organizzativa degli eventuali casi di minori con bisogni speciali della scuola, e dedicato ai rapporti diretti con i genitori del minore e con gli operatori sanitari del territorio;

- f) in assenza di un Referente Scolastico formalmente individuato nella domanda di attivazione, rimane l'unico interlocutore per il personale sanitario formatore e svolge i compiti riferiti al Referente Scolastico nel paragrafo seguente;
- g) se necessario, individua un suo delegato che, su delega formale e circostanziata possa svolgere le sue veci nelle circostanze che lo richiedano e che possano essere oggetto di delega;
- h) recepisce le domande di attivazione della procedura da parte dei genitori (All. 1 e All.2) e ne verifica l'identità come legittimi esercenti la responsabilità genitoriale, acquisendo le copie dei rispettivi documenti di identità, nonché del documento sanitario del minore;
- i) acquisisce dai genitori tutta la documentazione necessaria a corredo della domanda: prescrizione medica/Piano d'azione Individuale (All.3); delega reciproca di ciascun genitore all'altro genitore (All.2/A) oppure la dichiarazione di genitore unico esercente la responsabilità genitoriale (All.2/B)
- j) verifica la correttezza/completezza inerente la compilazione degli allegati ed effettua una valutazione di fattibilità per quanto attiene agli aspetti logistico-organizzativi in ambito scolastico;
- k) individua i soggetti potenzialmente idonei e disponibili ad essere formati/addestrati al fine di gestire come tutor scolastici i bisogni speciali del minore, in numero massimo di 4 unità, confrontandosi se necessario con i genitori del minore stesso;
- l) durante il corso dello stesso anno scolastico, e per lo stesso minore i cui bisogni speciali non siano cambiati, ripresenta alla Centrale PdC una nuova formale domanda di attivazione delle procedure soltanto qualora TUTTI i tutor delegati e precedentemente formati non siano più presenti/disponibili/idonei per la gestione del minore stesso;
- m) acquisisce dai potenziali tutor specifica e formale dichiarazione di disponibilità e Attestato di superamento della Formazione Generale online (se prevista su piattaforma);
- n) verifica e garantisce la correttezza dei nomi dei tutor riportati sull'allegato 2 e la corrispondenza degli stessi nomi sui relativi Attestati di superamento della Formazione Generale online;
- o) invia alla Centrale PdC la domanda di attivazione della procedura a propria firma, e tutta la documentazione necessaria, come da paragrafo "Procedura di Attivazione" di questo documento, esclusivamente attraverso modalità/strumenti indicati dall'ASL e sempre nel rispetto della normativa in materia di tutela della privacy e di gestione di dati sensibili/sanitari;
- p) mette in atto tutte le misure necessarie per rimuovere eventuali ostacoli e per apporre i correttivi necessari al fine di rendere possibile l'attuazione degli interventi richiesti per il minore in orario scolastico;
- q) valuta, sia in principio che durante gli step di formazione/addestramento svolto dal personale sanitario, l'adeguatezza del personale scolastico disponibile come tutor e, al fine di garantire sempre la sicurezza del minore, in caso di eventuali criticità ne revoca l'autorizzazione, dandone comunicazione formale alla Centrale PdC e ai genitori del minore;
- r) identifica e mette a disposizione un locale adeguato per la realizzazione delle attività di formazione/addestramento dei tutor che richiedano la presenza del minore e per la successiva effettuazione dell'intervento stesso sul minore da parte dei tutor, valutando anche le necessarie esigenze di riservatezza, e ne garantisce in modo continuativo la destinazione d'uso, l'adeguatezza e la manutenzione - comprensiva delle apparecchiature (es. telefonia) - per tutto il tempo in cui sia necessario gestire i bisogni speciali del minore nel contesto scolastico;
- s) destina un locale e/o appositi spazi e/o eventuale attrezzatura (es. armadietto, frigorifero, ecc.) idonei per la conservazione dei farmaci e delle attrezzature necessari per l'intervento, e della documentazione contenente dati sensibili dell'alunno, nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e tutela della privacy; in mancanza, ne fa richiesta al proprio Ente di appartenenza;
- t) organizza le attività scolastiche in modo da consentire la realizzazione dei percorsi di formazione/addestramento dei tutor scolastici in termini di efficienza e in linea con le tempistiche ritenute appropriate ed opportune dal personale sanitario in relazione ai bisogni del minore;
- u) garantisce che il minore venga sempre accompagnato da un operatore scolastico nel luogo e per il tempo in cui avverrà l'intervento, negli orari definiti dal personale sanitario sulla base dei bisogni del minore stesso;
- v) partecipa, in prima persona o attraverso suo formale delegato, all'Incontro di Programmazione/stesura PAC e, per ciascun tutor da formare, agli incontri di formazione preliminare/addestramento di gruppo e alle fasi di conclusione dei percorsi di formazione preliminare/addestramento sul singolo minore;
- w) in caso di barriera linguistica di entrambi i genitori, per gli incontri in presenza presso le sedi scolastiche per i quali sia necessaria la presenza dei genitori, provvede alla presenza di un mediatore linguistico;
- x) al termine del percorso di formazione preliminare/addestramento dei tutor, sottoscrive, personalmente o tramite proprio delegato, l'Allegato 5 di Formazione in Situazione, e l'All.6, di 2<sup>a</sup> richiesta/autorizzazione all'attivazione della procedura;
- y) in assenza di proprio personale disponibile come tutor, e/o in affiancamento/integrazione del proprio personale scolastico, autorizza l'accesso presso i locali scolastici di altri eventuali soggetti (es.: educatori

del CESM, logopedisti, volontari, ecc. - *sempre in numero complessivo non superiore a 4 unità*), formalmente delegati dai genitori, e collabora con il personale sanitario per il loro inserimento nei percorsi di formazione/addestramento;

- z) in assenza di personale scolastico o di altri soggetti disponibili ad essere formati/addestrati per l'esecuzione degli interventi necessari in orario scolastico, attua le misure previste dalle Raccomandazioni Ministeriali del 25/11/2005, e a tal fine identifica e costruisce, in rete con i servizi/professionisti competenti, percorsi alternativi e appropriati a rispondere ai bisogni di salute del minore in orario scolastico;
- aa) vigila, sempre e comunque, affinché siano attuate tutte le possibili misure necessarie a garantire il benessere e la sicurezza del minore stesso, la sua inclusione effettiva all'interno della comunità e delle attività scolastiche, e il tempestivo alert al Servizio di Emergenza 112 in caso di necessità;
- bb) comunica alla Centrale PdC, formalmente, tempestivamente e a propria firma, eventuali rinunce all'attivazione/proseguimento del percorso da parte dei genitori e/o dei tutor;
- cc) nel corso dello stesso anno scolastico, per lo stesso minore i cui bisogni sanitari siano rimasti invariati, ripresenta alla Centrale PdC domanda di attivazione delle procedure soltanto se tutti i tutor precedentemente formati non siano più presenti/attivi nella sede frequentata dal minore stesso;
- dd) segnala alla Centrale PdC tutte le informazioni necessarie/utili per la tutela della salute e del benessere del minore, rispetto a situazioni direttamente osservate presso la comunità o riferite da genitori, familiari, o da altri eventuali soggetti coinvolti nella gestione del minore, e/o eventuali situazioni di possibile criticità, che non garantiscano la sicurezza del minore rispetto alla gestione dei suoi bisogni speciali in orario scolastico;
- ee) segnala tempestivamente ai Servizi Socio-Assistenziali e alle Autorità Competenti le eventuali situazioni di possibile rischio/pregiudizio per il minore.

### **C. II REFERENTE SCOLASTICO**

- a) Prende visione e approfondisce gli aspetti oggetto della normativa esistente in materia (DGR 50/2014; Raccomandazioni Ministeriali del 2005, ecc.) e della procedura oggetto dell'Accordo Inter-Istituzionale;
- b) partecipa agli incontri di presentazione dell'Accordo, indetti dal proprio Ente di appartenenza e dall'ASL;
- c) realizza i percorsi di informazione/formazione predisposti dall'ASL e relativi agli aspetti organizzativo-procedurali previsti dall'Accordo, e quelli relativi alle patologie dei minori presenti nella sede scolastica che necessitino di interventi/somministrazione farmaci; produce quindi i relativi attestati al proprio Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico;
- d) collabora con il Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico alle attività di diffusione delle informazioni procedurali e alla sensibilizzazione del personale scolastico al fine di promuovere tra i colleghi una maggior consapevolezza e disponibilità;
- e) all'avvio della procedura, o successivamente in ogni momento si renda necessario, si confronta con i genitori del minore, acquisisce tutte le informazioni necessarie a gestire il caso con appropriatezza ed efficienza;
- f) fornisce un proprio recapito telefonico e una propria mail istituzionale per poter essere rintracciato direttamente dal personale sanitario PdC, per le comunicazioni intercorrenti e nei casi di necessità;
- g) cura e/o supervisiona la fase gestionale-burocratica della documentazione necessaria ad avviare la procedura, al fine di evitare inefficienze e ritardi, anche relazionandosi direttamente con i genitori e con il personale della segreteria didattica;
- h) vigila, a supporto del Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico, sul rispetto della tutela della privacy del minore, anche in relazione alle corrette modalità di trasmissione delle informazioni/documenti all'esterno della scuola e comunque verso terzi;
- i) collabora con il Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico nell'organizzazione efficace delle attività scolastiche, al fine di favorire l'efficiente svolgimento dei percorsi di formazione/addestramento dei tutor scolastici e la loro conclusione in tempi appropriati, e di garantire la costante tutela della sicurezza e del benessere del minore;
- j) comunica formalmente alla Centrale PdC eventuali assenze del minore e/o dei tutor da formare, e/o dei genitori (nelle fasi in cui sia necessaria la loro presenza), al fine di evitare disguidi/inefficienze organizzative e logistiche;
- k) si relaziona direttamente con la Centrale PdC e con il personale sanitario formatore, segnalando eventuali criticità, in qualsiasi momento del percorso di formazione/addestramento dei tutor;
- l) partecipa se possibile all'Incontro di Programmazione per la stesura del PAC;
- m) partecipa ad eventuali riunioni di rete si rendessero necessarie con altri servizi/professionisti, sanitari e non, su invito della Centrale PdC e in relazione ai casi in carico presso la sede scolastica di competenza;
- n) svolge il ruolo di facilitatore nelle comunicazioni tra genitori e servizi, soprattutto in presenza di barriera culturale e/o linguistica;
- o) monitora la situazione dei minori cronici con bisogni speciali della propria sede, riferisce tempestivamente al proprio Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico eventuali criticità, e collabora con lui nella ricerca e nella messa in atto di appropriati correttivi.

#### **D. IL PERSONALE EDUCATIVO/SCOLASTICO, DOCENTE E NON**

- a) Acquisisce tutte le informazioni utili e necessarie, finalizzate a favorire l'inclusione e la socializzazione del minore portatore di patologia cronica, a tutelarne il benessere, e a garantirne la frequenza scolastica in sicurezza, promuovendone il percorso di crescita, di autonomia e di apprendimento;
- b) in tale ottica, anche se non disponibile a svolgere funzioni di tutor, può realizzare comunque il percorso di informazione/formazione generale online, producendo relativo attestato al proprio Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico;
- c) contribuisce alla sensibilizzazione dei colleghi sul tema;
- d) collabora attivamente con tutti i soggetti direttamente coinvolti, per contribuire a rendere possibile la presa in carico del minore in modi e tempi appropriati e a rimuovere eventuali ostacoli o criticità in ambito scolastico.

#### **E. IL TUTOR SCOLASTICO**

- a) Prende visione e approfondisce gli aspetti oggetto della normativa esistente in materia (DGR 50/2014; Raccomandazioni Ministeriali 2005, ecc.) e dell'Accordo Inter-Istituzionale, che riguardino in particolare la propria funzione di tutor;
- b) realizza il percorso di informazione/formazione generale online relativo alla patologia del minore del quale gestirà i bisogni speciali in orario scolastico, e produce relativo attestato al proprio Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico;
- c) su base volontaria esprime per iscritto al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico la propria disponibilità ad essere specificamente formato/addestrato come tutor scolastico, per la gestione diretta dei bisogni speciali del minore a seguito di formale delega da parte dei genitori del minore stesso e di acquisizione dell'Attestato di superamento alla Formazione Generale online;
- d) partecipa all'eventuale Incontro di Programmazione/sottoscrizione PAC, e collabora attivamente con tutti i soggetti coinvolti sul caso;
- e) realizza il successivo specifico percorso di formazione preliminare/addestramento in presenza, collaborando fattivamente con i servizi/professionisti coinvolti;
- f) al termine dello specifico percorso di formazione/addestramento in presenza, e a seguito di formale autorizzazione dell'ASL tramite allegato 7, somministra il farmaco/realizza l'intervento sul minore, attenendosi fedelmente/scrupolosamente alle disposizioni del certificato medico/piano terapeutico (come da allegato 3 più recente consegnato dai genitori alla scuola), e alle indicazioni del personale sanitario formatore;
- g) è consapevole che il percorso di formazione/addestramento in presenza è finalizzato esclusivamente alla realizzazione di interventi diretti sullo specifico minore oggetto della formazione stessa, e quindi non è utilizzabile per la realizzazione di analoghi interventi su altri minori le cui necessità non siano state oggetto di un ulteriore e specifico percorso di formazione/addestramento;
- h) durante il percorso di formazione/addestramento svolto dal personale sanitario, segnala tempestivamente, al personale sanitario stesso, e al proprio Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e al Referente Scolastico, eventuali situazioni di evidente o dubbia criticità, direttamente osservate o apprese da terzi, su locali, apparecchiature, organizzazione in ambito scolastico, ecc., e/o relative alla situazione familiare e sociale del minore, e che possano essere ostative alla realizzazione del percorso o inficiarne le caratteristiche di appropriatezza, efficacia ed efficienza, con possibili ricadute sulla sicurezza e sul benessere del minore stesso e/o della collettività;
- i) anche al termine del percorso di formazione/addestramento, in qualsiasi momento della gestione del minore, segnala al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e al Referente Scolastico eventuali criticità osservate o di cui sia venuto a conoscenza, ed eventuali possibili situazioni di rischio/pregiudizio per il minore;
- j) in qualsiasi momento volesse recedere dalla propria precedente dichiarazione di disponibilità ad essere formato/addestrato, e/o a gestire direttamente i bisogni speciali del minore, invia formale dichiarazione di rinuncia al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico, e ne dà comunicazione al Referente Scolastico;
- k) segnala tempestivamente al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico eventuali situazioni che potrebbero essere di conflitto con i requisiti e i compiti richiesti per la funzione di tutor.

#### **F. IL PERSONALE SANITARIO ASL - CENTRALE PdC/CONSULTORIO PEDIATRICO**

- a) Riceve dalle scuole/servizi educativi la domanda di attivazione della procedura e tutta documentazione inerente il minore con bisogni speciali, *con le modalità identificate dall'ASL Città di Torino*;
- b) *in presenza di documentazione incompleta/non conforme*, che non risponda cioè ai requisiti previsti dall'Accordo Inter-Istituzionale 2023/2024 e sue successive integrazioni, *la Centrale PdC non valuta/evade*

*la domanda*, e non si attiva fin quando la documentazione necessaria non venga prodotta in conformità ai criteri procedurali descritti al capitolo successivo;

- c) per le domande conformi, effettua la valutazione di fattibilità inerente gli aspetti di carattere sanitario, anche attraverso eventuali confronti diretti con i genitori del minore e/o l'eventuale coinvolgimento di altri professionisti/servizi attivi/competenti nella gestione del minore (medico curante - PLS/MMG, Specialisti Ospedalieri, Servizi Sociali, ecc.);
- d) se l'esito della valutazione è negativo, segnala la situazione di criticità rilevata al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e al Referente Scolastico, per l'identificazione/attuazione di eventuali possibili correttivi, e/o per l'attivazione di altri eventuali servizi/professionisti competenti, o per la valutazione congiunta sulla compatibilità delle condizioni cliniche del minore con la frequenza all'interno della specifica collettività;
- e) valuta, anche con l'eventuale contributo di eventuali figure professionali competenti e coinvolte, la natura della problematica e dei bisogni specifici del minore, in relazione alla diagnosi, alle condizioni cliniche attuali, alla sua situazione familiare e sociale, alla complessità dell'intervento richiesto in ambito scolastico, e definisce il livello di complessità del caso in base al quale avviare i tutor del minore al secondo e specifico step di formazione preliminare/addestramento;
- f) rispetto ai percorsi di addestramento standardizzabili, comunica al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e al Referente Scolastico, la data programmata per la realizzazione dell'incontro di gruppo cui devono accedere i tutor scolastici che abbiano già realizzato lo step formativo precedente di Informazione/Formazione Generale online;
- g) per le situazioni non standardizzabili, d'intesa con il Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e il Referente Scolastico, prima del percorso di formazione preliminare/addestramento in presenza, realizza l'incontro di programmazione per la stesura e la sottoscrizione del PAC;
- h) realizza gli interventi di formazione/addestramento dei tutor, esclusivamente sulla base delle prescrizioni contenute nel certificato medico/Piano Terapeutico (All.3), aggiornato e redatto in modo conforme per l'uso scolastico e in alcun modo procede alla realizzazione degli interventi di competenza sulla base di indicazioni riferite verbalmente dal genitore o da altro soggetto, anche se sanitario;
- i) in qualsiasi momento del percorso di presa in carico del minore, su rilevazione di criticità/problematiche inerenti la gestione del minore in ambito scolastico, e/o al fine di ottimizzare la gestione del caso, può realizzare momenti di confronto con i soggetti coinvolti e competenti (genitori, Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e il Referente Scolastico, medico curante — PLS/MMG - del minore, specialisti/Centri di riferimento, altri servizi/professionisti della rete socio-assistenziale/educativa coinvolti e competenti sul caso);
- j) in qualsiasi momento della presa in carico del minore si riserva di interrompere/sospendere la propria attività di formazione/addestramento dei tutor scolastici, dandone motivata comunicazione al Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico e al Referente Scolastico, qualora si presentino situazioni di possibile rischio/pregiudizio per il minore, legate ad esempio al peggioramento delle condizioni cliniche del minore o alla mancata collaborazione da parte dei genitori, o alla rilevazione di inadeguatezza del tutor destinatario della formazione, o a problematiche di natura logistico-organizzative della scuola, ecc.;
- k) valuta e documenta le conoscenze, le competenze e il livello di autonomia acquisiti dal tutor scolastico durante e alla conclusione del percorso di formazione/addestramento;
- l) al termine dell'intero percorso di informazione/formazione/addestramento, invia alla scuola l'autorizzazione all'attivazione della procedura in ambito scolastico, come da All.7;
- m) in caso di 3 assenze dello stesso tutor ai corsi di formazione/addestramento in presenza, registra d'ufficio il tutor stesso come rinunciatario per l'intero anno scolastico in corso, anche in mancanza di formale comunicazione da parte del rispettivo Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico;
- n) in caso di assenze ripetute per 3 volte consecutive ai corsi di formazione/addestramento di gruppo dei soggetti interessati e necessari (genitori, e/o tutor, e/o Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico/suo delegato), e quindi di mancata realizzazione/conclusione del percorso di formazione/addestramento dei tutor scolastici, archivia la domanda relativa al minore per l'intero anno scolastico in corso;
- o) segnala ai propri Responsabili/Dirigenti eventuali situazioni di possibile rischio/pregiudizio del minore rilevate direttamente, al fine di procedere con l'eventuale necessaria segnalazione ai Servizi/Autorità competenti;
- p) invia segnalazione del casi al Servizio di Emergenza Territoriale - Centrale 112, con modalità concordate tra i servizi competenti.

### III. GESTIONE EMERGENZA IN AMBITO SCOLASTICO - ALERT AL 112

La chiamata al Servizio Emergenza è di fondamentale importanza per l'attivazione corretta e tempestiva dei soccorsi e deve essere effettuata secondo le seguenti indicazioni.

**N.B. CHI TELEFONA AL 112 DEVE ESSERE VICINO AL BAMBINO** per poter dare le risposte alle domande del personale sanitario del soccorso.

**A. COMPORRE IL NUMERO 112 (uno-uno-due).**

La telefonata è gratuita, effettuabile anche da cellulari privi di scheda SIM. Arriva ad una Centrale, dove è subito visualizzato il numero del chiamante e individuato, su mappa geografica, il punto dal quale è partita la chiamata.

**B. RICHIEDERE L'INVIO DI SOCCORSO SANITARIO (AMBULANZA).**

L'OPERATORE DEL 112 HA IL COMPITO DI INDIRIZZARE IMMEDIATAMENTE LA CHIAMATA ALLA CENTRALE OPERATIVA COMPETENTE PER LA TIPOLOGIA DI EMERGENZA: INTERVENTO SANITARIO, FORZE DELL'ORDINE, VIGILI DEL FUOCO.

**C. RIFERIRE CHIARAMENTE:**

- 1. NOME DELLA SCUOLA**
- 2. INDIRIZZO ACCESSIBILE PER L'AMBULANZA**
- 3. PIANO E STANZA IN CUI SI TROVA IL BAMBINO**

**D. FORNIRE LE INFORMAZIONI SU ETÀ E PATOLOGIA DEL BAMBINO E NOTIZIE CHIARE SU COSA È SUCCESSO.**

L'emergenza sanitaria è gestita da personale sanitario formato per valutare la richiesta di soccorso, dare indicazioni, rassicurare e sostenere l'interlocutore telefonico fino all'arrivo sul posto dei soccorritori.

**E. SPECIFICARE L'EVENTUALE INTERVENTO EFFETTUATO** secondo le indicazioni di cui all'Allegato 3 (es.: somministrazione di terapia quale glucagone, diazepam endorettale, broncodilatatore, ecc.).

**F. ESEGUIRE LE INDICAZIONI/ISTRUZIONI FORNITE TELEFONICAMENTE DALL'OPERATORE DEL 112**

**G. ATTENDERE L'ARRIVO DEI SOCCORSI RIMANENDO SEMPRE ACCANTO AL BAMBINO E RIMANENDO RAGGIUNGIBILE TELEFONICAMENTE.**

**H. UN SECONDO OPERATORE DEVE ATTENDERE FUORI DALLA SCUOLA L'ARRIVO DEI SOCCORSI, E GUIDARE I SOCCORRITORI VERSO IL BAMBINO; POI AVVISARE I GENITORI**

#### IV. LINK ISTITUZIONALI

IL LINK PER ACCEDERE ALLA FORMAZIONE GENERALE ONLINE SU PIATTAFORMA CHAMILO È IL SEGUENTE:

<https://web.ambitotorino.it/formazione/>

IL TESTO DELL'ACCORDO E I RELATIVI ALLEGATI, E GLI EVENTUALI AGGIORNAMENTI, SONO CONSULTABILI E SCARICABILI DAI SEGUENTI LINK ISTITUZIONALI:

ASL:

<https://www.aslcittaditorino.it/deliberazione-della-giunta-regionale-21-maggio-2014-n-50-7641/>

AT-USR:

<https://istruzionepiemonte.it/torino/inclusione-torino/>

COMUNE DI TORINO (solo dalle postazioni interne):

<http://intranet.comune.torino.it/intracom/Servizi-Ed/Igiene-e-S/default.aspx>