

Per il buon funzionamento del Servizio e la tutela della salute di tutti, è fondamentale che i Genitori osservino e prendano visione delle seguenti norme sanitarie:

1. VACCINAZIONI

È **obbligatorio** che tutti i bambini e le bambine al momento dell'inserimento nel servizio abbiano ricevuto le vaccinazioni previste dalla vigente normativa e che siano regolarmente aggiornate (vedasi calendario regionale).

2. MALATTIE CRONICHE E ALLERGIE

I casi di **malattie croniche** importanti (come ad esempio diabete, fibrosi cistica, celiachia, asma, allergie, malattie metaboliche, ...) e i casi di **allergie alimentari** vanno comunicati al servizio dai genitori/tutore e accompagnati dalla certificazione del Pediatra. I certificati dovranno essere rinnovati all'inizio di ciascun anno di frequenza. Per la somministrazione di farmaci salvavita si veda il punto 8.

3. CONTROLLO QUOTIDIANO DELLO STATO DI SALUTE DEL BAMBINO - BAMBINA

Prima dell'ingresso in Servizio, i Genitori (tutore) devono controllare che il/la bambino/a sia in buone condizioni di salute. Non è consentito l'accesso in caso di:

- febbre (oltre i 37,5 °C)
- tosse persistente
- raffreddore con muchi abbondanti o difficoltà respiratorie
- vomito o diarrea
- irritazioni cutanee non identificate
- congiuntivite o occhi /orecchie arrossati con secrezioni

4. ALLONTANAMENTO

Il **personale educativo**, in collaborazione con il Coordinamento Pedagogico, può **richiedere l'allontanamento temporaneo del/della bambino/a** dal Servizio nei seguenti casi:

- **Febbre** pari o superiore a **37,5°C**
- **Scariche diarroiche** liquide, pari o superiori a **tre episodi** durante la permanenza
- **Esantemi cutanei**, sia in caso di sospette malattie infettive sia di origine non definita
- **Congiuntivite o stomatite**, anche se solo sospette, per la loro natura altamente contagiosa
- **Vomito ripetuto**, ovvero due o più episodi
- **Sonnolenza eccessiva** o tendenza all'addormentamento insolito, irritabilità persistente, dolore localizzato (es. orecchie, addome)
- **Tosse forte e continua**, che interferisce con le normali attività quotidiane
- **Parassitosi**, come **pediculosi** (pidocchi), **ossiuriasi** (vermi intestinali), ecc.
- **Malessere evidente, altri sintomi e/o condizioni non espressamente elencati** **richiedenti un'assistenza specifica individuale** che, a giudizio del personale, possano rappresentare un rischio per la salute della comunità scolastica o altresì interferire con **le normali attività di cura e educative** previste dal servizio.

In tutti i casi sopra indicati, i Genitori/tutore saranno tempestivamente contattati e invitati a ritirare il/la bambino/bambina il prima possibile, con la raccomandazione di consultare il pediatra. Il rientro sarà possibile solo a completa guarigione, eventualmente con certificazione medica.

Nel caso in cui durante la permanenza del/la bambino/a al servizio i sintomi dovessero peggiorare in modo significativo e i genitori/tutore risultassero **impossibilitati a intervenire tempestivamente per il ritiro**, il personale educativo si attiverà per **contattare immediatamente il servizio di emergenza sanitaria 118**.

5. RIENTRO DOPO ALLONTAMENTO

Nel caso in cui un/una bambino/a venga allontanato/a dal servizio per motivi di salute, è previsto quanto segue:

- a) Il/La bambino/a dovrà rimanere assente almeno per l'intera giornata successiva all'allontanamento, al fine di permettere un'osservazione attenta e un'adeguata valutazione clinica. (es. se allontanato alle ore 10.00 di martedì potrà rientrare non prima di giovedì)
- b) Il rientro prima delle 24 ore potrà avvenire solo su indicazione del Pediatra di riferimento.
- c) Al momento del rientro, il genitore è tenuto a compilare il form "Dichiarazione post-allontanamento" tramite l'applicazione Kindertap, riportando il parere del Pediatra.
- d) Lo stesso form dovrà essere utilizzato in caso di parassitosi (es. pediculosi, ossiuriasi, ecc.), per dichiarare l'avvenuto trattamento secondo le indicazioni sanitarie.

Si ricorda che l'autocertificazione è un documento con valore legale.

Eventuali dichiarazioni false o compilazioni in malafede rappresentano non solo un illecito perseguibile per legge (ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000), ma anche **un grave pericolo per la salute dell'intera comunità educativa**, esponendo **bambini/e, famiglie e personale** a rischi di contagio e trasmissione di malattie infettive.

6. MALATTIE ESANTEMATICHE E INFETTIVE

In caso si verificano **malattie infettive** tra quelle precedentemente elencate (es. varicella, scarlattina, congiuntivite, parassitosi, gastroenteriti, mano-bocca-piedi, ecc.), **i genitori sono tenuti ad avvisare tempestivamente il personale educativo**. Il personale provvederà, nel rispetto della privacy, a **informare le altre famiglie** in modo chiaro e tempestivo, al solo fine di **prevenire la diffusione del contagio** e tutelare la salute dell'intera comunità frequentante il servizio.

Si precisa che non saranno inviate comunicazioni quotidiane sull'andamento delle assenze (es. bollettini giornalieri), né verranno fornite comunicazioni specifiche riguardo al termine del periodo di potenziale contagiosità di una malattia.

Il Servizio si impegna a informare tempestivamente le famiglie **solo in caso di conferma di malattie infettive rilevanti**, nel rispetto della normativa sulla privacy e con l'obiettivo di favorire la prevenzione e la tutela della salute collettiva.

7. RIENTRO

A seguito di una assenza i genitori /tutori devono compilare il form "Rientro per assenza", tramite Kindertap, per dichiarare se l'assenza è motivata o meno da malattia.

8. SOMMINISTRAZIONE FARMACI

Durante la permanenza del/la bambino/a all'interno del Servizio, **il personale educativo non è autorizzato a somministrare** alcun farmaco o parafarmaco (es. fermenti lattici, integratori...) né per via orale né topica.

Fanno eccezione esclusivamente i farmaci salvavita, prescritti a bambini/e affetti da specifiche patologie croniche o acute, per i quali è prevista la somministrazione urgente in caso di necessità. Per poter procedere alla somministrazione, è necessario che la famiglia consegni al servizio la seguente documentazione:

a) **Piano terapeutico**, redatto e sottoscritto dal Pediatra di riferimento, contenente indicazioni chiare e dettagliate su:

- nome del farmaco
- modalità e dosaggio di somministrazione
- circostanze in cui deve essere somministrato

b) **Autorizzazione scritta** da parte di entrambi i genitori (o di chi esercita la potestà genitoriale) indirizzata al personale educativo, che consenta esplicitamente la somministrazione del farmaco in servizio.

c) **Attestazione di consegna del farmaco**, firmata da un genitore, comprensiva della **presa in carico della sostituzione dello stesso in caso di scadenza**, deterioramento o esaurimento.

È responsabilità esclusiva dei genitori:

1. aggiornare tempestivamente le autorizzazioni e ogni variazione relativa al piano terapeutico;
2. comunicare modifiche nel dosaggio o nelle modalità di somministrazione;
3. sostituire il farmaco a scadenza e/o dopo l'utilizzo;
4. condividere le modalità di stoccaggio del farmaco con il personale del Servizio.

9. VARIE ED EVENTUALI

Nei casi non specificatamente rientranti tra quelli sopra indicati (ad esempio, **fratture con presenza di gesso e/o tutori**), l'ingresso dei/delle bambini/e sarà valutato caso per caso, a **discrezione del personale educativo**, in base alle condizioni specifiche del bambino/a e all'organizzazione scolastica del momento. Questo perché non sempre può essere garantita una **vigilanza continua e attenta** tale da assicurare la necessaria tutela del bambino/a infortunato/a durante le attività scolastiche, ricreative e motorie.

ALIMENTAZIONE

10. DIETE PERSONALIZZATE E/O PER MOTIVI ETICO RELIGIOSI

Il menù offerto dal servizio è elaborato secondo criteri nutrizionali equilibrati e validati dalle autorità sanitarie competenti. **Non è consentita la modifica del menù per sole ragioni di preferenza personale**, né è possibile richiedere la "**dieta in bianco**" in caso di malessere momentaneo del/la bambino/a, in assenza di una documentazione medica che lo giustifichi.

Eventuali esigenze dietetiche particolari **motivate da scelte etico-religiose** devono essere comunicate **tramite la compilazione dell'apposito modulo**, scaricabile dal sito della struttura e **consegnato alla Responsabile del servizio**.

Alcuni alimenti non previsti dalla scelta etico-religiosa potranno essere **sostituiti compatibilmente con l'organizzazione interna delle cucine**, nei limiti delle risorse disponibili e della gestione collettiva dei pasti.

11. COMPLEANNI

Per promuovere il benessere dei bambini e delle bambine e ridurre l'apporto di zuccheri e grassi in una dieta che spesso ne è già ricca, in linea con il Programma Europeo **"Frutta nelle Scuole"**, la struttura propone **frutta fresca per la merenda quotidiana**, anche nei giorni di ricorrenze particolari come i compleanni.

È consentito integrare la merenda proposta **soltanto con un dolce semplice**, ad esempio una torta margherita o biscotti secchi, a condizione che:

- venga fornita la **lista completa degli ingredienti e degli allergeni**
- siano indicate chiaramente la **data di produzione** e la **scadenza**

Non saranno accettati dolci con creme, cioccolato, merendine confezionate, caramelle, lecca-lecca (chupa-chupa), gelati o qualsiasi tipo di bevanda diversa dall'acqua o alimenti fatti in casa.

In caso di uscita didattica programmata nel giorno del compleanno, il momento di festa sarà **posticipato al primo giorno utile di frequenza**.

12. FESTE

In occasione di feste o eventi organizzati all'interno del servizio con il coinvolgimento delle famiglie, **previo accordo con il personale educativo**, saranno accettati prodotti alimentari con:

1. lista completa degli ingredienti e degli allergeni
2. data di produzione
3. data di scadenza

Non saranno accettati alimenti preparati in casa.

Eventuali rimanenze di alimenti, sia aperti che ancora sigillati, **non potranno essere conservati all'interno del servizio**.

13. DISPOSIZIONI GENERALI

I Signori Genitori sono tenuti a rispettare tutte le leggi e i Regolamenti relativi alla salute dei bambini e delle bambine e del personale educativo.

Il personale educativo potrà richiedere alle famiglie il completamento di moduli di autocertificazione e/o autodichiarazione necessari per garantire la conformità a quanto previsto dal presente regolamento.

Il presente **Regolamento Sanitario entrerà in vigore a partire dal 1° settembre 2026**, sostituendo e annullando ogni precedente versione presa in visione all'atto dell'iscrizione o scaricata dal sito della cooperativa.

In caso di incongruenze tra le disposizioni di questo documento e quelle riportate nel regolamento generale del servizio riguardo a:

- assenze
- rientri dopo malattia
- gestione delle feste di compleanno

prevarrà quanto indicato nel presente Regolamento Sanitario.

Il presente regolamento è stato elaborato per garantire la salute e la sicurezza dei/delle bambini/e e del personale educativo nei servizi per l'infanzia, sulla base del **Manuale per la Prevenzione delle Malattie Infettive nelle Comunità Infantili e Scolastiche** (vedi estratto in allegato).

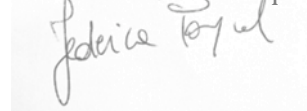
L'adozione e il rispetto del presente Regolamento è fondamentale per il benessere di tutti i/le bambini/e e richiede la collaborazione attiva e responsabile dei Genitori.

Qualsiasi modifica al presente regolamento sarà tempestivamente comunicata ai genitori e al personale educativo.

San Donà di Piave, 01/09/2026

Responsabile dell'Area Infanzia

Dott.ssa Federica Pasqual



ESTRATTO DEL MANUALE PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE NELLE COMUNITÀ INFANTILI E SCOLASTICHE

MALATTIA INFETTIVA	PERIODO MINIMO DI ALLONTANAMENTO DALLA COMUNITÀ
Campilobacteriosi	Fino a guarigione clinica (feci composte) o dopo almeno 3 giorni di terapia con macrolide.
Congiuntivite purulenta	Sino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico.
Congiuntivite non purulenta	Fino a guarigione clinica.
Diaree infettive	Fino a 24 ore dopo l'ultima scarica diarroica e riammissione a guarigione clinica (feci formate).
Epatite A	Fino ad una settimana dalla comparsa dell'ittero.
Epatite B	Nessuno.
Epatite C	Nessuno.
Epatite E	Fino a 14 giorni dall'esordio.
Febbre tifoide e paratifoide	Fino a negatività di 3 coproculture, eseguite a giorni alterni dopo almeno 48 ore dalla fine del trattamento antibiotico.
Guardia lamblia	Fino a guarigione clinica (feci formate) o al completamento della terapia.
HIV	Nessuno.
Herpes simplex	Nessuno. In caso di gengivostomatite e mancato controllo delle secrezioni salivari, il bambino deve essere allontanato.
Herpes zoster (Fuoco di Sant'Antonio)	Fino all'essiccamento delle vescicole.
Infezioni da citomegalovirus	Nessuno.
Impetigine	Fino a 24 ore dopo l'inizio del trattamento antibiotico (coprire le lesioni).

Influenza	Fino a guarigione clinica.
Malattia invasiva da HIB	Fino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico.
Malattia invasiva da Meningococco	Fino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico.
Meningite da Pneumococco	Nessuno.
Mollusco contagioso	Nessuno (coprire le lesioni).
Mononucleosi	Nessuno.
Morbillo	Fino a 5 giorni dalla comparsa dell'esantema.
Ossiuriasi	Per almeno 24 ore e riammissione in collettività dal giorno successivo l'effettuazione della terapia.
Parotite epidemica	Fino a 9 giorni dalla comparsa della tumefazione parotidea.
Pediculosi	Fino al giorno successivo al trattamento.
Pertosse	Fino a 5 giorni dall'inizio dell'ideoneo trattamento antibiotico. Fino a 3 settimane se non è stato eseguito.
Quinta malattia – Eritema infettivo (Parvovirus B 19)	Nessuno.
Rosolia	Fino a 7 giorni dalla comparsa dell'esantema.
Rotavirus	Fino a guarigione clinica (scomparsa del vomito e feci formate).
Salmonellosi minori	Fino a guarigione clinica (feci formate) non è richiesta l'effettuazione di coprocoltura.
Scabbia	Fino al giorno successivo al completamento del trattamento.
Scarlattina e altre infezioni da streptococco beta emolitico di gruppo A	Fino a 48 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica.
Sesta malattia – Roseola (Herpes virus umano tipo 6 e 7)	Nessuno.
Shigellosi	Allontanamento fino al completamento della terapia antibiotica (almeno 5 giorni), alla scomparsa della diarrea (feci formate) e dopo che 2 esami coproculturali, effettuati a 24 ore di distanza l'uno dall'altro ed almeno dopo 48 ore dall'assunzione dell'ultima dose dell'antimicrobico, siano risultati negativi.
Sindrome mano-bocca-piede, stomatite vescicolare con esantema (coxackievirus A 16; enterovirus 71 ed altri)	Fino a guarigione clinica.
Tigna (dermatomicosi-dermatofitosi)	Nessuno.
Tubercolosi bacillifera	Fino a 3-4 settimane dall'inizio di trattamento efficace (esclusi casi multifarmacoresistenti).
Tubercolosi non bacillifera	Nessuno.
Varicella	Fino a 5 giorni dall'inizio dell'eruzione o fino all'essiccamento delle vescicole.
Verruche	Nessuno (coprire le lesioni in palestra e piscina).