

ACCORDO INTER-ISTITUZIONALE

tra

**DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE – ASL CITTA' DI
TORINO**

e

**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE per il PIEMONTE
UFFICIO V – AMBITO TERRITORIALE DI TORINO**

e

DIPARTIMENTO SERVIZI EDUCATIVI – CITTA' DI TORINO

in materia di

GESTIONE IN ORARIO SCOLASTICO

DEI MINORI CON PATOLOGIA CRONICA E BISOGNI SPECIALI

IN APPLICAZIONE DELLA DGR 50-7641/2014

SUL TERRITORIO DELLA CITTA' DI TORINO

RINNOVO PER IL TRIENNIO 2026-2029

REDAZIONE	Bruna Cerbino - Dirigente Medico S.S.D. Consultori Familiari e Pediatrici Nord - Referente Centrale Pediatria di Comunità - ASL Città di Torino	09/09/2026 <i>Bruna Cerbino</i>
	Loredana Garofalo - Coordinatrice Infermieristica Consultori Pediatrici Nord e Sud - ASL Città di Torino	09/09/2026 <i>Loredana Garofalo</i>
	Antonella Cottone - Docente in servizio presso l'USR Piemonte – Ambito Territoriale di Torino – Ufficio Sostegno alla Persona e alla Progettualità	09/09/2026 <i>Antonella Cottone</i>
	Monica La Carrubba - Responsabile Ufficio Accesso al Sistema Educativo - Dipartimento Servizi Educativi - Città di Torino	09/09/2026 <i>Monica La Carrubba</i>
	Maria De Pietro – Dirigente Scolastico I.I.S. Gobetti-Marchesini-Casale-Arduino	09/09/2026 <i>Maria De Pietro</i>
	Angela Altieri – Funzione Strumentale Inclusione - I.I.S. Gobetti-Marchesini-Casale-Arduino	09/09/2026 <i>Angela Altieri</i>
VERIFICA	Giulia Mortara - Responsabile S.S.D. Consultori Familiari e Pediatrici Nord - ASL Città di Torino	10/09/2026 <i>Giulia Mortara</i>
	Maria Chiara Russo - Responsabile S.S.D. Consultori Familiari e Pediatrici Sud - ASL Città di Torino	10/09/2026 <i>Maria Chiara Russo</i>
	Maria Teresa Turco - Responsabile Infermieristica DMI - ASL Città di Torino	10/09/2026 <i>Maria Teresa Turco</i>
APPROVAZIONE	Savino Santovito - Direttore Dipartimento Materno Infantile - ASL Città di Torino	10/09/2026 <i>Savino Santovito</i>
	Concetta Parafioriti – Dirigente dell'Ambito Territoriale di Torino – USR Piemonte	11.09.26 <i>Concetta Parafioriti</i>
	Claudio Sciaraffa - Direttore Dipartimento Servizi Educativi - Città di Torino	11/9/26 <i>Claudio Sciaraffa</i>

Il presente documento è stato redatto, per i contenuti tecnico-scientifici ed organizzativo-procedurali, con la costante collaborazione di TUTTO IL PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO DEI CONSULTORI PEDIATRICI NORD E SUD E DELLA CENTRALE PEDIATRIA DI COMUNITÀ DELL'ASL CITTÀ DI TORINO.

Hanno collaborato inoltre:

* per i contenuti tecnico-scientifici:

PRESCRIZIONE MEDICA AD USO SCOLASTICO/ALLEGATI 3

Dr.ssa Federica Magnetti, Dr.ssa Emanuela Malorgio, Dr.ssa Francesca Nesi, Dr.ssa Elisabetta Palumeri, Dr.ssa Silvia Soldano, Dr.ssa Elena Tempesta - REFERENTI DI EQUIPE DEI PLS ASL CITTÀ DI TORINO E LORO DELEGATI

* per i contenuti e il supporto tecnico-informatici relativi a:

APPLICATIVO ASL – CENTRALE PDC PER DOMANDA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA:

Ing. Francesco Pensalfini; Dr. Francesco Giuliano - SC Tecnologie – ASL Città di Torino

INFORMATIZZAZIONE ALLEGATI 3:

Dr.ssa Cristina Luisa Benedetto - S.C. Protocollo - ASL Città di Torino.

PIATTAFORMA CHAMILO PER LA FRUIZIONE DELLA FORMAZIONE GENERALE

Dr. Vincenzo Di Mari - Ufficio Sistemi Informativi e Comunicazione - AT USR

Prof.ssa Caterina Benenati - Ufficio Sostegno alla Persona e alla Progettualità - AT USR

* per i contributi di competenza sugli aspetti procedurali:

TESTO ACCORDO E RELATIVI ALLEGATI

Marina Roncaglio - Responsabile Coordinamento Interventi e Risorse per l'Inclusione Scolastica 0-6 - Dipartimento Servizi Educativi - Città di Torino

I Componenti della Commissione Inclusione e della Commissione Sanitaria - Dipartimento Servizi Educativi - Città di Torino

INDICE

1. PREMESSA E SOGGETTI FIRMATARI	
A. IL DMI DELL'ASL CITTÀ DI TORINO – LA CENTRALE PDC	PAG. 4
B. L'AMBITO TERRITORIALE DI TORINO - UFF. V - USR PIEMONTE	PAG. 4
C. IL DIPARTIMENTO SERVIZI EDUCATIVI DELLA CITTÀ DI TORINO	PAG. 5
2. DURATA DELL'INTESA	PAG. 5
3. OGGETTO DELL'INTESA	PAG. 6
4. FINALITÀ	PAG. 6
5. OBIETTIVI	PAG. 6
A. OBIETTIVI GENERALI	PAG. 7
B. OBIETTIVI SPECIFICI	PAG. 7
6. AMBITO DI APPLICAZIONE	PAG. 7
7. TERMINI TEMPORALI DI ATTUAZIONE DELL'ACCORDO	PAG. 8
A. ANNO SCOLASTICO E ATTIVITÀ CURRICULARI	PAG. 8
B. TEMPI UTILI PER L'INVIO DELLA DOMANDA DI ATTIVAZIONE	PAG. 8
8. INTERVENTI REALIZZABILI IN AMBITO SCOLASTICO	PAG. 9
9. FIGURE SCOLASTICHE INTRODOTTE DALL'ACCORDO	PAG. 9
A. IL REFERENTE SCOLASTICO	PAG. 9
B. I TUTOR SCOLASTICI	PAG. 9
10. PRINCIPI GENERALI	PAG. 9
11. IL PERCORSO DI FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE SCOLASTICO - STEP / TIPOLOGIE E DESTINATARI	PAG. 12
A. INFORMAZIONE/FORMAZIONE GENERALE	PAG. 12
B. FORMAZIONE PRELIMINARE E ADDESTRAMENTO	PAG. 12
12. LA PROCEDURA – FASI, RUOLI, AZIONI	PAG. 15
A. DOMANDA DI ATTIVAZIONE	PAG. 15
B. PRESA IN CARICO E FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO DEI TUTOR SCOLASTICI	PAG. 17
C. CHIUSURA DEL PERCORSO FORMATIVO ED AUTORIZZAZIONE	PAG. 18
ALLEGATI	
ALLEGATO 1- RICHIESTA/DICHIARAZIONE DEI GENITORI AL DIRIGENTE/COORDINATORE	
ALLEGATO 2 – RICHIESTA/DELEGA/LIBERATORIA DEI GENITORI	
ALLEGATO 2/A – DELEGA RECIPROCA DI CIASCUN GENITORE ALL'ALTRO GENITORE	
ALLEGATO 2/B – DICHIARAZIONE DEL GENITORE UNICO/SOLO FIRMATARIO	
ALLEGATI 3: ALLERGIE; ANAFILASSI; ASMA; ASMA DA SFORZO; CRISI CONVULSIVE; DIABETE, DOPPIA DIAGNOSI, FARMACI, INTERVENTI	
ALLEGATO 5/FORMAZIONE STANDARD - INTERVENTO DI FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO DI GRUPPO	
ALLEGATO 5/ FORMAZIONE NON STANDARD - FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO SUL SINGOLO CASO	
ALLEGATO 5 - DIABETE: GESTIONE IPOGLICEMIA - FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO DI GRUPPO	
ALLEGATO 7 – ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA	
SCHEDA PAC - PROGETTO ASSISTENZIALE CONDIVISO	
SCHEDE TECNICHE	
CARATTERISTICHE DEGLI ALUNNI DESTINATARI DELLE AZIONI OGGETTO DELL'ACCORDO	
A. ALUNNI OGGETTO DELL'ACCORDO	
B. ALUNNI NON OGGETTO DELL'ACCORDO	
CARATTERISTICHE DEGLI INTERVENTI REALIZZABILI IN AMBITO SCOLASTICO	
A. ASSOLUTA NECESSITÀ	
B. PRESCRIZIONE MEDICA SSN/SSR	
C. FATTIBILITÀ	
D. ASSENZA DISCREZIONALITÀ TECNICA e/o POSSESSO ABILITAZIONI SPECIALISTICHE DI NATURA SANITARIA	
CARATTERISTICHE DELLA PRESCRIZIONE MEDICA AD USO SCOLASTICO	
A. REQUISITI PRESCRITTIVI	
B. CONFORMITÀ DELL'ALLEGATO 3	
CARATTERISTICHE DEL LOCALE SCOLASTICO DESTINATO ALLA SOMMINISTRAZIONE FARMACI/REALIZZAZIONE INTERVENTO	
A. REQUISITI DEL LOCALE	
B. PRESIDII/ATTREZZATURE	
RUOLO E COMPITI DEI SOGGETTI PRINCIPALI - I GENITORI	
RUOLO E COMPITI DEI SOGGETTI PRINCIPALI - IL DIRIGENTE/COORDINATORE	
RUOLO E COMPITI DEI SOGGETTI PRINCIPALI - IL REFERENTE SCOLASTICO	
RUOLO E COMPITI DEI SOGGETTI PRINCIPALI - IL TUTOR SCOLASTICO	
RUOLO E COMPITI DEI SOGGETTI PRINCIPALI - LA CENTRALE PDC E I CONSULTORI PEDIATRICI	

1. PREMESSA E SOGGETTI FIRMATARI

PREMESSA

L'ACCORDO INTER-ISTITUZIONALE tra:

- Dipartimento Materno-Infantile (DMI) - ASL Città di Torino
- Ambito Territoriale (AT) di Torino - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte (USR)
- Dipartimento Servizi Educativi - Città di Torino

per l'applicazione, sulla città di Torino, del *PROTOCOLLO D'INTESA tra Regione Piemonte e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, deliberato dalla GIUNTA REGIONALE IL 21 MAGGIO 2014, CON ATTO N. 50 - 7641, e recante come oggetto "Sinergie istituzionali per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni affetti da patologie croniche che comportano bisogni speciali di salute in orario scolastico/formativo"* - e già stipulato nel mese di agosto 2023 con validità triennale,

VIENE RINNOVATO PER IL TRIENNIO 2026-2029.

A. IL DMI DELL'ASL CITTÀ DI TORINO – LA CENTRALE PDC

1. Come già da Prot. n. 2022/0122180 del 13.07.2022, il DMI continua ad attribuire *"la gestione del percorso nella sua globalità dei minori cronici con bisogni speciali in orario scolastico"* alle due Strutture Semplici Dipartimentali - Consultori Familiari e Pediatrici Nord e Sud, attraverso l'attività della CENTRALE DI PEDIATRIA DI COMUNITÀ (PDC), a scavalco sulle due Strutture.
2. Al fine di offrire risposte sanitarie appropriate, coordinate ed integrate, ai minori segnalati, in relazione alla natura dei bisogni speciali rilevati e agli ambiti di competenza specifica di ciascun servizio sanitario, garantisce l'attivazione anche di ALTRI EVENTUALI SERVIZI/PROFESSIONISTI SANITARI TERRITORIALI/OSPEDALIERI, INTRA ED EXTRA AZIENDALI, competenti per le necessità/criticità rilevate; per i casi, più complessi, se necessario/utile, realizza INTERVENTI DI RETE, raccordandosi con ALTRI SOGGETTI/SERVIZI/ISTITUZIONI del sistema sanitario e socio-assistenziale (Distretti Socio-Sanitari, PLS/MMG, altri Dipartimenti intra/extra aziendali, Centri Specialistici di riferimento, Servizi Socio-Assistenziali, Educativa Territoriale, ecc.).
3. Costruisce/aggiorna, anche con la collaborazione degli specialisti territoriali/ospedalieri e dei PLS della città di Torino:
 - a. il MATERIALE VIDEO/AUDIO, con i contenuti tecnico-scientifici utili alla realizzazione dello STEP DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE GENERALE da parte del personale scolastico, e con i relativi test di apprendimento/valutazione; consegna i pacchetti formativi ai tecnici informatici dell'AT di Torino affinché vengano installati e configurati sulla specifica piattaforma; qualora sulla piattaforma individuata sia necessario installare del materiale ex-novo e/o aggiornato, informa l'USR- AT di Torino e i Servizi Educativi circa la necessità che il personale scolastico coinvolto proceda con l'integrazione/aggiornamento della propria formazione; realizza direttamente, eventualmente anche avvalendosi della collaborazione di medici, medici PLS e/o specialisti della rete, lo step di formazione preliminare/addestramento in presenza dei tutor scolastici;
 - b. i FAC-SIMILE DEGLI ALLEGATI 3 per ciascuna patologia, in relazione ad eventuali mutamenti in ambito scientifico-tecnico e procedurale, e li pubblica sui SITI ISTITUZIONALI, affinché i soggetti interessati possano sempre accedere ai modelli più aggiornati e possano anche compilarli informaticamente.
4. Comunica:
 - a. agli Enti partner del presente Accordo, le informazioni che possono condizionare/modificare alcuni aspetti procedurali descritti in Accordo, in relazione ad eventuali indicazioni emergenti in ambito scientifico e/o di nuove disposizioni legislative o di politica aziendale/regionale, e agli strumenti/metodi operativi da utilizzare da parte

delle scuole per la segnalazione dei minori con bisogni speciali e per l'attivazione della procedura descritta in questo documento;

b. ai PLS e ai MMG della Città di Torino, le corrette modalità di compilazione della prescrizione medica ad uso scolastico, e le modalità operative da utilizzare per reperire i fac-simile degli Allegati 3 più aggiornati e per poter compilare online gli stessi Allegati 3, attraverso lo specifico link del sito DMI dell'ASL Città di Torino.

B. L'AMBITO TERRITORIALE DI TORINO - UFF. V - USR PIEMONTE

1. Attua le azioni necessarie per informare e sensibilizzare i Dirigenti Scolastici/Coordinatori Didattici e le Istituzioni Scolastiche che insistono sul territorio di Torino in merito alle necessità educative speciali indicate nel presente Accordo, ed invia le comunicazioni necessarie per l'attivazione e l'attuazione delle procedure finalizzate alla gestione in orario scolastico dei minori con bisogni speciali.
2. Collabora attivamente con tutti i soggetti che, in rapporto alle specifiche competenze, si occupano della gestione dei minori con patologia cronica e bisogni speciali in orario scolastico.
3. Collabora con i servizi sanitari formatori per la realizzazione dei percorsi di formazione/addestramento dei tutor scolastici, attraverso:
 - a. l'individuazione, la configurazione, la gestione logistica della piattaforma online opensource e delle relative procedure online: installazione e configurazione dei pacchetti formativi costruiti dalla Pediatria di Comunità per lo step di Informazione/Formazione Generale; programmazione e gestione delle attività finalizzate alla fruizione del materiale tecnico-scientifico da parte del personale scolastico: sistema di iscrizione e di registrazione dei partecipanti, aggancio dei test di valutazione ai contenuti tecnico-scientifici, vincolo tecnico di superamento dei test per il rilascio in automatico dello specifico attestato, verifiche di funzionalità, interventi di manutenzione/aggiornamento, ecc.; la comunicazione, alle Scuole di propria competenza e al Dipartimento Servizi Educativi del Comune di Torino, delle modalità di accesso e di fruizione della piattaforma stessa;
 - b. i rapporti con le Direzioni Scolastiche di competenza della Rete, di cui allo specifico paragrafo/punto 11.B.7.a.5) del presente Accordo, per l'individuazione e la messa a disposizione di locali scolastici adeguati e attrezzati, per lo svolgimento del percorso di formazione preliminare/addestramento in presenza dei tutor scolastici da parte del personale sanitario.
4. Trasmette ai servizi sanitari coinvolti le eventuali/necessarie informazioni di natura logistico-organizzativa, relative alle scuole di propria competenza, e che possono avere una ricaduta sulle attività e l'organizzazione della Centrale PdC (es: variazioni nella denominazione degli Istituti, nella disponibilità delle scuole della Rete all'uso delle aule per la formazione dei tutor, nell'accorpamento dei singoli plessi per Istituto, ecc.).

C. IL DIPARTIMENTO SERVIZI EDUCATIVI DELLA CITTÀ DI TORINO

1. Nell'ambito di propria competenza, attua le azioni necessarie a sensibilizzare sulla tematica inerente all'inclusione, alla gestione e la tutela della salute dei minori cronici con bisogni speciali in ambito scolastico, e a fornire ai Coordinatori Pedagogici le comunicazioni necessarie per l'attivazione e l'attuazione delle procedure definite nel presente Accordo.
2. Si avvale dei Coordinatori Pedagogici per valutare la fattibilità degli interventi realizzabili in ambito scolastico, in relazione agli aspetti scolastico-organizzativi e, qualora si riscontrassero criticità, per segnalare eventuali correttivi al Dipartimento Materno Infantile.
3. Mette a disposizione la sede del Centro di Documentazione Pedagogica di Corso Francia 285, offrendo la dotazione informatica necessaria per lo svolgimento dei corsi denominati

"Addestramenti standardizzabili" di cui allo specifico paragrafo/punto 11.B.7.a del presente Accordo.

4. Trasmette ai servizi sanitari coinvolti le eventuali/necessarie informazioni di natura logistico-organizzativa, relative ai nidi/scuole d'infanzia di propria competenza, e che possono avere una ricaduta sulle attività e sull'organizzazione della Centrale PdC (es: variazioni nella denominazione/accorpamento dei Circoli Didattici e/o Unità Pedagogiche, nella disponibilità all'utilizzo dell'aula del Centro di C.so Francia per la formazione dei tutor, ecc.).

NOTA - I tre Enti firmatari del presente Accordo garantiscono la pubblicazione, sui rispettivi siti istituzionali di competenza, del presente documento, dei relativi allegati, e di eventuali successive integrazioni/modifiche procedurali e documentali, affinché tutti i soggetti interessati, attraverso gli specifici link, possano fruire tempestivamente delle informazioni necessarie e della modulistica più aggiornata ad attivare/realizzare le procedure.

2. DURATA DELL'INTESA

Il presente Accordo ha DURATA TRIENNALE, PER IL PERIODO 2026-2029, con validità dall'anno scolastico 2026-2027, e fino all'anno scolastico 2028-2029 compreso.

Si intende tacitamente rinnovato, salvo diversa determinazione delle parti firmatarie.

Può essere modificato dalle parti prima della scadenza, per l'intercorrere di variazioni di natura organizzativa degli Enti/Servizi firmatari, e/o di variazioni di natura legislativa e/o scientifica.

3. OGGETTO DELL'INTESA

Questo documento, in continuità con il precedente Accordo/2023, conferma di:

- fare propri i PRINCIPI E LE PROPOSIZIONI ENUNCIATI NELLA PREMESSA DEL PROTOCOLLO REGIONALE, con l'obiettivo di declinare le linee guida regionali definite in quell'ambito;
- adattare CRITERI, PROCEDURE, COMPETENZE, AZIONI, INTERVENTI E RESPONSABILITÀ, CONNESSI AI BISOGNI SPECIALI DI SALUTE DEI MINORI IN ORARIO SCOLASTICO, al contesto della SPECIFICA REALTÀ DELLA CITTÀ DI TORINO, in relazione alle variabili logistico-organizzative dei servizi coinvolti e alle sinergie già esistenti sul territorio cittadino, nel rispetto dell'autonomia scolastica e nel rispetto dei mandati della DGR 50/2014;
- estendere le linee guida regionali, oltre alle SCUOLE DI OGNI ORDINE E GRADO già oggetto della citata DGR, anche ai NIDI e alle SCUOLE D'INFANZIA COMUNALI.

4. FINALITÀ

La finalità di questo documento è sempre quella di individuare, a supporto e sostegno del ruolo genitoriale*, i PERCORSI ORGANIZZATIVI NECESSARI ED APPROPRIATI, UTILI E SOSTENIBILI, EFFICACI ED EFFICIENTI, per continuare a garantire agli alunni minori, affetti da patologie croniche che non precludano la frequenza scolastica, il MIGLIOR SVILUPPO PSICO-FISICO POSSIBILE in ogni fase dell'evoluzione della patologia, e un ADEGUATO STATO DI BENESSERE COMPLESSIVO E DI INSERIMENTO SOCIALE, attraverso azioni mirate a tutelarne LA SALUTE E LA SICUREZZA IN AMBITO SCOLASTICO/EDUCATIVO.

A tal fine, fermi rimanendo gli specifici ruoli e responsabilità di tutti i soggetti istituzionali coinvolti, questo documento dettaglia e aggiorna METODI E PROCEDURE da attuare, e definisce le AZIONI inerenti ai COMPITI di ciascuna figura coinvolta nella GESTIONE IN ORARIO SCOLASTICO DEI BISOGNI SPECIALI DEGLI ALUNNI MINORI PORTATORI DI PATOLOGIA CRONICA, cercando di ottimizzare le RISORSE DISPONIBILI, di perfezionare e valorizzare i PERCORSI GIÀ ESISTENTI, di migliorare la COMUNICAZIONE e l'EFFICIENZA DELLA RETE DEI SERVIZI.

***I GENITORI** - Nel presente documento e nei relativi allegati, parte integrante dello stesso, con il termine sintetico "Genitori" si intende "Genitori/Tutori/Esercenti la Responsabilità Genitoriale".

5. OBIETTIVI

A. OBIETTIVI GENERALI

1. Favorire e promuovere L'INCLUSIONE E LA SOCIALIZZAZIONE, IL BENESSERE E LA SICUREZZA, LO SVILUPPO PSICO-FISICO E L'AUTONOMIA DEL MINORE PORTATORE DI PATOLOGIA CRONICA nell'ambito delle scuole e dei servizi educativi comunali, attraverso azioni di SENSIBILIZZAZIONE, EDUCAZIONE, COINVOLGIMENTO RESPONSABILE, INFORMAZIONE, FORMAZIONE E SOSTEGNO, coordinate ed integrate tra le istituzioni coinvolte e che sono rappresentate principalmente dalla Famiglia, dalla Scuola/Servizi Educativi e dalla Sanità.
2. Formare dei soggetti, tra il personale scolastico/educativo, che, dichiaratisi espressamente disponibili su base volontaria, formalmente delegati dai genitori dell'alunno con bisogni speciali ed autorizzati dal proprio Dirigente/Coordinatore*, siano messi in grado, al termine dello specifico percorso di formazione/addestramento, di gestire - in qualità di tutor - i bisogni dell'alunno stesso nella quotidianità scolastica, e di sostenerlo nel proprio percorso verso l'INCLUSIONE E L'AUTONOMIA, d'intesa con i genitori e nel rispetto delle prescrizioni del Medico Curante/Centro Specialistico di riferimento.

B. OBIETTIVI SPECIFICI

1. Instaurare e rinforzare una COLLABORAZIONE ATTIVA, SINERGICA E STRUTTURATA tra Genitori, Personale Scolastico/Educativo, Professionisti Sanitari del Territorio, Medico Curante, Centri Specialistici di riferimento, altri eventuali professionisti/Servizi/Enti, al fine di garantire contemporaneamente IL DIRITTO ALLA SALUTE E IL DIRITTO ALLO STUDIO di ogni minore, e di promuovere e sostenere il percorso dei minori portatori di patologie croniche verso la gestione autonoma dei propri bisogni di salute.
2. Realizzare, a favore del personale scolastico/educativo, SPECIFICI PERCORSI DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO, utili a:
 - a. garantire IL BENESSERE E LA SICUREZZA del minore affetto da patologia cronica durante la frequenza scolastica, in relazione ai suoi bisogni speciali di salute;
 - b. tutelare nel contempo le componenti scolastiche e il personale sanitario per gli ASPETTI DI RESPONSABILITÀ connessi ai rispettivi ruoli, con l'adesione ad una procedura - di applicazione delle indicazioni legislative in materia - che è condivisa tra le parti firmatarie del presente Accordo;
 e finalizzati a:
 - c. la conoscenza e alla gestione di quegli ASPETTI DELLA MALATTIA che possono risultare RILEVANTI, ai fini della frequenza scolastica in benessere e sicurezza dell'alunno affetto da patologia cronica;
 - d. la somministrazione di farmaci e/o all'attuazione di interventi sul minore con bisogni speciali da soddisfare necessariamente durante l'orario scolastico.

**IL DIRIGENTE/COORDINATORE* - Nel presente documento e nei relativi allegati, parte integrante dello stesso, con il termine sintetico "Dirigente/Coordinatore" ci si riferisce al *Dirigente Scolastico*, al *Coordinatore Pedagogico* e al *Coordinatore Didattico*.

6. AMBITO DI APPLICAZIONE

I criteri e le procedure del presente Accordo Inter-Istituzionale, in continuità con il documento precedente, vengono applicati sul territorio cittadino a favore degli ALUNNI MINORENNI, E IN DEROGA, DEI MAGGIORENNI NON AUTOSUFFICIENTI - AFFETTI DA PATOLOGIA CRONICA E CON BISOGNI SPECIALI IN ORARIO SCOLASTICO e che frequentano:

- I NIDI D'INFANZIA COMUNALI, A GESTIONE DIRETTA ED INDIRETTA
- LE SCUOLE D'INFANZIA COMUNALI, LE SCUOLE D'INFANZIA STATALI, LE SCUOLE D'INFANZIA PARITARIE CONVENZIONATE
- LE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO E SECONDO GRADO STATALI E PARITARIE
- I CESM

NOTE

1. LE SCUOLE PRIVATE NON PARITARIE DI QUALSIASI ORDINE E GRADO E I NIDI PRIVATI/CONVENZIONATI **NON** sono oggetto di questo Accordo.
2. I CESM possono chiedere l'avvio della procedura soltanto attraverso LA COLLABORAZIONE CON LE RISPETTIVE ISTITUZIONI SCOLASTICHE frequentate dai minori con bisogni speciali e con le medesime modalità descritte in questo documento.
3. Quand'anche la scuola del minore che frequenta anche un CESM non abbia fatto analoga richiesta per il proprio personale, il Dirigente/Coordinatore dell'Istituto/Circolo frequentato dal minore gestisce comunque tutti GLI STEP PROCEDURALI E BUROCRATICI necessari a favore del personale CESM, garantendo anche L'UTILIZZO DEI LOCALI della propria sede scolastica per la realizzazione degli eventuali step di formazione/addestramento pratici e non standardizzabili.

7. TERMINI TEMPORALI DI ATTUAZIONE DELL'ACCORDO

A. ANNO SCOLASTICO E ATTIVITÀ CURRICULARI

Le domande di attivazione della procedura devono essere relative alla formazione di tutor scolastici che possano gestire il minore con bisogni speciali durante l'anno scolastico, *come da CALENDARIO REGIONALE, e nella fascia oraria corrispondente all'ORARIO CURRICULARE.*

1. Per NIDI E SCUOLE D'INFANZIA oggetto di questo Accordo, l'anno scolastico si considera compreso TRA SETTEMBRE E FINE GIUGNO.
2. PER TUTTI GLI ALTRI ORDINI SCOLASTICI oggetto di questo Accordo, l'anno scolastico si considera compreso TRA L'INIZIO DELLE LEZIONI NEL MESE DI SETTEMBRE E LA FINE DELLE LEZIONI NEL MESE DI GIUGNO.

NOTA - Non sono considerate attività curriculari - e quindi **NON** sono oggetto di questo Accordo - tutte le varie attività che per FASCIA ORARIA/PERIODO DELL'ANNO/TIPOLOGIA SIANO AL DI FUORI DEL PIANO DI STUDI UFFICIALE COME INDIVIDUATO DAL CALENDARIO SCOLASTICO REGIONALE, anche se realizzate nella stessa sede scolastica.

Sono pertanto **ESCLUSE** dall'Accordo le attività di PRE/POST-SCUOLA, LE ATTIVITÀ LUDICO/RICREATIVE/SPORTIVE NON CURRICULARI, LE ATTIVITÀ ESTIVE, ecc.

B. TEMPI UTILI PER L'INVIO DELLA DOMANDA DI ATTIVAZIONE

Al fine di consentire un'APPROPRIATA PROGRAMMAZIONE ED ORGANIZZAZIONE delle attività di formazione/addestramento dei tutor scolastici da parte del personale sanitario, di rendere possibile la CONCLUSIONE DELL'INTERO PERCORSO FORMATIVO per i tutor di ciascun minore entro l'anno scolastico in corso, e di poter quindi garantire una REALE GESTIONE DEI BISOGNI SPECIALI dei minori da parte dei tutor scolastici prima della fine della frequenza scolastica, per ogni anno scolastico le DOMANDE DI ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA devono pervenire alla Centrale PdC:

- **NON PRIMA** DELL'INIZIO DELL'ANNO SCOLASTICO
- Entro e **NON OLTRE** il 31 MARZO PER I SERVIZI 0-6
- Entro e **NON OLTRE** il 28 FEBBRAIO PER TUTTI GLI ALTRI ORDINI SCOLASTICI
- Entro e **NON OLTRE** il 31 DICEMBRE PER GLI ALUNNI CHE FREQUENTANO L'ULTIMO ANNO DELLE SCUOLE SUPERIORI E/O CHE COMPIRANNO LA MAGGIORE ETÀ NEL CORSO DELL'ANNO SCOLASTICO

8. INTERVENTI REALIZZABILI IN AMBITO SCOLASTICO

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

- ASSOLUTAMENTE NECESSARI PROPRIO IN ORARIO SCOLASTICO;
- PRESCRITTI SPECIFICAMENTE AD USO SCOLASTICO DA MEDICO/CENTRO SSN/SSR;
- FATTIBILI, SIA PER GLI ASPETTI SCOLASTICO-ORGANIZZATIVI, SIA PER GLI ASPETTI DI CARATTERE SANITARIO, RELATIVI ALLA NATURA/TIPOLOGIA DEL FARMACO/INTERVENTO RICHIESTO;
- ESENTI DA POSSIBILE DISCREZIONALITÀ TECNICA, E/O DA NECESSITÀ DI POSSESSO DI ABILITAZIONI SPECIALISTICHE DI NATURA SANITARIA, DA PARTE DEL PERSONALE SCOLASTICO.

9. FIGURE SCOLASTICHE INTRODOTTE CON L'ACCORDO

A. IL REFERENTE SCOLASTICO

FIGURA DI SUPPORTO AL DIRIGENTE/COORDINATORE, è da questi incaricato a collaborare per la GESTIONE LOGISTICO-ORGANIZZATIVA dei casi di minori con bisogni speciali della rispettiva sede scolastica e pertanto deve essere un soggetto, EDUCATORE/DOCENTE o ATA, che presti servizio PRESSO LA STESSA SEDE frequentata dai minori stessi.

B. I TUTOR SCOLASTICI

Figure di SUPPORTO ALLA FUNZIONE GENITORIALE, sono identificati dal Dirigente/Coordinatore tra il PERSONALE EDUCATIVO/DOCENTE/ATA della propria scuola, o identificati dal Dirigente/Coordinatore e/o dai genitori del minore in contesti extra-scolastici (VOLONTARI, FAMILIARI, EDUCATORI TERRITORIALI, ECC.); sono i soggetti che, su DISPONIBILITÀ LIBERA E VOLONTARIA, CONSAPEVOLE E FORMALE, a seguito di DELEGA FORMALE DEI GENITORI e della realizzazione dell'intero e SPECIFICO PERCORSO DI FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO realizzato dal personale sanitario della Centrale PdC, gestiscono direttamente in orario scolastico i bisogni speciali dei minori affetti da patologia cronica.

10. PRINCIPI GENERALI

1. I genitori sono, e rimangono sempre, i PRIMI RESPONSABILI DELLA SALUTE E DEL BENESSERE DEL PROPRIO FIGLIO, anche durante la sua frequenza all'interno della collettività infantile/scolastica.
2. I genitori dei minori - affetti da patologie croniche e che necessitino di somministrazione farmaci/interventi durante l'orario scolastico - QUALORA NON SIANO IN GRADO DI PROVVEDERE A TALI BISOGNI DIRETTAMENTE o attraverso delegati della propria rete familiare/amicale - possono chiedere al Dirigente/Coordinatore l'attivazione delle PROCEDURE PREVISTE DAL PRESENTE ACCORDO e pertanto NE ACCETTANO TUTTE LE CONDIZIONI PREVISTE.
3. La RESPONSABILITÀ DEI GENITORI NON DECADE neanche quando all'interno della sede scolastica siano presenti altri soggetti da loro delegati e specificamente formati/addestrati a gestire i bisogni speciali del loro figlio; i genitori pertanto si impegnano a mantenersi sempre PARTE ATTIVA nella presa in carico del minore e pertanto devono garantire la loro COMPLETA E COSTANTE DISPONIBILITÀ a collaborare con gli altri soggetti coinvolti.
4. L'azione di DELEGA dei genitori nei confronti di altri soggetti per la realizzazione di interventi sul minore in orario scolastico presuppone sempre un RAPPORTO DI FIDUCIA DELEGATO/DELEGANTE; la delega pertanto PUÒ ESSERE LIBERAMENTE REVOCATA IN QUALSIASI MOMENTO del percorso definito dal presente documento o durante la successiva gestione intra-scolastica del proprio figlio.

5. In qualsiasi fase del percorso descritto nel presente Accordo, per OGNI QUESITO/DUBBIO riferito ad ASPETTI BUROCRATICO-PROCEDURALI del percorso e per qualsiasi eventuale SEGNALAZIONE DI CRITICITÀ INERENTE ALL'ASSETTO LOGISTICO-ORGANIZZATIVO IN AMBITO SCOLASTICO e relativo alla gestione dei bisogni speciali del proprio figlio, I GENITORI SI RIFERISCONO ESCLUSIVAMENTE al DIRIGENTE/COORDINATORE o AL REFERENTE SCOLASTICO, e pertanto non inoltrano richieste/segnalazioni alla Centrale PdC né ad alcun altro servizio ASL.
6. I soggetti scolastici identificati a gestire direttamente i bisogni speciali del minore in orario scolastico esprimono formalmente la propria DISPONIBILITÀ ESCLUSIVAMENTE SU BASE VOLONTARIA, LIBERA E CONSAPEVOLE; tale disponibilità PUÒ ESSERE LIBERAMENTE REVOCATA IN QUALSIASI MOMENTO del percorso definito dal presente documento o durante la successiva gestione intra-scolastica del minore.
7. TUTTO IL PERSONALE SCOLASTICO, docente e non, in relazione al proprio ruolo specifico e ai propri compiti e competenze, è tenuto a favorire l'INCLUSIONE, a promuovere la CULTURA DELL'ACCOGLIENZA, a garantire LA VIGILANZA SULLA SICUREZZA e il BENESSERE di TUTTI GLI ALUNNI durante l'orario scolastico, a prescindere dalla presenza o meno di casi conosciuti di minori affetti da patologia cronica e/o con bisogni speciali nella singola scuola, e ad adottare le misure necessarie a tutelare IL DIRITTO ALLA PRIVACY DI TUTTI GLI ALUNNI DELLA COLLETTIVITÀ, nel rispetto della normativa vigente.
8. E' ALTAMENTE RACCOMANDATO che, attraverso la realizzazione dello step di INFORMAZIONE/FORMAZIONE GENERALE ONLINE, TUTTO IL PERSONALE SCOLASTICO, anche quello che non svolge né svolgerà mai attività di tutor, acquisisca comunque la conoscenza degli aspetti principali legati alla MANIFESTAZIONE DELLE PATOLOGIE MAGGIORMENTE FREQUENTI IN AMBITO SCOLASTICO e la capacità di intercettare tempestivamente l'insorgenza di un'EVENTUALE CRISI EMERGENZIALE di un minore sintomatico, conosciuto o meno in ambito scolastico come portatore di patologia cronica.
9. Al fine di gestire tempestivamente e correttamente un'eventuale situazione di emergenza sanitaria di un minore all'interno della collettività scolastica, è necessario che TUTTO IL PERSONALE SCOLASTICO conosca e sappia attuare:
- a. le NOZIONI FONDAMENTALI SULLE POSTURE DI SICUREZZA, le AZIONI DI SUPPORTO, da mettere in atto direttamente sul minore o nel contesto ambientale, evitando invece le AZIONI RISCHIOSE che potrebbero causare ulteriori danni al minore durante un'eventuale crisi emergenziale;
 - b. le corrette modalità per attivare la CATENA DEI SOCCORSI, garantendo così il più rapido intervento possibile sul minore da parte dei soggetti scolastici specificamente formati/addestrati come tutor del minore e dei professionisti sanitari del SERVIZIO DI EMERGENZA 112.
10. In ogni caso, qualora si verifichi una situazione di criticità/emergenza di natura sanitaria, la PRIMA ED INELUDIBILE RESPONSABILITÀ DI OGNI SOGGETTO PRESENTE NELLA SEDE SCOLASTICA, a TUTELA DI QUALSIASI MINORE, che sia conosciuto o meno come portatore di patologia cronica e/o con bisogni speciali, e a prescindere dalla presenza o meno presso la stessa sede di tutor scolastici specificamente formati/addestrati, è quella di allertare immediatamente e correttamente il SERVIZIO DI EMERGENZA/112 e di seguire precisamente le indicazioni fornite dall'operatore sanitario per via telefonica, fino all'arrivo in sede dei soccorsi.
11. La VALUTAZIONE DI FATTIBILITÀ IN AMBITO SCOLASTICO e la RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA alla Centrale PdC sono COMPITI SPECIFICI DEL DIRIGENTE/COORDINATORE E NON POSSONO ESSERE DELEGATI ad alcun altro soggetto.
12. L'ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA finalizzata alla formazione/addestramento in presenza del personale scolastico da parte del personale sanitario avviene ESCLUSIVAMENTE CON MODALITÀ/STRUMENTI DEFINITI DALL'ASL.

13. La Centrale PdC gestisce l'intero percorso e la presa in carico dei minori segnalati dalle rispettive scuole ESCLUSIVAMENTE SECONDO I CRITERI E GLI STRUMENTI DEFINITI DAL PRESENTE ACCORDO.

14. Lo step di FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO IN PRESENZA del personale scolastico da parte del personale sanitario PdC avviene ESCLUSIVAMENTE a seguito di una VALUTAZIONE POSITIVA in merito alla FATTIBILITÀ SANITARIA, e sulla base di una CERTIFICAZIONE MEDICA/ALLEGATO 3 CONFORME AD USO SCOLASTICO.

15. Pertanto, TERAPIE/INTERVENTI CHE NON RISPONDANO A TUTTI I REQUISITI ELENCATI NELLA SPECIFICA SCHEDA TECNICA, anche se necessari in orario scolastico, NON possono essere oggetto di formazione/addestramento del personale scolastico da parte del personale sanitario; devono perciò essere eventualmente realizzati DIRETTAMENTE DAL GENITORE, o da persone della rete familiare-amicale, formalmente delegate dal genitore stesso e autorizzate dal Dirigente/Coordinatore ad accedere ed agire nel contesto scolastico per la gestione diretta dei bisogni speciali del minore.

16. Nel rispetto della normativa vigente in tema di TUTELA DELLA PRIVACY E DEL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI, e in riferimento alle competenze/responsabilità dei soggetti identificati dal presente Accordo:

A. IL PERSONALE SANITARIO DELLA CENTRALE PdC:

a. in merito ai minori segnalati conformemente dalle scuole per l'attivazione della procedura, si interfaccia e si confronta ESCLUSIVAMENTE CON I RISPETTIVI DIRIGENTI/COORDINATORI E REFERENTI SCOLASTICI e con NESSUN ALTRO SOGGETTO SCOLASTICO (amministrativi, tutor, segretarie, educatori, ecc.);

b. NON TRATTA, DISCUTE O SI CONFRONTA CON ALCUN SOGGETTO, scolastico e non, in merito ad EVENTUALI MINORI, segnalati dalle scuole con MODALITÀ DIFFORMI da quanto previsto dal presente Accordo;

c. utilizza il SISTEMA DI CRIPTAGGIO, per eventuali comunicazioni via mail - verso la scuola e/o i medici prescrittori - che dovessero contenere dati sensibili.

B. IL DIRIGENTE/COORDINATORE:

a. IN ASSENZA DI RICHIESTA E CONSENSO FORMALI DA PARTE DEI GENITORI, NON SEGNALE ALLA CENTRALE PdC ALCUN MINORE CHIARAMENTE IDENTIFICABILE, NÉ VIA FORM NÉ CON ALTRO MEZZO, neanche con la finalità di ottenere informazioni preliminari finalizzate ad una possibile successiva attivazione della procedura, e VIGILA affinché nessun altro soggetto scolastico proceda di propria iniziativa a SEGNALAZIONI/RICHIESTE IMPROPRIE/ILLEGITTIME;

b. per i minori segnalati conformemente, mantiene il NUMERO IDENTIFICATIVO (ID), generato automaticamente dal form di segnalazione e specifico per ciascun minore, come UNICO MEZZO IDENTIFICATIVO DEL MINORE STESSO, per eventuali successive comunicazioni tra scuola e Centrale PdC.

17. LA CENTRALE PdC NON POSSIEDE UN PUNTO INFORMAZIONI.

Tutte le informazioni e gli allegati necessari all'attivazione della procedura e al corretto svolgimento del percorso di formazione/addestramento dei tutor scolastici devono essere pertanto acquisiti dai soggetti interessati attraverso la lettura del PRESENTE ACCORDO, DEGLI ALLEGATI E DELLE SCHEDE TECNICHE, parti integranti dell'Accordo stesso. Tutto il suddetto materiale è visionabile e scaricabile, accedendo ai seguenti link:

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

AT-USR:

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

<https://web.ambitotorino.it/formazione/> (piattaforma CHAMILO)

Intracom DIPARTIMENTO SERVIZI EDUCATIVI (solo da postazioni interne):

<https://intracom.comune.torino.it/new/servizi-educativi/nidi-e-scuole-infanzia>

11. IL PERCORSO DI FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE SCOLASTICO - STEP/TIPOLOGIE E DESTINATARI

A. INFORMAZIONE/FORMAZIONE GENERALE

Questa prima fase formativa:

1. ha come destinatario TUTTO IL PERSONALE EDUCATIVO/SCOLASTICO, DOCENTE E NON, che il Dirigente/Coordinatore ritenga utile/opportuno coinvolgere, a prescindere dalla presenza o meno di specifici casi nella scuola;
2. è mirata a far conoscere le PATOLOGIE di più frequente riscontro in ambito scolastico (crisi convulsive, diabete mellito, allergie/anafilassi, asma, ecc.) e gli INTERVENTI TECNICI compatibili con la frequenza scolastica (aspirazione da tracheo-cannula, nutrizione/idratazione via PEG, cateterismo vescicale, ecc.);
3. fornisce le INFORMAZIONI GENERALI SULLA SINGOLA PATOLOGIA in esame: eziologia, patogenesi, corredo sintomatologico, possibili complicanze a breve/medio/lungo termine, possibili eventi acuti, strategie terapeutiche e presidi in uso corrente, gestione corretta dell'emergenza, ecc.;
4. NON È VINCOLATA NÉ VINCOLANTE al rilascio della propria dichiarazione di disponibilità a gestire direttamente come tutor casi di minori con bisogni speciali eventualmente già presenti o che si dovessero presentare nel tempo all'interno della collettività scolastica, e quindi nemmeno all'accettazione della delega da parte dei genitori dei minori stessi;
5. è fondamentale per l'acquisizione, da parte del personale scolastico/educativo, della necessaria CONSAPEVOLEZZA a poter eventualmente dichiarare formalmente la propria VOLONTARIA DISPONIBILITÀ ad accettare l'eventuale delega del genitore tramite All.2;
6. è NECESSARIA E PROPEDEUTICA affinché il singolo soggetto, su base esclusivamente volontaria, delegato dai genitori del minore con bisogni speciali, possa passare allo step successivo - di formazione preliminare/addestramento in presenza - finalizzato alla gestione diretta come tutor dei bisogni speciali in orario scolastico del minore stesso;
7. è costruita come PERCORSO FORMATIVO ONLINE, che il personale educativo/scolastico, di propria iniziativa o su indicazione del proprio Dirigente/Coordinatore, può fruire IN QUALSIASI MOMENTO, FIN DALL'INIZIO DELL'ANNO SCOLASTICO E PER TUTTA LA DURATA DELLO STESSO - ma preferibilmente entro il mese di dicembre - accedendo alla SPECIFICA PIATTAFORMA CHAMILO;
8. ogni pacchetto formativo, dedicato a ciascuna patologia individuata come di interesse per il contesto scolastico, si conclude con un TEST FINALE, il cui superamento consente di acquisire in automatico la SPECIFICA ATTESTAZIONE, da consegnare al rispettivo Dirigente/Coordinatore;
9. se finalizzata a proseguire la formazione con lo step successivo - di formazione preliminare/addestramento in presenza - al fine di svolgere attività di tutor per uno specifico minore, HA VALIDITÀ DI 3 ANNI e deve poi essere ripetuta;
10. su formale indicazione del personale sanitario ASL, deve essere ripetuta anche prima che siano trascorsi 3 anni, qualora sulle specifiche patologie subentrassero NUOVE CONOSCENZE/AGGIORNAMENTI, SOSTANZIALI rispetto agli ASPETTI TECNICO-SCIENTIFICI e NECESSARIE/UTILI per la GESTIONE INTRA-SCOLASTICA dei minori coinvolti;
11. nell'arco dei 3 anni di validità e in assenza di aggiornamenti necessari, non deve essere ripetuta ma rimane VALIDA PER TUTTI I MINORI AFFETTI DALLA STESSA PATOLOGIA che il tutor scolastico si trovasse a gestire nel tempo e/o in sedi scolastiche diverse.

B. FORMAZIONE PRELIMINARE E ADDESTRAMENTO

Questa seconda fase:

1. ha come destinatari i soggetti, in questo documento definiti TUTOR, che, su PROPRIA VOLONTÀ LIBERA, FORMALE E CONSAPEVOLE, DELEGATI DAI GENITORI:

- a. abbiano realizzato il CORSO DI FORMAZIONE GENERALE ONLINE, coerente con la patologia del minore, e il cui ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE, prodotto dal proprio Dirigente/Coordinatore alla Centrale PdC al momento della compilazione dello specifico form per l'attivazione della procedura, NON abbia UNA DATA ANTERIORE DI 3 ANNI e riporti i dati anagrafici del tutor stesso completi e perfettamente corrispondenti a quelli riportati sullo stesso form di segnalazione;
- b. siano stati FORMALMENTE E NOMINALMENTE CONVOCATI ALL'INCONTRO DI FORMAZIONE IN PRESENZA, attraverso la comunicazione inviata dalla Centrale PdC al rispettivo Dirigente/Coordinatore;
2. può essere realizzata da:
- a. **Personale scolastico/educativo** (educatori, docenti, ATA, collaboratori scolastici, assistenti educativi, ecc.), ed altri eventuali soggetti individuati dal Dirigente/Coordinatore ai sensi delle Raccomandazioni Ministeriali del 25.11.2005 (volontari, educatori territoriali, ecc.);
- b. **Soggetti appartenenti alla RETE FAMILIARE/AMICALE del minore**, identificati e delegati dai genitori del minore, e autorizzati dal Dirigente/Coordinatore ad accedere ed agire nel contesto scolastico per la gestione diretta dei bisogni speciali del minore stesso;
3. è svolta IN PRESENZA DAL PERSONALE DELLA CENTRALE PDC E DEI CONSULTORI PEDIATRICI, eventualmente anche con il supporto di altri sanitari della rete DMI, SEMPRE IN AFFIANCAMENTO AI GENITORI, e ALLA PRESENZA DEL DIRIGENTE/COORDINATORE O DI UN SUO FORMALE DELEGATO;
4. in caso di BARRIERA LINGUISTICA DI ENTRAMBI I GENITORI, è possibile soltanto se presente anche un MEDIATORE LINGUISTICO, preventivamente attivato dal Dirigente/Coordinatore;
5. SE LE CONDIZIONI CLINICHE DEL MINORE RIMANGONO INVARIATE, NON DEVE ESSERE RIPETUTA A SEGUITO DEL SEMPLICE ADEGUAMENTO POSOLOGICO, nel caso cioè in cui il medico prescrittore nel tempo apporti *esclusivamente* delle modifiche riguardanti il dosaggio, e/o l'aggiunta/sostituzione del farmaco - seppur con nome commerciale/principio attivo differente dal precedente - in relazione al prevedibile e fisiologico accrescimento staturo-ponderale del minore;
6. DEVE INVECE ESSERE RIPETUTA nel caso in cui nell'Allegato 3 venga prescritto un FARMACO E/O UN INTERVENTO CON DIVERSA MODALITÀ E/O VIA DI SOMMINISTRAZIONE/ESECUZIONE e per la quale si renda necessario un DIVERSO ADDESTRAMENTO TECNICO SPECIFICO, o cambino le CIRCOSTANZE per le quali sia necessario procedere alla somministrazione/intervento, attraverso il riconoscimento/monitoraggio di NUOVI SEGNI/SINTOMI, o l'utilizzo di NUOVI PRESIDI/DIVERSE PROCEDURE (es: nuova diagnosi di altra e diversa patologia cronica; somministrazione per via rettale invece che orale, ecc.), rispetto a quanto era stato oggetto del precedente percorso di formazione/addestramento; IN QUESTO CASO LA DOMANDA DI ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA A FAVORE DEL MINORE DEVE ESSERE INVIATA COMPLETAMENTE EX-NOVO;
7. si differenzia in:
- a. **Addestramenti standardizzabili**
- 1) sono relativi ad interventi che, per loro natura, per la tecnica richiesta e per il quadro clinico generale dell'alunno, NON SONO SOGGETTI ALLE SPECIFICHE CONDIZIONI/NECESSITÀ DELL'ALUNNO STESSO (es: misurazione della glicemia capillare, somministrazione di adrenalina in corso di shock anafilattico, di glucagone in corso di crisi ipoglicemica grave, di broncodilatatore in corso di crisi asmatica, ecc.);
- 2) sono realizzati generalmente attraverso UN UNICO INCONTRO per la formazione di TUTTI I TUTOR IDENTIFICATI SULLO STESSO MINORE e con MODALITÀ DI GRUPPO;

3) per ciascun evento formativo, i gruppi sono costituiti da tutti i soggetti interessati/coinvolti, per casi di MINORI DIVERSI e di DIVERSE SCUOLE, ma sono OMOGENEI RISPETTO ALLA PATOLOGIA OGGETTO DELLA FORMAZIONE;

4) durante ogni evento formativo, IN PLENARIA vengono riproposte le nozioni salienti sulla patologia oggetto dell'incontro; successivamente, i tutor di ogni singolo minore, alla presenza dei suoi genitori e del Dirigente/Coordinatore, vengono addestrati sugli aspetti tecnico-operativi in POSTAZIONI SEPARATE;

5) Le sedi in cui può essere realizzato lo step di formazione preliminare/di gruppo sono:

i. SEDI SCOLASTICHE, ubicate sul territorio della città di Torino, identificate dall'Ambito Territoriale di Torino, dotate della tecnologia necessaria per l'eventuale proiezione di materiale visivo (filmati, slide, ecc.), e che si sono costituite in Rete:

- Scuola capofila della rete: I.I.S. Gobetti Marchesini Casale Arduino, via Figlie dei Militari 25; identificata dall'AT di Torino per i rapporti con gli I.I.SS. partner, dallo stesso individuati, in cui realizzare a cadenza periodica i percorsi di formazione preliminare/addestramento di gruppo.
- Scuole partner della rete:
 - Liceo Albert Einstein, via Pacini 28
 - I.I.S Copernico-Luxemburg, via Caio Plinio 2
 - I.I.S E. Majorana, via Frattini 11/15
 - Liceo Statale Domenico Berti, via Duchessa Jolanda 27 bis
 - IIS Bosso - Monti, via Meucci 9
 - IIS Giovanni Plana, Piazza Generale di Robilant 5

ii. SEDE identificata dalla CITTÀ DI TORINO:

- Centro di Documentazione Pedagogica, Corso Francia 285

iii. eventuali SEDI IDENTIFICATE DALL'ASL

6) la CALENDARIZZAZIONE degli incontri di gruppo è programmata dal personale sanitario PdC - in accordo con i Dirigenti Scolastici delle scuole della rete e con il Coordinatore del Centro di Documentazione Pedagogica - nel primo trimestre dell'anno scolastico e viene poi eventualmente modulata nei mesi successivi, in relazione al numero totale di prese in carico attivate sulla città e alle necessità di natura organizzativa dei servizi coinvolti;

7) per ciascun anno scolastico la REALIZZAZIONE delle formazioni di gruppo TERMINA ENTRO E NON OLTRE LA PRIMA METÀ DEL MESE DI GIUGNO.

b. Addestramenti NON standardizzabili

1) sono relativi ad interventi legati a CONDIZIONI/NECESSITÀ PARTICOLARI E SPECIFICHE DELL'ALUNNO (es: gestione PEG, cannula tracheostomia, somministrazione di insulina multi-iniettiva, ecc.), o inquadrate nell'ambito di COMPLESSITÀ DEL MINORE E/O DEL SUO NUCLEO FAMILIARE, anche di natura non necessariamente sanitaria;

2) sono preceduti da un INCONTRO PRELIMINARE e dalla sottoscrizione di un PROGETTO ASSISTENZIALE CONDIVISO (PAC) da parte di Dirigente/Coordinatore/suo Delegato, Genitori, Personale Sanitario formatore, e con il quale sono definiti obiettivi, modalità, tempi e soggetti coinvolti nello step formativo;

3) possono essere preceduti anche da Incontri di Rete con i sanitari curanti del minore e/o con altri soggetti coinvolti sul caso (Assistente Sociale, Educatore Territoriale, ecc.);

4) sono realizzati generalmente PRESSO LA SEDE SCOLASTICA FREQUENTATA DAL MINORE, se necessario ALLA PRESENZA/SUL MINORE STESSO, e articolati generalmente SU PIÙ INCONTRI, da realizzare in un ARCO TEMPORALE PREDEFINITO dal personale sanitario.

NOTE

1. In caso di impossibilità a realizzare l'incontro di formazione/addestramento per l'ASSENZA DEL DIRIGENTE/COORDINATORE/SUO FORMALE DELEGATO, E/O DI ALMENO UN GENITORE DEL MINORE E/O DI TUTTI I TUTOR SCOLASTICI DA FORMARE, l'intero gruppo relativo al minore potrà essere riconvocato in formazione, compatibilmente con il numero di richieste di attivazione pervenute alla Centrale PdC e di minori presi in carico, AL MASSIMO PER UNA SECONDA VOLTA SUCCESSIVA ALLA PRIMA E NON OLTRE IL MESE DI APRILE.

2. In caso di REITERATA ASSENZA dei genitori e/o del Dirigente/Coordinatore/suo delegato e/o di tutti i tutor, IL CASO DEL MINORE VIENE ARCHIVIATO DALLA CENTRALE PDC PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO IN CORSO.

In questo caso, la domanda di attivazione della procedura può essere nuovamente inviata SOLTANTO all'inizio/durante l'anno scolastico successivo, e dovrà essere accompagnata da tutta la documentazione aggiornata rispetto al nuovo anno scolastico.

3. In caso di ASSENZA DI UNO O PIÙ TUTOR all'incontro di formazione/addestramento in presenza, l'intero gruppo relativo al minore (Dirigente/Coordinatore/suo formale delegato, almeno un genitore del minore, e tutor ancora da formare) potrà essere riconvocato, compatibilmente con il numero di richieste di attivazione pervenute alla Centrale PdC e di minori presi in carico, AL MASSIMO PER UNA SECONDA VOLTA SUCCESSIVA ALLA PRIMA, E NON OLTRE IL MESE DI APRILE.

12. LA PROCEDURA – FASI, RUOLI, AZIONI

A. DOMANDA DI ATTIVAZIONE

1. I GENITORI, a seguito del confronto con il MEDICO CURANTE/PRESCRITTORE del proprio figlio per LA DETERMINAZIONE E LA CONDIVISIONE DEI SUOI BISOGNI SPECIALI, e del confronto con il Dirigente/Coordinatore, per la presentazione delle necessità del proprio figlio, per l'acquisizione delle necessarie informazioni sui termini e le condizioni previsti dal presente Accordo, e per l'individuazione condivisa dei possibili tutor, CONSEGNA AL DIRIGENTE/COORDINATORE:

- ALLEGATO 1 – *Richiesta/Dichiarazione*, compilato correttamente in tutte le sue parti e firmato da entrambi;
- ALLEGATO 2 – *Richiesta/Delega/Liberatoria*, compilato in tutte le sue parti e firmato da entrambi;
- ALLEGATO 2A – *Delega reciproca*, compilato in tutte le sue parti e firmato da entrambi OPPURE ALLEGATO 2B - *Dichiarazione genitore solo/unico firmatario*;
- Copia dei DOCUMENTI DI IDENTITÀ DI ENTRAMBI, in corso di validità;
- Copia della TESSERA SANITARIA O della TESSERA STP/ENI DEL MINORE, in corso di validità;
- ALLEGATO 3 – Piano d'azione personalizzato (Prescrizione medica ad uso scolastico), *conforme a TUTTI i requisiti* descritti nella specifica Scheda Tecnica in allegato.

2. IL DIRIGENTE/COORDINATORE, nominato un REFERENTE SCOLASTICO ed effettuata la VALUTAZIONE DI FATTIBILITÀ di propria competenza per gli aspetti logistico-organizzativi in ambito scolastico (*compito NON delegabile*):

a. RACCOGLIE la seguente documentazione e ne VERIFICA la conformità:

- 1) dai genitori del minore: tutta la documentazione prodotta, di cui al punto precedente;
- 2) dal Referente Scolastico: l'Attestato di Partecipazione al CORSO DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE GENERALE ONLINE IN MATERIA NORMATIVO-PROCEDURALE;
- 3) da ciascun Tutor Scolastico delegato dai genitori su All.2: la formale DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ a gestire i bisogni speciali del minore in orario scolastico; l'Attestato di Partecipazione al CORSO DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE GENERALE ONLINE CONGRUENTE ALLA SPECIFICA PATOLOGIA DEL MINORE, CON DATA NON ANTERIORE DI 3 ANNI RISPETTO ALL'ANNO SCOLASTICO IN CORSO;

b. INOLTRA ALLA CENTRALE PDC specifica domanda di attivazione della procedura per il minore (compito NON delegabile), **ESCLUSIVAMENTE ATTRAVERSO LA COMPILAZIONE DELLO SPECIFICO FORM INDICATO DALL'ASL**, compilando tutti i campi obbligatori e allegando:

- 1) L'ALLEGATO 3 – Piano d'azione personalizzato del minore - Prescrizione medica ad uso scolastico
- 2) L'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE GENERALE ONLINE in materia normativo-procedurale DEL REFERENTE SCOLASTICO, o il proprio, in assenza di un Referente Scolastico
- 3) L'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE GENERALE ONLINE, congruente alla specifica patologia del minore, DI CIASCUN TUTOR Scolastico delegato dai genitori

c. CONSERVA AGLI ATTI PRESSO LA SCUOLA, invece, tutti gli altri documenti prodotti da genitori/tutor (All. 1, All. 2, All. 2A o All. 2B, Copia dei Documenti di Identità dei genitori, Copia della Tessera Sanitaria o della Tessera STP/ENI del minore, dichiarazione di disponibilità dei tutor);

d. l'ALLEGATO 4 - 1^a Richiesta del Dirigente/Coordinatore - **NON deve più essere prodotto in quanto tale** dal Dirigente/Coordinatore alla Centrale PdC: tutti i contenuti dell'allegato stesso sono stati infatti inglobati in UNO SPECIFICO CAMPO OBBLIGATORIO DEL FORM che il Dirigente/Coordinatore deve compilare per poter inoltrare la domanda di attivazione della procedura;

e. NON INOLTRA ALLA CENTRALE PDC ALCUN'ALTRA DOCUMENTAZIONE, DIVERSA DA QUELLA ELENcata AL PUNTO b. PRECEDENTE;

f. a seguito di eventuale comunicazione della Centrale PdC di NON CONFORMITÀ DELL'ALL.3 prodotto, SI ATTIVA dandone tempestiva comunicazione ai genitori del minore, affinché producano un nuovo All.3 rispondente ai requisiti necessari, come descritti nella specifica Scheda Tecnica in allegato al presente documento.

NOTE

1. L'UNICA MODALITÀ CONFORME ED EFFICACE per la richiesta di attivazione della procedura alla Centrale PdC è rappresentata dalla COMPILAZIONE DELLO SPECIFICO FORM.
2. Affinchè la domanda di attivazione della procedura possa essere inviata in modo conforme, il Dirigente/Coordinatore, PRIMA DELLA COMPILAZIONE DEL FORM, deve verificare che:
 - a. I DATI ANAGRAFICI DEL MINORE siano completi e corretti e corrispondano esattamente a quelli riportati sulla prescrizione medica/Allegato 3;
 - b. l'ALLEGATO 3 SIA CONFORME PER GLI ASPETTI BUROCRATICI, e cioè sia datato e firmato/timbrato dal prescrittore, non riporti una data precedente al mese di giugno dell'anno scolastico in corso, non siano presenti correzioni/integrazioni prive di data, timbro e firma del prescrittore;
 - c. I DATI ANAGRAFICI DEL REFERENTE SCOLASTICO E DEI TUTOR, inseriti nella domanda di attivazione via form, corrispondano esattamente ai dati anagrafici riportati sui rispettivi Attestati di Partecipazione ai Corsi di Formazione Generale svolti da ciascun soggetto per i rispettivi ambiti/compiti di competenza;
 - d. la DATA DI EMISSIONE degli ATTESTATI di Partecipazione ai Corsi di Formazione Generale dei Tutor NON SIA ANTERIORE DI 3 ANNI rispetto all'anno scolastico in corso.
3. La richiesta di attivazione della procedura via form, avvenuta in modo completo e corretto e quindi valida, porta alla generazione di un NUMERO IDENTIFICATIVO (ID) diverso per ciascun minore segnalato.
4. Nel corso dello STESSO ANNO SCOLASTICO, per uno stesso minore è possibile presentare UNA SOLA DOMANDA per l'attivazione della procedura.
5. E' possibile ripresentare NUOVA DOMANDA per uno stesso minore nel corso dello stesso anno scolastico SOLTANTO SE: il minore è rimasto COMPLETAMENTE E DEFINITIVAMENTE SPROVVISTO DEI TUTOR precedentemente formati/addestrati e/o SONO CAMBIATE LE CONDIZIONI CLINICHE

DEL MINORE (nuova diagnosi e/o peggioramento della precedente) con comparsa di NUOVO CORTEO SINTOMATOLOGICO DA SAPER RICONOSCERE e/o SONO CAMBIATE LE INDICAZIONI PRESCRITTIVE (richiesta di nuovi farmaci/nuove manovre) CHE RICHIEDANO UNA FORMAZIONE TECNICA SPECIFICA diversa da quella precedentemente acquisita dai tutor.

6. NON è motivo di nuova domanda per uno stesso minore il solo ADEGUAMENTO POSOLOGICO della precedente terapia o la prescrizione di un FARMACO DIVERSO ma per la cui somministrazione non sia necessaria una formazione tecnica specifica.

7. NON è possibile chiedere la formazione di tutor SOLTANTO IN FUNZIONE DI UNA GITA SCOLASTICA e/o a ridosso della stessa.

8. La PRESENZA DI ALTRI DOCUMENTI allegati alla domanda di attivazione della procedura, diversi da quelli indicati e quindi NON NECESSARI, rappresenta un ERRORE RISCHIOSO, comporta infatti la trasmissione e la circolazione di altri DATI SENSIBILI non necessari e quindi la possibile VIOLAZIONE DELLA PRIVACY dei soggetti coinvolti; inoltre, la rilevazione, da parte della Centrale PdC, di EVENTUALI INCONGRUENZE/INESATTEZZE - tra la documentazione necessaria prodotta e quella prodotta ma non necessaria - comporta il conseguente ARRESTO DELL'AVVIO DELLA PROCEDURA fin quando le stesse incongruenze non vengano risolte.

B. PRESA IN CARICO E FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO DEI TUTOR SCOLASTICI

1. IL PERSONALE SANITARIO DELLA CENTRALE PDC/CONSULTORI PEDIATRICI, recepita la domanda di attivazione della procedura dal Dirigente/Coordinatore attraverso lo specifico form:

a. verifica la CONFORMITÀ e la CONGRUENZA di tutta la DOCUMENTAZIONE prodotta; effettua la valutazione di FATTIBILITÀ DI COMPETENZA SANITARIA, in relazione alla TIPOLOGIA DI FARMACO/INTERVENTO RICHiesto e alle caratteristiche necessarie descritte nella specifica Scheda Tecnica allegata al presente documento; definisce il livello di COMPLESSITÀ del caso (standardizzabile o non-standardizzabile) in base al quale avviare i tutor del minore allo specifico e successivo step di formazione/addestramento in presenza;

b. per le domande conformi e con valutazione di fattibilità con esito positivo:

1) per i CASI STANDARDIZZABILI inserisce i tutor scolastici nel calendario formativo, e comunica al Dirigente/Coordinatore, e p.c. al Referente Scolastico, data/sede dell'INCONTRO DI FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO DI GRUPPO;

2) per i CASI NON-STANDARDIZZABILI, comunica al Dirigente/Coordinatore, e p.c. al Referente Scolastico, data/sede dell'INCONTRO DI PROGRAMMAZIONE PER LA STESURA DEL PAC e di eventuali altri incontri di rete ritenuti necessari/utili; nel corso dell'Incontro di Programmazione ipotizza un possibile CALENDARIO DI INCONTRI, per la realizzazione dello step di formazione/addestramento in presenza dei tutor e concorda la prima data utile a tal fine; fissa poi le date successive, necessarie per la formazione di tutti i tutor, attraverso accordi diretti con i tutor stessi;

c. per le DOMANDE che sono pervenute alla Centrale PdC NON CONFORMI in relazione ad ASPETTI BUROCRATICO-PROCEDURALI (anagrafiche non corrette, Attestati di Partecipazione ai Corsi di Formazione online dei tutor non più in corso di validità o non congruenti con la patologia del minore, ecc), dà comunicazione al Dirigente/Coordinatore, e p.c. al Referente Scolastico, della criticità rilevata con richiesta di rettifica;

d. per le DOMANDE che sono pervenute alla Centrale PdC NON CONFORMI per aspetti clinico-sanitari legati alla PRODUZIONE DI UN ALLEGATO 3 NON RISPONDENTE AI REQUISITI PER USO SCOLASTICO, chiede formalmente al medico prescrittore del minore le rettifiche necessarie e ne dà informazione al Dirigente/Coordinatore, e p.c. al Referente Scolastico;

e. PRENDE IN CARICO IL MINORE, E QUINDI PROGRAMMA E REALIZZA GLI INTERVENTI FORMATIVI IN PRESENZA A FAVORE DEI RISPETTIVI TUTOR, SOLTANTO QUANDO E SE LA

RELATIVA DOMANDA DI ATTIVAZIONE RISULTA CONFORME/PERFEZIONATA IN TUTTE LE SUE COMPONENTI.

2. IL DIRIGENTE/COORDINATORE, presa visione delle comunicazioni della Centrale PdC:
 - a. trasmette con tempestività, A GENITORI E TUTOR RISPETTIVAMENTE, TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE a poter realizzare e concludere il percorso di formazione dei tutor stessi nel più breve tempo possibile e nei modi più appropriati;
 - b. comunica tempestivamente ALLA CENTRALE PDC TUTTE LE INFORMAZIONI che possono avere una possibile ricaduta sulla REALIZZAZIONE DEL PERCORSO DI FORMAZIONE DEI TUTOR E/O SULL'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ SANITARIE (assenze dei tutor, rinunce dei genitori, ecc.);
 - c. nelle eventuali comunicazioni alla Centrale PdC attraverso un eventuale canale diverso dal form (mail), MANTIENE, COME UNICO IDENTIFICATIVO PER CIASCUN MINORE, IL N°ID GENERATO DAL FORM E PRODUCE UNA COMUNICAZIONE DIVERSA PER CIASCUN ID/MINORE;
 - d. attiva, se necessario/opportuno, UN MEDIATORE LINGUISTICO che presenzi agli incontri di formazione dei tutor.
3. I GENITORI, informati puntualmente dal Dirigente/Coordinatore e/o dal Referente Scolastico in merito alle comunicazioni della Centrale PdC:
 - a. nel caso di un All.3 valutato non conforme, si confrontano prima possibile con il MEDICO PRESCRITTORE al fine di ottenerne la rettifica;
 - b. consegnano tempestivamente alla scuola l'ALL.3 CORRETTO e, in caso di nuove prescrizioni mediche, quello PIÙ AGGIORNATO/RECENTE;
 - c. partecipano agli incontri di formazione/addestramento di TUTTI i tutor identificati.

NOTE

1. LA CENTRALE PDC:
 - a. prende in carico e gestisce le domande pervenute come conformi, IN ORDINE CRONOLOGICO-PROGRESSIVO rispetto all'attribuzione automatica - da parte del form - del N° ID ai singoli casi; ma nel contempo, in deroga all'ordine cronologico progressivo, può attribuire PRIORITÀ a casi valutati come particolarmente FRAGILI, PER LA PRESENZA DI PROBLEMATICHE SANITARIE GRAVI/DI NATURA COMPLESSA E/O PER LA CONCOMITANZA DI ALTRI FATTORI che possano aggravare la componente sanitaria: pertanto non può fornire indicazioni predittive circa la tempistica con cui i tutor di ogni singolo caso possono essere formati;
 - b. può SOSPENDERE LA PRESA IN CARICO dei casi in cui i SOGGETTI COINVOLTI - genitori e/o Dirigenti/Coordinatori e/o tutor - NON SIANO COLLABORANTI CON IL PERSONALE SANITARIO rispetto ai rispettivi ruoli/responsabilità richiesti durante il percorso di formazione/addestramento dei tutor scolastici (es: genitori oppositivi rispetto alle modalità di realizzazione dell'addestramento, tutor non adeguati per attitudine/motivazione personale e/o continuità, Dirigenti/Coordinatori assenti e senza delegati formali in vece loro, ecc.), dandone formale e motivata comunicazione al Dirigente/Coordinatore;
 - c. NON FORNISCE INFORMAZIONI, a soggetti diversi dal Dirigente/Coordinatore e dal Referente Scolastico, circa lo stato di progressione della pratica di ciascun minore.
2. I GENITORI svolgono PARTE ATTIVA durante il percorso di formazione preliminare/addestramento in presenza dei tutor scolastici, e possono anche svolgere IN AUTONOMIA alcuni step del percorso di formazione preliminare/addestramento, in particolare quello inerente alla GESTIONE DELLE EVENTUALI TECNOLOGIE (sensori, microinfusori, ecc.) in dotazione al minore.

C. CHIUSURA DEL PERCORSO ED AUTORIZZAZIONE

1. IL PERSONALE SANITARIO DELLA CENTRALE PdC/CONSULTORI PEDIATRICI:
 - a. al termine dell'intervento formativo, formalizza l'avvenuta e conclusa formazione dei tutor attraverso la COMPILAZIONE DELL'ALL.5/FORMAZIONE IN SITUAZIONE: per i casi standardizzabili, cumulativo per tutti i tutor dello stesso minore, formati durante lo stesso

incontro di gruppo; nelle situazioni non standardizzabili, specifico per ciascun tutor che abbia concluso l'intero percorso di formazione/addestramento. Lo stesso All.5 viene sottoscritto da tutti i soggetti coinvolti durante l'incontro/gli incontri - genitori, Dirigente/Coordinatore/suo delegato, altri eventuali presenti (mediatore linguistico, assistente sociale, ecc.);

b. rilascia, contestualmente alla conclusione dell'incontro di formazione, direttamente al Dirigente/Coordinatore/suo delegato, l'ALL.7/AUTORIZZAZIONE ALL'ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA; nei giorni successivi, invia al Dirigente/Coordinatore, e p.c. al Referente Scolastico, COPIE PROTOCOLLATE DELL'ALL.5 E DELLO STESSO ALL.7 già consegnato brevi manu al termine dell'incontro formativo;

c. nel caso in cui per CRITICITÀ SOSTANZIALI non si sia potuto procedere alla realizzazione dell'incontro, o non sia stato possibile valutare con esito positivo la conclusione del percorso formativo di uno o più tutor, ne dà comunicazione formale e motivata al Dirigente/Coordinatore, e p.c. al Referente Scolastico.

2. IL DIRIGENTE/COORDINATORE:

a. **NON deve più produrre in quanto tale l'ALLEGATO 6 - 2ª Richiesta del Dirigente/Coordinatore:** tutti i contenuti dell'allegato stesso sono stati infatti inglobati in UNO SPECIFICO CAMPO OBBLIGATORIO DEL FORM che il Dirigente/Coordinatore deve compilare per poter inoltrare la domanda di attivazione della procedura alla Centrale PdC;

b. consegna COPIA DELL'ALL.5 A CIASCUN TUTOR E AI GENITORI DEL MINORE, conserva agli atti tutta la documentazione relativa al minore, continua a vigilare sulla corretta gestione del minore in orario scolastico per tutto il tempo della sua presenza nella comunità educativa/scolastica.

NOTE

1. La CHIUSURA DELL'INTERO PERCORSO DI FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO avviene in base alla VALUTAZIONE, EFFETTUATA CONGIUNTAMENTE DAL PERSONALE SANITARIO FORMATORE E DAI GENITORI DEL MINORE, alla presenza del Dirigente/Coordinatore, circa la corretta acquisizione, da parte del tutor formato, di conoscenze, competenze e abilità necessarie AL RAGGIUNGIMENTO DELLA PIENA AUTONOMIA per la gestione dei bisogni sanitari del minore in orario scolastico.

2. La presenza di almeno un genitore garantisce la CONFERMA DELLA PRECEDENTE MA APRIORISTICA DELEGA AL TUTOR, a seguito di verifica diretta del raggiungimento dell'autonomia del tutor stesso nelle prestazioni richieste dalla prescrizione/All.3 e oggetto della formazione.

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 interromperne di conseguenza l'addestramento/formazione, dandone COMUNICAZIONE MOTIVATA ai Dirigenti Sanitari del proprio servizio, i quali provvedono ad informarne il rispettivo Dirigente Scolastico/Coordinatore Pedagogico/Didattico. Analogamente può sospendere/interrompere il percorso, in caso di genitori non collaboranti/oppositivi e/o di altre IMPORTANTI CRITICITÀ che possano compromettere l'APPROPRIATEZZA/EFFICACIA DELL'INTERVENTO, o la SALUTE/SICUREZZA DEL MINORE E/O DEI SUOI TUTOR SCOLASTICI E/O DELLA COLLETTIVITÀ.

4. La Centrale PdC ARCHIVIA D'UFFICIO, SENZA ALCUNA COMUNICAZIONE VERSO LA SCUOLA SEGNALANTE, le domande:

a. inerenti ad ALUNNI NON OGGETTO DELL'ACCORDO (es: alunni maggiorenni autosufficienti; alunni che non necessitano di farmaci/interventi in orario scolastico; ecc.);

b. provenienti da SOGGETTI NON INCLUSI NELL'ACCORDO (nidi privati e convenzionati; scuole private; ecc.);

c. ricevute PRIMA O OLTRE I TERMINI TEMPORALI PREVISTI;

d. inerenti a tutor individuati per ATTIVITÀ EXTRA-CURRICULARI;

e. RIMASTE NON CONFORMI anche dopo formale richiesta, da parte della Centrale PdC alla scuola e/o al medico prescrittore, di correzione delle difformità documentali.

52