



M.I.U.R.
DIREZIONE SCOLASTICA REGIONALE
PER LA CAMPANIA

F.I.M.P.

FEDERAZIONE ITALIANA
MEDICI PEDIATRI
SEZIONE PROVINCIALE DI NAPOLI



Le Certificazioni Mediche ad uso Scolastico

note di applicazione ed interpretazione
dell'A.C.N. per la Pediatria di Libera Scelta
in riferimento alle norme di legislazione scolastica



M.I.U.R.
DIREZIONE SCOLASTICA REGIONALE
PER LA CAMPANIA

F.I.M.P.

FEDERAZIONE ITALIANA
MEDICI PEDIATRI
SEZIONE PROVINCIALE DI NAPOLI

PRESENTAZIONE

Il presente opuscolo contiene le note di chiarimento sulle certificazioni mediche ad uso scolastico, elaborate di concerto fra l'Ufficio Scolastico Regionale per la Campania e la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP – Sezione Provinciale di Napoli) e già' trasmesse alle Istituzioni Scolastiche della Campania con circolare Rif. 5899/F-Na del 15.07.2009.

Esso intende essere un vademecum di pratica e rapida lettura, finalizzato a fornire, oltre che un utile sussidio ai Pediatri di famiglia per la loro attività' professionale, anche un valido e specifico strumento di consultazione ai Dirigenti Scolastici.

IL DIRETTORE GENERALE
U.S.R. Campania
Dott. Alberto Bottino

IL SEGRETARIO PROVINCIALE
FIMP Napoli
Dott.ssa Giannamaria Vallefucio



M.I.U.R.

DIREZIONE SCOLASTICA REGIONALE PER LA CAMPANIA

COORDINAMENTO REGIONALE
ATTIVITA' PER L'EDUCAZIONE MOTORIA
Via Ponte della Maddalena 55, Napoli
tel. 081.55766360/405 fax 081.5576406

Rif 5899/ EF – Na

Napoli, 15 luglio 2009

Ai Sigg. Dirigenti Scolastici
Scuole ed Istituti di ogni ordine e grado
della Campania

p.c. Alla Federazione Italiana Medici Pediatri
Sezione Provinciale di Napoli
e.mail – napoli@fimp.org

Oggetto: chiarimenti richiesta certificazioni mediche ad uso scolastico.

Questa Direzione, con nota Rif. 4043/EF-Na del 15/10/2007, diramò note di delucidazioni relative alle certificazioni mediche riguardanti le norme di “tutela sanitaria delle attività sportive scolastiche”.

Il complessivo recepimento da parte delle scuole di quanto riportato nella nota citata non ha tuttavia esaurito, secondo le rilevazioni effettuate dalla Federazione Italiana Medici Pediatri, l’esigenza di ulteriori chiarimenti in ordine alla più ampia casistica delle richieste di certificazioni mediche ad uso scolastico.

Nel considerare oggettiva tale esigenza, questo Ufficio si è determinato a concertare con la Federazione Medica in parola un nuovo documento, contenente chiarimenti ed esemplificazioni, atto ad agevolare le procedure per le richieste di certificazioni e, nel contempo, a contenerle negli stretti limiti prefigurati dalle disposizioni di legge.

Nell’inviare in allegato il documento in questione, appare opportuno evidenziare che lo stesso contiene integrazioni e modifiche rispetto alle indicazioni fornite con la circolare 4043/EF-Na citata in premessa.

Attesa la consueta e costante disponibilità di collaborazione delle SS. LL, si è certi che, anche in questa circostanza, sarà assicurata alla presente nota la più puntuale attenzione.

Si informa, infine, che la Federazione Italiana Medici Pediatri sta procedendo alla stampa di un apposito opuscolo informativo che sarà successivamente distribuito alle scuole .

G.Mantile
B.Galzerano

IL DIRETTORE GENERALE
F.to Alberto Bottino

CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA IN AMBITO SCOLASTICO

Note di applicazione ed interpretazione dell'Allegato H
A.C.N. per la Pediatria di Libera scelta
15/12/2005 integrato con l'A.C.N. 29/07/2009

Le presenti note di applicazione ed interpretazione dell'allegato H hanno lo scopo di far corrispondere il contenuto dello stesso alle norme di legislazione scolastica.

..... Tra i compiti dei Pediatri di libera scelta, retribuiti in quota capitaria, rientrano le certificazioni per **le attività sportive non agonistiche in ambito scolastico (punti a e c dell'art. 1 del DM 28/2/83)** e cioè le certificazioni per le attività fisico – sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche inserite nei PP.OO.FF. (Piani Offerte Formative) e per quelle di preparazione e/o partecipazione ai Giochi Sportivi Studenteschi nelle fasi provinciali e regionali precedenti quella nazionale.

a) Per **attività parascolastiche** si intendono le attività fisico-sportive svolte in orario extracurricolare, con partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate alla promozione sportiva scolastica, ovvero alla preparazione e/o partecipazione a gare e campionati, caratterizzati da competizioni tra atleti;

b) La certificazione di stato di buona salute per la partecipazione alle manifestazioni sportive organizzate da Enti pubblici o privati ed inserite nei PP.OO.FF. delle scuole è dovuta per le sole attività che rientrano tra quelle definite alla precedente lettera a);

c) La richiesta di certificazione è ammissibile solo **per gli alunni interessati** alle predette attività parascolastiche, e va compilata esclusivamente sull'allegato modello A;

**RICHIESTA PER PARTECIPAZIONE ALL'ATTIVITA' SPORTIVA SCOLASTICA E PER IL
RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE DI IDONEITÀ MEDICA**

ai sensi del D.M. 28/02/1983

Al Sig. Dirigente Scolastico

Il sottoscritto _____, genitore dell'alunn _____
_____, nat_ a _____, il _____,
iscritt_ per il corrente a.s. _____ alla Scuola/Istituto _____
_____,'

chiede

- che _I_ propri_ figli_ venga ammess_ a partecipare alle attività parascolastiche e complementari di avviamento alla pratica sportiva, promosse e organizzate dalla scuola;
- che sia compilata l'attestazione in calce riportata, onde poter sottoporre _I_ propri_ figli_ a visita medica per il rilascio del prescritto certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica, di cui al D.M. SANITÀ del 28/02/1983.

Data _____

Firma del Genitore

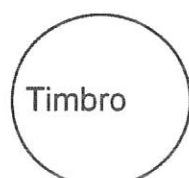
N.B. – In caso di alunno maggiorenne la richiesta va sottoscritta dallo stesso.

Denominazione Scuola/Istituto _____	
Indirizzo _____	
Comune _____	Prov. _____
Telefono _____	Fax _____

Prot. _____

Data _____

Si attesta che questa Scuola ha deliberato, nell'ambito del proprio POF, l'attività parascolastica e complementare di avviamento alla pratica sportiva per la quale è stata presentata istanza di partecipazione per l'alunn _____.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(tipologia del certificato)
IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA
Ai sensi del D.M. 28/02/1983

..... li

Cognome..... Nome

nato/a a il

residente a

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica delle attività sportive non agonistiche previste in ambito scolastico dal D.M. 28/02/83.

Il presente certificato, ai sensi del vigente ACN e del D.M. 28/02/83, e' rilasciato gratuitamente per esclusivo uso scolastico.

In fede

.....

Il presente certificato ha validità annuale dalla data di rilascio

Caratteristiche del certificato (nota a margine)

1. Nell'intestazione devono comparire i dati del medico e la sua specializzazione,
2. Deve essere specificato che trattasi di un certificato per l'attività non agonistica;
3. Nel certificato non devono assolutamente comparire dati personali, fatta eccezione per quelli anagrafici (Legge sulla privacy);
4. In calce devono essere riportati data, nome del medico che ha eseguito la visita e timbro con numero regionale.

N.B. Il rilascio del certificato di *idoneità alla pratica sportiva agonistica* è demandato **esclusivamente** al medico specialista in Medicina dello Sport operante in strutture pubbliche

ALTRE CERTIFICAZIONI

1 - CERTIFICATO PER LA RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO MALATTIA

Rientra tra i compiti contrattuali del PLS (art. 44 comma 2 lettera g - ACN vigente)

In realtà esso è un certificato ancora richiesto, benché il Testo Unico delle Leggi sulla Pubblica Istruzione (D. Lgs. 297 del 16/4/1994) non lo preveda più.

Inoltre è imposto da norme legislative ormai vetuste e superate:

R.D. n. 1981 del 9/10/1921

DPR n. 264 dell' 11/02/1961

DPR n. 1518 del 22/12/1967 (art. 42):

«L'alunno che sia rimasto assente per malattia dalla scuola per più di cinque giorni, può essere riammesso soltanto dal Medico Scolastico ovvero in assenza di questi, dietro presentazione alla Direzione della scuola o dell'Istituto di una dichiarazione del Medico curante circa la natura della malattia e l'idoneità alla frequenza».

Ad ogni buon conto, nelle more di una futura, quanto auspicabile nuova legislazione, tale certificato va obbligatoriamente rilasciato dopo il 5° giorno di assenza. In pratica esso va richiesto dalla scuola all'alunno che rientra dal 6° giorno dall'inizio della malattia.

Per quanto riguarda poi gli alunni che si assentano per più di 5 giorni per motivi non dovuti a malattia è sufficiente un'autocertificazione del genitore ai sensi del DPR 403/98.

2 - ESENZIONE DALLE ESERCITAZIONI DI EDUCAZIONE FISICA PER PATOLOGIA

Tale certificazione è rilasciata essenzialmente dal Pediatra curante su richiesta della famiglia, la quale provvederà ad inoltrarla al Dirigente Scolastico che è deputato alla concessione dell'esonero ai sensi dell'art. 303 D. Lgs. 297/94.

N.B. – Essendo l'Educazione Fisica disciplina obbligatoria di insegnamento, ragioni mediche che ne controindicano la partecipazione e ne sanciscono l'esonero, devono intendersi come esonero dalle esercitazioni e non dalle lezioni.

3 - CERTIFICATO PER VARIAZIONI ALIMENTARI O DI ESENZIONE TEMPORANEA DALLA MENSA SCOLASTICA A SEGUITO DI PATOLOGIA ACUTA O CRONICA:

Anch'esso è redatto dal Pediatra curante su richiesta della famiglia che provvederà ad allegarlo alla richiesta di esenzione da presentare al Dirigente Scolastico.

4 - CERTIFICATO DI BUONA SALUTE PER L'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO:

E' ancora previsto dal Regolamento Sanitario Scolastico (DPR 1518/67). Nella sostanza bisogna certificare che il piccolo è esente da malattie contagiose o diffuse.

5 - CERTIFICATO PER SOMMINISTRAZIONI TERAPEUTICHE

Attesta la necessità di assumere farmaci durante l'orario scolastico. Bisogna indicare chiaramente la posologia del farmaco e la sua modalità di somministrazione segnalando inoltre eventualmente che l'assunzione del farmaco è indispensabile in determinate situazioni patologiche che vanno dettagliate in modo specifico. L'allegato n.1 va compilato dai genitori, l'allegato n.2 dal pediatra curante.

Allegato n.1

RICHESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....
.....

Il sottoscritto nato a il

residente a via

La sottoscritta nata a il.....

residente a via.....

Genitore di / esercente la potestà genitoriale su

Cognome.....Nome.....

nato/a a..... il.....

residente ain via.....

frequentante la classe.....sez.....

Essendo il figlio affetto da

chiedono la somministrazione in ambito ed orario scolastico dei farmaci come da allegata prescrizione medica rilasciata in data.....

dal Dr.....

I sottoscritti sono consapevoli che la somministrazione del farmaco sarà effettuata da parte di personale non sanitario, seppure specificamente Individuato e formato, di cui si autorizza fin d'ora l'intervento.

Data

Firma dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale

.....

.....

Numeri di telefono utili:

- Pediatra di libera scelta/Medico Curante

- Genitori

Allegato n. 2

INTESTAZIONE MEDICO

Per....l... piccol...

Cognome..... Nome

Data di nascitaResidente a

in viaTelefono

Si prescrive la somministrazione assoluta e necessaria, nel rispetto degli orari indicati, del seguente farmaco:

Nome del farmaco

Forma farmaceutica

Modalità di somministrazione Dose

Orario:

.....

Durata terapia: dal.....al.....

Modalità di conservazione del farmaco

note

.....

Timbro e firma del PLS o MMG

Data

CERTIFICAZIONI NON RICHIEDIBILI

Scuole di istruzione secondaria di I e II grado

- **LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA:** La partecipazione degli alunni a tale insegnamento (salvo quanto diversamente previsto dall'art. 303 D. Lgs. 297/94 -Testo Unico della legislazione scolastica, concernente l'esonero dalle relative esercitazioni pratiche) non necessita di certificazione medica.

Scuole di istruzione primaria

- **EDUCAZIONE MOTORIA E GIOCO- SPORT:** la partecipazione degli alunni a tali attività, svolte nell'ambito della programmazione didattica e in orario curriculare, non necessita di certificazione medica.
- **PREPARAZIONE E PARTECIPAZIONE A MANIFESTAZIONI DEI GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI:** la preparazione degli alunni della Scuola Primaria a manifestazioni dei Giochi Sportivi Studenteschi e la relativa partecipazione ad esse, rientrando nelle attività curricolari di Gioco-Sport, non necessitano di certificazione medica.

Nella pratica quotidiana, il Pediatra è ripetutamente gravato da richieste di certificati scolastici spesso incongrui ed improponibili, al fine di giustificare situazioni risolvibili il più delle volte con una semplice autocertificazione da parte del genitore.

Tali certificati non sono previsti da alcuna normativa e quindi non esiste obbligo di rilascio. Tuttavia la mancanza di norme o ancora meglio di circolari chiarificatrici che ne vietano la richiesta, espone il pediatra a continui contenziosi con i genitori e le dirigenze scolastiche.

Tra i tanti certificati richiesti e che qui potremmo lungamente elencare, si cita ad esempio il certificato di **“esenzione dalla mensa scolastica per motivi non collegati a patologia”**: qualora il genitore che ha preventivamente iscritto il figlio presso un istituto a tempo prolungato, decida di non far mangiare più il figlio a scuola, deve affrontare tale problematica con le autorità scolastiche preposte. A nessun titolo può essere richiesto al Pediatra curante il rilascio di un certificato attestante stati patologici non veritieri. Tale evenienza, infatti, potrebbero fare incorrere il Pediatra nel reato di “falso ideologico”, previsto in caso di difetto di verità di un certificato medico.

Discorso analogo vale per la richiesta di certificato per giustificare **l’uscita da scuola prima dell’orario previsto**: quando tale esigenza non è legata ad una condizione di natura medica, è sufficiente una semplice giustificazione da parte del genitore.

È auspicabile che il continuo confronto tra la pediatria di famiglia ed il mondo scolastico, nell’ambito di un percorso di reciproca collaborazione, consenta di addivenire ad una risoluzione definitiva e strutturata del problema.

Il presente opuscolo è stato elaborato dal gruppo misto di lavoro composto da referenti FIMP Napoli e da referenti della Direzione Scolastica Regionale della Campania:

Dottori: Raffaella de Franchis
 Antonio D'Avino
 Gerardo Napolitano
 (FIMP NAPOLI)

Professori Gennaro Mantile
 Bruno Galzerano
 (Direzione Scolastica Regionale Campania)

Sommario	Pag
Presentazione	1
Circolare del 15 luglio 2009 della Direzione Scolastica Regionale per la Campania	3
Certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica in ambito scolastico e relativi allegati	5
Altre certificazioni	8
Certificato per somministrazioni terapeutiche e relativi allegati	9
Certificazioni non richiedibili	12

Finito di stampare a febbraio 2010
a cura di: LAPIS, via Chiatamone 6, Napoli

FIMP Napoli
Federazione Italiana Medici Pediatri
Sezione Provinciale di Napoli
C.so A. Lucci, 121 – 80142 Napoli
Tel. 081/5633030
mail napoli@fimp.org
www.fimnapoli.it