U.O.C. DISNA DISTRETTO PADOVA TERME COLLI
UFFICIO INTEGRAZIONE SCOLASTICA

COS'È

L'Ufficio assicura il diritto all'educazione e all'istruzione degli alunni con disabilità certificata, che si trovano in situazione di deficit grave nelle aree dell'autonomia personale e sociale.
Il Servizio è gestito in regime di appalto con la Cooperativa Ancora Servizi

Il Servizio organizza e gestisce interventi assistenziali-educativi, attraverso un lavoro di rete con le scuole, i Servizi per l'Età Evolutiva, le famiglie e gli Enti Locali.
Per l'assegnazione annuale si tiene conto del calendario scolastico della Regione del Veneto (DGR N. 487 DEL 29/04/2022). Nei giorni previsti di "sospensione obbligatoria delle lezioni" gli operatori non saranno presenti a scuola.

COORDINATORI UFFICIO INTEGRAZIONE SCOLASTICA ULSS 6

Organizzano e coordinano gli interventi educativi-assistenziali svolti dagli operatori socio sanitari in stretta collaborazione con i coordinatori della Cooperativa Ancora

COORDINATORI UFFICIO INTEGRAZIONE SCOLASTICA COOP. ANCORA

garantiscono l'efficacia del servizio in continua collaborazione con i coordinatori dell'ULSS 6 e in interfaccia quotidiana con le scuole del territorio

1. Collaborano con i docenti per una maggiore efficacia degli interventi assistenziali svolti dagli operatori e/o educatori.
2. I coordinatori inoltre possono:
   - effettuare sopralluoghi presso le scuole per verificare il corretto andamento del servizio reso da ogni operatore e/o educatore;
   - intervenire su segnalazione della scuola in caso di necessità/criticità;
   - verificare, telefonicamente o mediante visita presso la scuola, la presenza in servizio degli operatore e/o educatore;
   - partecipare agli incontri d'equipe per la condivisione del PEI in presenza o a distanza.

OPERATORI SOCIO SANITARI (OSS)

- Sono assegnati agli alunni certificati frequentanti le scuole di ogni ordine e grado in un rapporto 1 a 1.
- in caso di assenza dell'alunno, la scuola è tenuta ad avvertire in tempo reale i coordinatori della cooperativa Ancora che definirà con l'oss le azioni da adottare.

Per i primi tre giorni di assenza del minore assegnato:

a) l'oss rimane nella sede assegnata, salvo diversa comunicazione da parte del servizio che potrà eventualmente assegnarlo, in via temporanea, ad altra sede scolastica per eventuali sostituzioni del personale assente;

b) nel caso in cui l'oss rimanga a scuola, potrà:

- impiegare le ore di servizio per la compilazione del Piano di Lavoro e la programmazione/preparazione di attività inerenti alla gestione degli alunni assegnati, in vista del prossimo rientro a scuola.
- affiancare un altro oss in servizio, anche se in altro plesso, per fornire supporto alla copertura di casi particolarmente critici in carico al Servizio, previo accordo con la scuola, oppure in termini di tutoraggio agli operatori nuovi.

INDICAZIONI ORGANIZZATIVE
ANNO SCOLASTICO 2022/23

QUANDO	COSA	COME	COSA ACCADE
ENTRO I PRIMI 3 GG DALL'INIZIO DELLA SCUOLA	VERIFICA NECESSITA' DEL FARMACO SALVA VITA DA PARTE DEL MINORE	Per l'autorizzazione del personale alla somministrazione dei farmaci salvavita la scuola dovrà inviare al servizio, via mail, copia della richiesta presentata dai genitori al Dirigente Scolastico con allegato il certificato medico. Al fine di garantire l'invio di tutti i dati indispensabili all'autorizzazione si allegano fac-simile dei moduli (allegato 5-5/a) che potranno essere utilizzati. Tale documentazione ha validità per l'anno scolastico in corso. **In caso di mancato invio dei documenti necessari, il personale NON potrà avere alcuna autorizzazione in merito.** Si prega di trasmettere al servizio il nominativo del referente addetto al "primo soccorso" a cui fare riferimento. La documentazione dovrà essere inviata al seguente indirizzo mail: **integrazionescolastica.d123@aulss6.veneto.it,** per il personale dipendente ULSS **padova@ancoraservizi.info** per il personale dipendente della cooperativa	I ruoli preposti, procedono alla verifica della documentazione e, se anche l'operatore darà disponibilità alla somministrazione, si procederà alla sua autorizzazione
ENTRO IL MESE DI SETTEMBRE	COSTRUZIONE CONDIVISA CON IL PERSONALE DELL'ORARIO SCOLASTICO **PROVVISORIO**	Il referente per l'Inclusione Scolastica, o insegnante delegato , lavorerà assieme all'operatore nella formulazione degli orari. Le ore settimanali di assistenza al singolo alunno sono comprensive anche degli spostamenti tra le diverse sedi scolastiche. **Qualora l'operatore sia assegnato a più minori da seguire per la mensa scolastica, si dovrà valutare la possibilità di alternare l'assistenza ai minori nell'arco settimanale**. Per eccezionali variazioni orarie nel corso dell'anno, la scuola invierà formale richiesta al Servizio indicando la motivazione e la proposta del nuovo orario. Il servizio autorizzerà le modifiche compatibilmente con le esigenze degli altri alunni presi in carico.	L'operatore invia al proprio coordinatore l'orario provvisorio/definitivo con il visto della scuola.
ENTRO IL MESE DI OTTOBRE	COSTRUZIONE CONDIVISA DELL' ORARIO SCOLASTICO **DEFINITIVO**		
ENTRO IL MESE DI OTTOBRE	COSTRUZIONE ***PIANO DI EMERGENZA*** NEL CASO DI ASSENZA DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO PER I **PRIMI 2 GIORNI**	Nel caso di assenza dell'operatore, per i primi 2 giorni, la scuola predispone un "***piano di emergenza***" per garantire priorità d'intervento alle situazioni di gravità. Il Piano di emergenza, di plesso o di istituto comprensivo, va condiviso con il Servizio qualora siano coinvolti anche gli operatori, e successivamente trasmesso a: - integrazionescolastica.d123@aulss6.veneto.it - Coordinatore della cooperativa di riferimento per la specifica scuola o comprensivo	Il piano inviato sarà oggetto di confronto e condivisione con i referenti del Servizio

INDICAZIONI ORGANIZZATIVE
ANNO SCOLASTICO 2022/23

QUANDO	COSA	COME	COSA ACCADE
OGNI MESE	RILEVAZIONE PRESENZE DELL'OPERATORE (da tenersi presso la scuola, in luogo accessibile)	Il Foglio Rilevazione Presenze, convalidato e firmato dal Dirigente Scolastico o suo delegato, sarà trasmesso da parte della scuola al Servizio entro i primi 3 gg. del mese successivo. La documentazione dovrà essere inviata al seguente indirizzo mail: **padova.presenze@ancoraservizi.info** per il personale dipendente della cooperativa	I ruoli preposti, procedono alla verifica della documentazione e, se necessario, potranno ricontattare la scuola per eventuali verifiche aggiuntive
OGNI ANNO SCOLASTICO	STESURA PIANO DI LAVORO	Il piano di lavoro rappresenta lo strumento per la programmazione degli interventi educativi/assistenziali. In applicazione alle norme previste dalla legge 196/2003, in materia di protezione sui dati, **si raccomanda di conservare tutto il «piano di lavoro» all'interno della classe o all'interno degli spazi scolastici.** Il "Piano di Lavoro" viene utilizzato e condiviso anche per la stesura del PEI e riconsegnato al Servizio alla fine dell'anno scolastico unitamente alla copia del PEI.	L'Operatore invia lo strumento compilato al proprio coordinatore
OGNI ANNO SCOLASTICO	ATTIVITA' DI MOVIMENTAZIONE ALUNNO	Al fine di garantire le procedure di sicurezza per i lavoratori, previste dal riferito Decreto e ss.mm., **è necessario che l'operatore socio sanitario venga aiutato nella movimentazione di alunni con disabilità motoria. La scuola dovrà individuare il personale preposto in modo da garantirne l'intervento assistenziale, comunicarlo all'operatore che a sua volta lo trasmetterà al Servizio.**	La scuola deve comunicare il nominativo del Responsabile della sicurezza a cui far riferimento.
OGNI ANNO SCOLASTICO	SICUREZZA DEL LAVORATORE	Si precisa che il personale deve partecipare alle attività formative ed informative, promosse dall'Istituto scolastico, che riguardano la "sicurezza del lavoratore" (prove di "evacuazione"), dandone comunicazione ai coordinatori di riferimento. Nel caso in cui l'operatore sia impossibilitato a partecipare alle suddette attività, perché impegnato in altra sede, sarà cura del responsabile della sicurezza della scuola fornire tutte le necessarie informazioni opportunamente registrate.	

INDICAZIONI ORGANIZZATIVE
ANNO SCOLASTICO 2022/23

COSA FARE ...		COME
SE E' IN PROGRAMMA UN'EQUIPE O UNA PROGRAMMAZIONE CON GLI INSEGNANTI	**L'Ufficio Integrazione Scolastica ritiene imprescindibile la partecipazione del personale agli incontri di programmazione e verifica del PEI.** Gli operatori, previa autorizzazione del servizio, parteciperanno agli incontri: a) di programmazione/verifica PEI; b) con le equipe socio sanitarie; nel caso in cui la partecipazione dell'operatore all'incontro comporti una sospensione dell'attività nei confronti dell'alunno assegnato la scuola attiverà il piano di emergenza; c) con gli insegnanti in vista del collegio docenti/consiglio di classe. **Non sarà possibile autorizzare la partecipazione degli operatori agli incontri di GLO e di equipe oltre il termine delle lezioni previste dal calendario scolastico.**	La scuola invierà la richiesta (*allegato 6*) almeno 10 giorni prima dell'evento.
SE E' IN PROGRAMMA UN'USCITA DIDATTICA	La partecipazione degli operatori alle uscite didattiche, per accompagnare i minori disabili, dovrà essere autorizzata dal coordinamento. A tal fine è necessario che: a) la segreteria della scuola comunichi al servizio, almeno 10 gg. prima della data dell'evento, il nominativo dell'alunno coinvolto, l'itinerario, il mezzo di trasporto utilizzato ed il monte ore necessario all'uscita, trasmettendo il modulo (*allegato 4*), debitamente compilato; b) si precisa che il costo per l'operatore, per l'attività di cui al punto precedente, è a totale carico della scuola; per le iniziative che prevedono visite al di fuori del territorio afferenza di questa Azienda Sanitaria, il servizio trasmetterà alla scuola formale autorizzazione alla partecipazione dell'operatore; c) l'operatore, impegnato nell'uscita didattica, non potrà essere sostituito qualora il suo orario di servizio preveda l'assistenza ad altro minore disabile nella stessa o in altra scuola. In tal caso, la partecipazione dell'operatore all'uscita sarà subordinata agli accordi tra le Direzioni interessate; d) qualora un'uscita preveda un monte ore complessivo, nell'arco della giornata, superiore all'orario di servizio dell'operatore, la partecipazione sarà subordinata alla volontaria disponibilità dell'operatore interessato. Saranno riconosciute, in ogni caso, non più di n. 5 ore di servizio straordinario (per alunno assegnato nell'a.s. in corso). Eventuali altre ore richieste per ulteriori uscite dovranno essere recuperate (come riportato nell'apposito allegato 4); L'operatore non sarà autorizzato a partecipare alle gite di più giorni.	La scuola invierà la richiesta (*allegato 4*) almeno 10 giorni prima dell'evento.
PER CHIEDERE LA PRESENZA DELL'OPERATORE ALL'ESAME DI STATO	La presenza dell'operatore potrà essere garantita durante le prove fino al massimo delle ore di assistenza settimanali assegnate. **Salvo che non sia stato assegnato ad altri servizi.**	la scuola invierà al Servizio richiesta per l'autorizzazione

INDICAZIONI ORGANIZZATIVE
ANNO SCOLASTICO 2022/23

COSA FARE...		COME
SE È IN CORSO UNO SCIOPERO	In caso di **sospensione dell'attività scolastica per sciopero o per altri motivi,** l'operatore potrà rimanere a scuola assieme al minore disabile solo se, allo stesso tempo, sarà presente un insegnante referente.	Avvisare tempestivamente il coordinatore del servizio
PER PROGETTARE PERCORSI DI AUTONOMIA PER IL MINORE ASSEGNATO	I progetti vanno concordati in sede di programmazione, condivisi con il Servizio ed inseriti nel PEI, qualora prevedano uscite nel territorio con la presenza dell'operatore. Si sottolinea che ai fini assicurativi l'operatore non potrà effettuare l'uscita con l'alunno senza la presenza di personale scolastico designato. Copia dei progetti di autonomia dovranno essere trasmessi al Servizio per l'autorizzazione dell'operatore.	Inviare via mail il progetto di autonomia e copia PEI ai coordinatori del servizio per richiesta autorizzazione oss
SE L'ALUNNO PARTECIPA A PERCORSI DI PCTO	Qualora si ritenga opportuna/necessaria la presenza dell'operatore durante il percorso di "Alternanza Scuola-Lavoro", in supporto all'alunno in sede di stage, è indispensabile che il progetto venga preventivamente condiviso con il coordinatore dell'ufficio di Integrazione Scolastica **ULSS.** Successivamente, il progetto, andrà trasmesso via mail sia alla cooperativa affidataria, insieme alla richiesta di relativa autorizzazione dell'operatore interessato (allegato 7), almeno 8 gg. prima dell'inizio dello stage.	Inviare via mail il progetto e la richiesta al coordinatore ULSS di riferimento

All. 3

REGIONE DEL VENETO
ULSS6 EUGANEA

SERVIZIO INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE DISABILI A. ULSS 6

Distretti Padova-Bacchiglione _ Padova-Piovese _ Terme-Colli

RIFERIMENTI EDUCATORI COORDINATORI ULSS

GAGLIAZZO LUCIA

Scuole Infanzia Paritarie e Comune di Padova

Istituti Comprensivi di Padova (VIII°- IX° - XI°- XII°)

Istituti Comprensivi della provincia di Padova
Albignasego, Casalserugo, Maserà, Ponte San Nicolò, Arzergrande, Brugine, Codevigo, Correzzola, Legnaro, Piove di Sacco, Polverara, Pontelongo, Sant'Angelo di Piove di Sacco;

Istituti Secondari di Secondo grado afferenti all'Azienda Ulss 6
Abano Terme, Cadoneghe, Este, Montagnana, Padova, Piove di Sacco, Selvazzano Dentro

Istituti afferenti altra ULSS:
Cavarzere (VE), Dolo (VE), Vicenza, Campolongo Maggiore (VE), Camponogara (VE)

PAULON FLAVIA

Istituti Comprensivi afferenti all'Azienda Ulss 6

Padova (I°- II°- III°- IV°- V°- VI°- VII°- XIII°- XIV°)
Cadoneghe, Limena, Noventa Padovana e Saonara, Cervarese Santa Croce, Mestrino, Rovolon, Rubano, Saccolongo, Selvazzano Dentro, Teolo, Veggiano, Abano Terme, Montegrotto Terme, Torreglia, Villafranca Padovana.

RIFERIMENTI SEGRETERIA AMMINISTRATIVA
Isabella Dian Tel. 049.8214127
Integrazione scolastica.d123@aulss6.veneto.it

All. 3/a

àncora
SERVIZI ALLA PERSONA

Riferimenti Cooperativa Ancora

COORDINATRICI DEL SERVIZIO	RIFERIMENTI	GESTIONE DELLE COMUNICAZIONI
Valentina Valletta Padova, Albignasego, Casalserugo, Maserà, Ponte San Nicolò, Schio, Molino di Altissimo, Noventa Vicentina, Piove di Sacco, Arzergrande, Codevigo, Correzzola, Legnaro, Sant'Angelo di Piove, Campolongo Maggiore, Cadoneghe, Cavarzere, Chioggia, Piazzola sul Brenta, Abano Terme, Mestre, Recoaro Terme, Este. (istituti superiori).	valentina.valletta@ancoraservizi.info **335.77.18.646** padova@ancoraservizi.info fax 049/8252675	**Per comunicazione assenze utenti :** **lunedì- venerdì 7.30-8.30** Per informazioni, chiarimenti, confronti: **lunedì-venerdì 9.30-11.30**
Valentina Valletta Fabbian Alessandro	**Numero di telefono di reperibilità** **335.77.18.646**	Reperibilità telefonica per emergenza dal lunedì al venerdì 7.30 - 18.00 Sabato 7.30 - 14.00
Fabbian Alessandro Padova, Abano Terme (comprensivi), Montegrotto, Torreglia, Teolo, Cervarese Santa Croce, Cadoneghe, Limena, Mestrino, Noventa Padovana, Saonara, Saccolongo, Santa Croce, Rubano,Tezze sul Brenta, Camponogara, Vicenza.	**335.65.86.306** alessandro.fabbian@ancoraservizi.info padova@ancoraservizi.info fax 049/8252675	**Per comunicazione assenze utenti :** **lunedì-venerdì 7.30-8.30** Per informazioni, chiarimenti, confronti: **lunedì-venerdì 9.30-11.30**
COORDINATRICE AMMINISTRATIVA		
Jessica Consoli	cell.3457647800 padova@ancoraservizi.info fax 049/8252675	Per informazioni, chiarimenti, richieste varie **lunedì – martedì –mercoledì- venerdì :10.30-12.30**

Luogo_____ Data _____

Oggetto: richiesta di autorizzazione per la partecipazione dell'operatore socio sanitario a uscite.

Si chiede di autorizzare la presenza dell'operatore socio sanitario sig./sig.ra

.

Per accompagnare il minore _____

Scuola_____Frequentante la classe _____

All'uscita/gita il_____a_____

Dalle ore_____alle ore _____

Ore supplementari richieste _____

Mezzo di spostamento utilizzato _____

Specificare eventuale modalità di organizzazione di sostituzione dell'operatore qualora lo stesso sia impegnato in altri servizi nella stessa o altra scuola (vd. Note Organizzative - punto 1.7)

.
.
.

Indicare le modalità di recupero delle ore supplementari richieste (vd. Note Organizzative - punto 1.7)

.
.
.

Le spese per la partecipazione dell'operatore socio sanitario sono a totale carico dell'Ente promotore dell'uscita.

Firma del Dirigente

Il riscontro alla presente richiesta arriverà via mail da parte del coordinatore della Coperativa

OGGETTO: Richiesta autorizzazione per somministrazione di farmaci salvavita.

I sottoscritti..... e .....

genitori dell'alunno/a..... iscritto/a al .....

DICHIARANO

che il proprio figlio/a.....

è affetto da .....

CHIEDONO

che in caso d'urgenza dovuta a .....

e che si manifesta con la seguente sintomatologia:.....

.....

(descrivere brevemente la situazione d'urgenza)

venga somministrato allo stesso/a il farmaco .....

come prescritto dal certificato del medico allegato alla presente.

AUTORIZZANO

il personale in servizio ad effettuare la somministrazione di cui sopra

ESONERANO

il personale coinvolto da ogni responsabilità per eventuali danni derivanti dalla somministrazione stessa.

SI IMPEGNANO

a dare comunicazione scritta se si renderanno necessarie delle modifiche nella prescrizione

Allegano a tal fine il certificato medico che:

1. attesta le condizioni di salute dell'alunno come dichiarate nella presente;
2. prescrive il farmaco indispensabile per il trattamento d'urgenza con chiaramente specificate la posologia e le modalità di somministrazione del farmaco;
3. dichiara che il farmaco può essere somministrato anche da personale privo di cognizioni specialistiche di tipo sanitario.

Consegnano:

- Il farmaco per trattamento d'urgenza;
- Altro: .....

Data _____ Firma dei genitori _____

OGGETTO: Dichiarazione medica.

Il sottoscritto dott. .....medico curante del minore.....

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

iscritto presso la scuola .....

DICHIARA che il minore è affetto da .....

.....

e pertanto in caso di "urgenza" e precisamente (descrivere brevemente i sintomi di una "crisi"):

.....

.....

.....

.....

è necessario che venga somministrato il farmaco salvavita

.....

.....

nella seguente posologia.....

con le seguenti tecniche e modalità di somministrazione.....

.....

e che **la somministrazione dei farmaci non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario o l'esercizio da parte dell'adulto di una discrezionalità di natura tecnica.**

PRECISA le modalità di conservazione del farmaco:

.....

.....

gli eventuali effetti collaterali.....

.....

l'eventuale necessità di chiamata del 118.....

DICHIARA inoltre che la somministrazione di tale farmaco salvavita non comporta inconvenienti dal punto di vista clinico. Pertanto il personale scolastico e sociosanitario, resosi volontariamente disponibile può, se adeguatamente formato, somministrare il farmaco. Eventuali modifiche nella prescrizione, che dovessero rendersi necessarie in corso d'anno, verranno dichiarate per iscritto.

Data _____ Firma _____

Allegato 6

Luogo_____Data _____

Oggetto: richiesta di autorizzazione per la partecipazione dell'operatore socio sanitario a riunioni di **equipe/programmazione**.

Si chiede di autorizzare la presenza dell'operatore socio sanitario sig./sig.ra

- Alla riunione di equipe c/o_____data _____
- All'incontro di programmazione c/o_____data_____

Dalle ore_____alle ore _____

Per il minore _____

Frequentante la scuola _____classe _____

Eventuale modalità di organizzazione di sostituzione dell'operatore nel caso in cui lo stesso sia impegnato in altri servizi nella stessa o altra scuola.

Firma del Dirigente

Il riscontro alla presente richiesta arriverà via mail da parte del coordinatore della Coperativa

Luogo_____ Data _____

Oggetto: richiesta di autorizzazione dell'operatore socio sanitario per la partecipazione al PCTO.

Si chiede di autorizzare la presenza dell'operatore socio sanitario sig./sig.ra _____

per garantire assistenza all'alunno_____durante il **Percorso per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento.**

Si indicano di seguito le necessarie informazioni ai fini dell'autorizzazione:

Scuola/classe frequentata	
Ente ospitante	
Sede dello stage	
Periodo dello stage	
Orario di frequenza alunno	
Orario di presenza OSS	
Docente tutor interno	
Tutor formativo esterno	
Specificare eventuale modalità di organizzazione di sostituzione dell'operatore qualora lo stesso sia impegnato in altri servizi nella stessa o altra scuola.	

Si allega progetto formativo e di orientamento dello studente.

Firma del Dirigente

_____

SPAZIO RISERVATO A

SISSD A.ULSS 6 (Distretti Padova-Bacchiglione_Piovese_Terme-Colli) **/ COOP. ANCORA**

SI AUTORIZZA ☐

NON SI AUTORIZZA ☐

Note:_____

_____

Il Coordinamento