

D.P.R. 22-12-1967 n. 1518

Regolamento per l'applicazione del titolo III del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264, relativo ai servizi di medicina scolastica.

Pubblicato nella Gazz. Uff. 6 giugno 1968, n. 143.

## **Epigrafe**

### **Articolo unico**

Regolamento per l'applicazione del titolo III del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264

Servizi di medicina scolastica

TITOLO I

Organizzazione dei servizi

#### **Articolo 1**

#### **Articolo 2**

#### **Articolo 3**

#### **Articolo 4**

#### **Articolo 5**

#### **Articolo 6**

TITOLO II

Mezzi per l'espletamento del servizio

#### **Articolo 7**

#### **Articolo 8**

TITOLO III

Personale sanitario e ausiliario e sue attribuzioni

#### **Articolo 9**

#### **Articolo 10**

#### **Articolo 11**

#### **Articolo 12**

**Articolo 13**

**Articolo 14**

**Articolo 15**

**Articolo 16**

**Articolo 17**

**Articolo 18**

**Articolo 19**

**Articolo 20**

**Articolo 21**

**Articolo 22**

**Articolo 23**

**Articolo 24**

**Articolo 25**

**Articolo 26**

**Articolo 27**

**Articolo 28**

TITOLO IV

Assistenza medico-scolastica nelle scuole speciali, classi differenziali, istituti medico-psico-pedagogici, educativi e assistenziali

**Articolo 29**

**Articolo 30**

**Articolo 31**

**Articolo 32**

**Articolo 33**

**Articolo 34**

**Articolo 35**

**Articolo 36****Articolo 37****Articolo 38**

## TITOLO V

Difesa contro le malattie infettive

**Articolo 39****Articolo 40****Articolo 41****Articolo 42****Articolo 43****Articolo 44****Articolo 45****Articolo 46****Articolo 47****Articolo 48****Articolo 49****Articolo 50**

## TITOLO VI

Norme particolari per il servizio di medicina scolastica nelle istituzioni prescolastiche e nelle scuole di istruzione secondaria

**Articolo 51****Articolo 52****Articolo 53**

## TITOLO VII

Disposizioni generali

**Articolo 54****Articolo 55**

**Articolo 56**

**Articolo 57**

**Articolo 58**

**Articolo 59**

**Articolo 60**

---

**D.P.R. 22 dicembre 1967, n. 1518 <sup>(1)</sup>.**

**Regolamento per l'applicazione del titolo III del *decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264*, relativo ai servizi di medicina scolastica <sup>(2)</sup>.**

---

(1) Pubblicato nella Gazz. Uff. 6 giugno 1968, n. 143.

(2) Con riferimento al presente provvedimento è stata emanata la seguente circolare:

- *Ministero della pubblica istruzione: Circ. 23 settembre 1998.*

---

È approvato l'unito regolamento per l'esecuzione delle norme contenute nel titolo III del proprio precedente decreto 11 febbraio 1961, numero 264, concernente i servizi di medicina scolastica.

---

---

**Regolamento per l'applicazione del titolo III del *decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264***

**Servizi di medicina scolastica**

**TITOLO I**

## Organizzazione dei servizi

### Articolo 1

A tutti i servizi di vigilanza igienica e di assistenza sanitaria scolastica, nell'ambito della Provincia, sovrintende il medico provinciale, e li coordina d'intesa col provveditore agli studi, con il quale, è prescritto almeno un incontro annuale nel mese di settembre.

Ai sensi dell'art. 15 del [decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264](#), nell'ambito del territorio comunale o consorziale il servizio di medicina scolastica in tutte le scuole di ogni ordine e grado, pubbliche e private, dipende dall'ufficiale sanitario che ne promuove e coordina l'organizzazione e il funzionamento, previa intesa con i dirigenti degli istituti scolastici.

---

---

### Articolo 2

Il servizio di medicina scolastica comprende la profilassi, la medicina preventiva, la vigilanza igienica, il controllo dello stato di salute di ogni scolaro e si avvale della collaborazione della scuola nell'educazione igienico-sanitaria.

Le prestazioni sanitarie di medicina preventiva e d'urgenza, nell'ambito dei servizi della medicina scolastica, agli alunni e al personale della scuola sono gratuite.

Fermo restando il disposto dell'art. 12, comma terzo e quarto del [decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264](#), i servizi di medicina scolastica utilizzano convenientemente le prestazioni degli istituti e dei centri che operano nel comune per finalità assistenziali gratuite.

Le amministrazioni comunali e consorziali provvedono, alla occorrenza, a stipulare convenzioni con enti pubblici o privati per i servizi specialistici necessari, allorché non siano realizzabili nella sfera operativa della medicina scolastica.

---

---

### Articolo 3

I comuni, i consorzi di comuni o le amministrazioni provinciali, nell'ambito della rispettiva competenza in materia di edilizia scolastica, sono tenuti a provvedere i locali idonei per il servizio di medicina scolastica. Nei casi nei quali risulti impossibile disporre di idonei locali, può provvedersi mediante unità ambulatoriali mobili.

Spetta ai comuni di provvedere alle relative attrezzature nei modi che saranno stabiliti nel regolamento comunale di cui all'art. 10.

Gli enti pubblici ed i privati gestori di scuole hanno analogo obbligo nei rispettivi istituti.

---

---

### Articolo 4

I locali da adibirsi ad ambulatori debbono ricavarsi di regola dall'edificio scolastico. Soltanto in casi particolari di difficoltà ambientali preesistenti potrà essere autorizzato dall'ufficiale sanitario l'esercizio ambulatoriale della medicina scolastica fuori del detto edificio purché in sede propria, distinta da altri servizi di medicina sociale.

---

---

### Articolo 5

L'amministrazione provinciale, promuovendo e sollecitando la partecipazione anche di enti pubblici sanitari operanti nell'ambito della provincia può integrare o istituire i servizi di medicina scolastica, principalmente quelli specialistici di cui all'art. 12 del [decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264](#), quando i comuni soli, o riuniti in consorzio, per qualsiasi motivo non possono provvedere idoneamente.

Ai servizi di medicina scolastica si applicano le disposizioni dell'art. 92, secondo comma e seguenti, del testo unico delle leggi sanitarie ([regio](#)

*decreto 27 luglio 1934, n. 1265.)*

Contro i provvedimenti adottati dal prefetto ai sensi del comma precedente è ammesso ricorso al Ministro per la sanità, che decide sentito il Consiglio superiore della sanità e il Consiglio di Stato.

---

---

### **Articolo 6**

L'autorità sanitaria comunale concorda con le autorità scolastiche, con gli enti pubblici o i privati gestori di scuole o istituti le disposizioni circa la scelta e l'uso dei locali da adibirsi ai servizi di medicina scolastica.

Gli ufficiali sanitari devono tener conto delle esigenze didattiche prospettate dalle autorità scolastiche prima di adottare provvedimenti che incidano sul funzionamento della scuola.

Il medico provinciale e il provveditore agli studi risolvono di concerto i conflitti che possono derivare dalla contemporaneità dell'azione sanitaria con quella scolastica in modo che sia evitato ogni irrazionale turbamento delle funzioni scolastiche e di quelle sanitarie.

Il medico provinciale, d'intesa col provveditore agli studi promuove le iniziative dirette allo sviluppo dell'educazione sanitaria da attuarsi nelle scuole ed istituti della provincia, e può avvalersi dell'opera dei centri di educazione sanitaria.

A tal fine, al principio di ogni anno scolastico, il medico provinciale invia le opportune istruzioni e direttive agli ufficiali sanitari tenendone informato il provveditore agli studi.

---

---

## **TITOLO II**

### **Mezzi per l'espletamento del servizio**

#### **Articolo 7**

Gli ambulatori di medicina scolastica devono essere costituiti almeno da due locali di cui uno adibito alle visite e uno alla attesa.

Gli ambulatori debbono essere mantenuti in condizioni costanti di funzionalità ed essere attrezzati in modo idoneo per consentire una efficace azione diagnostica e l'esecuzione di interventi di medicina preventiva nella forma più ampia possibile, nonché la prestazione di eventuali soccorsi d'urgenza da parte del medico scolastico e del personale sanitario ausiliario.

L'idoneità dei locali e delle attrezzature deve essere riconosciuta dall'ufficio sanitario, il quale provvede al controllo dei materiali tecnici in dotazione e alla custodia dei verbali di consegna e di riconsegna dei materiali stessi da parte dei sanitari addetti.

Il medico provinciale vigila sull'azione svolta dagli ambulatori scolastici, e propone, ove occorra, il completamento e miglioramento delle attrezzature.

---

## **Articolo 8**

Presso la sala di visita medica saranno tenuti costantemente aggiornati dal medico scolastico:

- a) il registro delle visite effettuate;
- b) il registro delle vaccinazioni, rivaccinazioni ed altre operazioni immunitarie eseguite nelle scuole;
- c) il registro delle disinfezioni e disinfestazioni;
- d) il registro inventario dell'arredamento e dello strumentario.

Debbono pure essere custoditi dal medico scolastico in apposito armadio a chiave, i documenti soggetti a segreto professionale e d'ufficio e particolarmente:

- 1) le cartelle sanitarie scolastiche individuali del tipo prescritto dal Ministero della sanità;
- 2) i rapporti delle indagini domiciliari;
- 3) i risultati degli accertamenti diagnostici;
- 4) gli atti d'ufficio, ivi comprese la corrispondenza intercorsa con i



familiari e con i sanitari curanti e le note scambiate con il capo dell'istituto o direttore della scuola e con gli insegnanti.

Le cartelle sanitarie con annessa documentazione seguono, con le cautele suindicate, il passaggio di classe e di scuola degli alunni e devono essere conservate dopo la cessazione della frequenza.

---

---

### **TITOLO III**

#### **Personale sanitario e ausiliario e sue attribuzioni**

##### **Articolo 9**

Il personale avente attribuzioni specifiche nel servizio di medicina scolastica è costituito oltre che dall'ufficiale sanitario:

a) da un medico scolastico o da più medici scolastici di cui uno responsabile dell'andamento del servizio;

b) da personale sanitario ausiliario, costituito da assistenti sanitarie visitatrici, infermiere professionali, vigilatrici di infanzia;

c) dal direttore sanitario di istituti pediatrici di ricovero e di cura pubblici o privati, quando egli assuma la funzione del medico scolastico per l'esistenza di scuole interne.

Il personale suindicato stabilirà e manterrà stretti contatti con il capo dell'istituto scolastico o direttore della scuola e con il personale degli stessi dipendente per le necessarie intese di collaborazione e di armonizzazione del servizio sanitario con quello scolastico.

---

---

##### **Articolo 10**

Il comune o il consorzio stabilisce nei propri regolamenti di igiene le norme relative all'organizzazione dei servizi di medicina scolastica, secondo le

disposizioni generali del presente regolamento; determina inoltre il numero dei medici scolastici occorrenti per il servizio generico e specialistico e del personale sanitario ausiliario, anche in relazione alle scuole speciali e alle classi differenziali e ne stabilisce, a norma degli articoli seguenti, la posizione giuridica e il trattamento economico.

Le disposizioni aggiuntive ai regolamenti predetti dovranno essere emanate entro un anno dalla data di entrata in vigore del presente regolamento.

In casi di inadempienza, su richiesta del medico provinciale, sarà provveduto a norma delle vigenti disposizioni stabilite dalla legge comunale e provinciale.

---

*(giurisprudenza di legittimità)*

### **Articolo 11**

Nei comuni o consorzi con popolazione superiore a 30.000 abitanti o capoluoghi di provincia e relativi consorzi e negli altri comuni o consorzi che non intendono avvalersi della facoltà concessa dal secondo comma dell'art. 13 del *decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264*, saranno di norma adibiti al servizio medico scolastico, almeno un medico scolastico generico per ogni 2.000 alunni o frazione superiore a 1.000 e almeno una unità di personale sanitario ausiliario per ogni 1.000 alunni o frazione superiore a 500, anche in relazione alla dislocazione territoriale della scuola.

I comuni, i consorzi di comuni, o in via sostitutiva o integrativa, le province provvedono ad assicurare il fabbisogno di personale medico generico e specialistico:

1) mediante l'istituzione di posti di organico per le rispettive categorie o specializzazioni;

2) mediante il conferimento di incarichi a medici liberi professionisti, che non comportino rapporto di pubblico impiego;

3) mediante la stipulazione di apposite convenzioni con enti ed istituti pubblici che svolgono attività di carattere sanitario, sempre che tali convenzioni rientrino nei rispettivi fini istituzionali. Nelle convenzioni saranno precisati gli obblighi, le modalità e le condizioni per il regolare svolgimento del servizio.

Nelle stesse forme previste dal precedente comma si provvede nei riguardi del personale sanitario ausiliario.

---

---

## **Articolo 12**

Gli incarichi nei servizi di medicina scolastica generica dovranno essere conferiti mediante pubblico concorso per titoli a medici in possesso di uno o più titoli fra quelli sotto indicati in ordine di preferenza:

*a)* servizio di ruolo prestato in qualità di medico scolastico generico o di ufficiale sanitario o di medico dipendente dal Ministero della sanità;

*b)* servizio di ruolo in qualità di direttore, aiuto od assistente presso istituti di igiene o di pediatria o di puericoltura;

*c)* servizio di ruolo prestato quale medico addetto ai servizi sanitari delle regioni, delle province e dei comuni o gestiti da istituzioni ed enti pubblici che espletano istituzionalmente e specificamente assistenza sanitaria per l'infanzia;

*d)* servizio di ruolo prestato in ospedali di 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> e 3<sup>a</sup> categoria od in cliniche universitarie;

*e)* docenza in igiene, in medicina e igiene scolastica, in pediatria, in puericoltura;

*f)* specializzazione in medicina scolastica, igiene, pediatria, puericoltura;

*g)* servizio di medico condotto di ruolo o servizio non di ruolo di medico scolastico;

*h)* servizio non di ruolo nei posti indicati nelle lettere *a)*, *b)*, *c)*, *d)*, *g)*;

*i)* idoneità conseguita in precedenti concorsi per i posti di cui alle lettere *a)*, *b)*, *c)*, *d)*;

*l)* specializzazione in branche di malattie sociali;

*m)* altri incarichi o servizi professionali compreso l'insegnamento scolastico;

*n)* titoli di studio vari conseguiti posteriormente alla laurea;

o) pubblicazioni e altri lavori scientifici.

Per gli incarichi nei servizi di medicina scolastica specialistica, i servizi prestati ed i titoli devono intendersi riferiti alle singole specializzazioni.

---

---

### **Articolo 13**

L'assunzione, lo stato giuridico e il trattamento economico del personale medico di ruolo dei servizi di medicina scolastica generica e specializzata svolti dai comuni, dai consorzi e dalle province, salvo quando disposto dal presente regolamento, sono disciplinati dalle norme delle leggi e dei relativi regolamenti concernenti il personale medico degli uffici sanitari comunali e consorziali o quello assunto dalle province per i servizi di assistenza, di vigilanza igienica e di profilassi, istituiti stabilmente nelle province.

Si applicano altresì ai medici scolastici generici e specialisti di ruolo le norme sullo stato giuridico e il trattamento economico previsto per i medici di ruolo degli uffici sanitari comunali e consorziali o assunti stabilmente dalle province, contenute nei regolamenti degli enti locali indicati nel comma precedente, salvo le norme che per speciali esigenze saranno emanate dagli enti medesimi per i servizi specialistici.

---

---

### **Articolo 14**

Nei concorsi a posti di medico scolastico generico di ruolo sono da prendere in considerazione, secondo l'ordine di preferenza sottoindicato, i seguenti titoli:

a) servizio di ruolo prestato in qualità di medico scolastico generico o di ufficiale sanitario o di medico dipendente dal Ministero della sanità;

b) servizio di ruolo in qualità di direttore, aiuto od assistente presso istituti di igiene o di pediatria o di puericoltura;

c) servizio di ruolo prestato quale medico addetto ai servizi sanitari delle

regioni, delle province e dei comuni o gestiti da istituzioni ed enti pubblici che espletano istituzionalmente e specificamente assistenza sanitaria per l'infanzia;

d) servizio di ruolo prestato in ospedali di 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> e 3<sup>a</sup> categoria o in cliniche universitarie;

e) docenza in igiene, in medicina e igiene scolastica, in pediatria, in puericultura;

f) specializzazione in medicina scolastica, igiene, pediatria, puericultura;

g) servizio di medico condotto di ruolo o servizio non di ruolo di medico scolastico;

h) servizio non di ruolo nei posti indicati nelle lettere a), b), c), d), g);

i) idoneità conseguita in precedenti concorsi per i posti cui alle lett. a), b), c), d);

l) specializzazione in branche di malattie sociali;

m) altri incarichi o servizi professionali compreso l'insegnamento scolastico;

n) titoli di studio vari conseguiti posteriormente alla laurea;

o) pubblicazioni e altri lavori scientifici.

---

## Articolo 15

Al concorso pubblico per il posto di medico scolastico specialista di ruolo possono partecipare coloro che oltre a possedere i requisiti richiesti per l'assunzione di personale medico scolastico generico, siano provvisti del titolo di libera docenza, o di specializzazione, o di servizio continuativo ininterrotto della durata di almeno due anni prestato in cliniche universitarie o in reparti specialistici di ospedali o presso altri enti assistenziali, inerente al posto messo a concorso.

---

---

## Articolo 16

Nei concorsi di medico scolastico specialista di ruolo sono da prendere in esame, secondo l'ordine di preferenza sottoindicato, i seguenti titoli:

a) servizio di medico scolastico specialista di ruolo concernente la specialità relativa al posto messo a concorso;

b) servizio di ruolo prestato in ospedali e cliniche universitarie in reparti della specialità relativa al posto messo a concorso;

c) docenza nella specialità del posto messo a concorso;

d) servizio di ruolo di medico scolastico generico o di ufficiale sanitario o di medico addetto agli uffici o servizi sanitari degli enti territoriali, o in posti dei ruoli dei medici della sanità pubblica, o servizio non di ruolo di medico scolastico specialista della specialità del posto messo a concorso;

e) specializzazione nella branca relativa al posto messo a concorso;

f) servizio di ruolo di medico condotto e servizio di ruolo prestato in ospedali di 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> e 3<sup>a</sup> categoria o in cliniche universitarie;

g) docenza in igiene, in medicina e igiene scolastica, in pediatria, in puericoltura;

h) specializzazione in igiene, medicina e igiene scolastica, in pediatria, in puericoltura;

i) specializzazione in branche di malattie sociali;

l) altri incarichi e servizi professionali compreso l'insegnamento scolastico;

m) titoli di studio vari conseguiti posteriormente alla laurea;

n) pubblicazioni e altri lavori scientifici.

---

---

## Articolo 17

Le commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di medico scolastico generico di ruolo dei comuni o dei consorzi o delle province, nominate dalle rispettive amministrazioni, hanno la stessa composizione delle commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di medico addetto rispettivamente agli uffici sanitari dei comuni o ai servizi di assistenza, vigilanza igienica e profilassi istituiti stabilmente nella provincia, salve la sostituzione del professore universitario di ruolo o fuori ruolo di clinica medica o patologica medica con un professore universitario di ruolo o fuori ruolo di clinica pediatrica o di puericoltura.

Le commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di medico scolastico specialista di ruolo per i comuni e i consorzi di comuni sono composte come segue:

a) sindaco o dal presidente del consorzio che la presiede;

b) da due professori universitari di ruolo o fuori ruolo, uno dei quali di igiene e l'altro della specialità inerente ai posti messi a concorso, scelti dal consiglio comunale;

c) da un funzionario medico appartenente ai ruoli del Ministero della sanità, designato dal medico provinciale;

d) dall'ufficiale sanitario, capo dell'ufficio sanitario comunale.

Le commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di medico scolastico specialista di ruolo per la provincia sono composte come segue:

a) dal presidente della giunta provinciale o da un suo delegato che la presiede;

b) da due professori universitari di ruolo o fuori ruolo, scelti dall'amministrazione provinciale, dei quali uno di igiene e uno della specialità inerente ai posti messi a concorso;

c) da un funzionario medico appartenente ai ruoli del Ministero della sanità designata dal medico provinciale;

d) da un medico dipendente provinciale, scelto dall'amministrazione provinciale.

Un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità o dell'ente che bandisce il concorso esercita le funzioni di segretario.

---

---

## Articolo 18

Per i concorsi a posti di medico scolastico generico di ruolo l'esame consiste in una prova pratica, due prove scritte e una orale e versate sulle seguenti materie:

1) Prova pratica:

esame clinico pediatrico di un infermo.

2) Prove scritte:

a) etiologia; epidemiologia; diagnosi e profilassi delle malattie infettive, di quelle parassitarie e di quelle di origine alimentare; accertamenti di medicina preventiva; patologia infantile: fisiopatologia dello sviluppo fisico e psichico; elementi di diagnostica delle malattie e anomalie degli organi di senso e dell'apparato dentario;

b) igiene generale e igiene speciale della scuola e dello scolaro.

3) Prova orale:

a) nozioni di clinica e patologia pediatrica;

b) le materie delle prove scritte;

c) ginnastica correttiva; educazione fisica e sport; assistenza parascolastica; educazione sanitaria;

d) legislazione sanitaria italiana con particolare riguardo a quella relativa ai servizi di medicina scolastica; conoscenza dei programmi didattici per la parte attinente all'igiene; elementi di legislazione scolastica, con particolare riguardo alla scuola dell'obbligo ed all'assistenza scolastica;

e) nozioni di statistica demografica e in particolare di statistica sanitaria.

I programmi particolareggiati per le singole prove sono stabiliti con decreto del Ministro per la sanità, sentito il parere del Ministro per la pubblica istruzione.

---



## Articolo 19

Per i concorsi a posti di medico scolastico specialista di ruolo l'esame consiste in una prova pratica, due prove scritte e una prova orale e verte sulle seguenti materie:

1) Prova pratica:

esame clinico di un infermo con speciale riguardo alle malattie o anomalie attinenti la specialità del posto messo a concorso;

2) Prove scritte:

a) igiene generale e igiene speciale della scuola e dello scolaro;

b) prevenzione delle malattie sociali con particolare riguardo alla specialità del posto messo a concorso;

3) Prova orale:

a) le materie delle prove scritte;

b) nozioni di clinica e patologia della specialità del posto messo a concorso;

c) legislazione sanitaria italiana con particolare riguardo a quella relativa ai servizi di medicina scolastica; conoscenza dei programmi didattici per la parte attinente all'igiene; elementi di legislazione scolastica, con particolare riguardo alla scuola dell'obbligo ed all'assistenza scolastica;

d) nozioni di statistica demografica e in particolare di statistica sanitaria.

I programmi particolareggiati per le singole prove sono stabiliti dal Ministro per la sanità sentito il parere del Ministro per la pubblica istruzione.

---

## Articolo 20

Il personale sanitario ausiliario da adibire al servizio medico scolastico deve essere in possesso dei rispettivi diplomi specifici, disciplinati dalla [legge 19 luglio 1940, n. 1098](#).

Le norme dei pubblici concorsi per l'assunzione in posti di ruolo di tale

personale sono contenute nei regolamenti dei singoli enti.

Nei casi di intervento integrativo o sostitutivo delle province, le rispettive amministrazioni integrano il regolamento sanitario in analogia a quanto stabilito negli articoli precedenti e nei precedenti commi.

---

---

### **Articolo 21**

L'ufficiale sanitario secondo le istruzioni e disposizioni impartite dal medico provinciale, d'intesa col provveditore agli studi, stabilisce con il capo della scuola o dell'istituto le modalità di svolgimento e gli orari dei servizi sanitari generici e specialistici, in modo che le lezioni non subiscano intralcio e risulti bene armonizzata l'attività sanitaria con quella scolastica.

---

---

### **Articolo 22**

Per la tutela della salute dell'igiene nelle scuole o negli istituti di educazione e di istruzione il medico scolastico provvede a:

sottoporre a visita medica preliminare all'inizio dell'anno scolastico tutti i soggetti, allo scopo di accertare gli eventuali impedimenti ad una normale frequenza scolastica;

selezionare gli alunni che abbisognino di più approfonditi accertamenti;

visitare accuratamente almeno una volta nel corso dell'anno gli alunni frequentanti, allo scopo di controllarne lo sviluppo psico-fisico;

eseguire le reazioni tubercoliniche registrandone l'esito e far eseguire l'indagine schermografica, di norma al primo ed al quarto anno della scuola elementare, ed al terzo anno della scuola media <sup>(3)</sup>;

eseguire visite straordinarie o periodiche ai soggetti che richiedono speciale osservazione ed a quelli che lasciano la scuola definitivamente o che passano ad altre scuole ed istituti;

avviare a visita specialistica presso idonee istituzioni i soggetti che hanno bisogno di particolari accertamenti al fine di proporre l'eventuale assegnazione alle scuole speciali, alle classi differenziali o a centri e istituzioni particolari di cura e di rieducazione.

È altresì compito del medico scolastico, nell'ambito delle sue attribuzioni, di collaborare con i dirigenti scolastici, con gli insegnanti, con le famiglie e con i centri medico-psico-pedagogici, al fine sia di ottenere il miglior rendimento scolastico degli alunni, sia di evitare loro o limitare le cause di affaticamento mentale.

La stessa collaborazione sarà posta in atto per promuovere o coordinare le iniziative più idonee per lo svolgimento di ogni attività di educazione sanitaria, secondo i programmi e le istruzioni della superiore autorità sanitaria.

---

(3) Per l'abrogazione delle parole da «eseguire le reazioni» a «della scuola media» vedi l'art. 93, [L. 23 dicembre 2000, n. 388](#).

---

### **Articolo 23**

In ordine alla vigilanza igienica il medico scolastico, coadiuvato dall'assistente sanitaria, controlla che siano mantenuti in ordine e in efficienza i locali, gli arredamenti, le attrezzature e gli impianti di illuminazione, di riscaldamento e di ventilazione.

Vigila sulla pulizia personale degli alunni, in stretta collaborazione con il corpo insegnante, si accerta che sia fatto uso conveniente e assiduo delle docce ed esercita la vigilanza sulle condizioni di pulizia dei servizi igienici.

Svolge altresì opera assidua di sorveglianza sui locali di cucina e annessi e sulle suppellettili, sulle provviste di generi alimentari, sul rispetto delle tabelle dietetiche, sulla confezione e distribuzione della refezione scolastica, nonché sui requisiti igienici di qualsiasi cibo o bevanda distribuiti, sotto qualunque forma, nelle scuole o negli istituti.

Quando le condizioni degli edifici o dei locali adibiti a sede di scuola o di istituti educativi, o lo stato dei servizi igienici, o delle attrezzature, o degli impianti suddetti si presentino con strutture e caratteri contrastanti con quelli prescritti dalle norme sulla edilizia scolastica o siano, oltreché disadatti, antigienici e di nocumento per gli alunni frequentanti, il medico scolastico ne rende edotto l'ufficiale sanitario che è tenuto a darne

immediata comunicazione al direttore della scuola o al capo dell'istituto, al sindaco, al medico provinciale e al provveditore agli studi.

Per le esigenze di ordinaria manutenzione dei locali, impianti e servizi, l'ufficiale sanitario rende edotta l'autorità comunale o provinciale.

---

---

### **Articolo 24**

Per quanto concerne i rapporti con il personale insegnante ed i familiari degli alunni, i medici scolastici devono:

concordare con il personale direttivo della scuola i giorni e l'ora del ricevimento dei familiari degli alunni;

prendere contatti, tramite la direzione della scuola o dell'istituto e, ove occorra, anche direttamente, con i familiari degli alunni, per chiedere o riferire notizie relative alla salute degli stessi;

tenere costantemente informato il personale direttivo della scuola, di ogni evenienza di carattere igienico sanitario, fornendo pareri su qualunque quesito che comunque interessi l'igiene scolastica e la salute somato-psichica dello scolaro.

Ad analogo compito informativo è tenuto il personale direttivo della scuola nei confronti del medico scolastico.

---

---

### **Articolo 25**

I medici scolastici hanno il compito di:

curare la compilazione dei dati statistici;

inviare mensilmente all'ufficiale sanitario una relazione sull'azione svolta comprensiva di:

a) notizie statistiche concernenti il genere e il numero delle visite effettuate e gli accertamenti specialistici e di laboratorio; i colloqui ed i rapporti con i familiari degli alunni;

b) classificazione degli esiti;

c) rilievi epidemiologici;

d) eventuali interventi di profilassi immunitaria o chemioantibiotica;

e) prestazioni di pronto soccorso;

f) attività di educazione sanitaria;

g) proposte ritenute opportune ai fini di un miglioramento dell'azione di medicina scolastica;

h) riepilogo del registro dei materiali di consumo con il carico e lo scarico del mese.

Analogo adempimento sarà assolto dai direttori sanitari degli istituti pediatrici di ricovero e di cura, responsabili dei servizi di medicina scolastica.

---

---

## **Articolo 26**

L'ufficiale sanitario in una propria relazione da inviare al medico provinciale e al provveditore agli studi alla fine di ciascun trimestre scolastico, riepilogherà le relazioni dei medici scolastici, formulando eventuali proposte e prospettando le iniziative necessarie per il potenziamento e il miglioramento dei servizi.

---

---

## **Articolo 27**

Il personale sanitario ausiliario coadiuva i medici scolastici secondo le

specifiche competenze e provvede in particolare a:

    predisporre l'occorrente per le visite mediche;

    assistere i medici durante la visita ed eseguire le indagini e le eventuali prescrizioni profilattiche da essi disposte;

    compilare e aggiornare le cartelle sanitarie scolastiche;

    segnalare gli inconvenienti igienici ovunque si manifestino nell'ambito scolastico;

    collaborare al mantenimento dei contatti con il personale insegnante con le famiglie e con l'ufficio d'igiene;

    coadiuvare nell'attività di educazione sanitaria svolta dai medici e dal corpo insegnante.

---

## **Articolo 28**

Il servizio di medicina scolastica può essere svolto anche nei periodi di chiusura delle scuole durante l'anno scolastico attraverso l'attività ambulatoriale e le prestazioni di istituto, in favore della popolazione scolastica iscritta.

Nel periodo di vacanza estiva i servizi sanitari scolastici funzionano all'occorrenza per le attività connesse con l'invio dei fanciulli alle colonie climatiche ovvero per l'assistenza nelle colonie esistenti nell'ambito del territorio comunale.

---

## **TITOLO IV**

### **Assistenza medico-scolastica nelle scuole speciali, classi differenziali, istituti medico-psico-pedagogici, educativi e assistenziali**

## Articolo 29

Ai sensi dell'art. 11, lettera c) del [decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264](#), il servizio medico scolastico si estende, sotto la vigilanza dell'ufficiale sanitario, agli istituti scolastici pubblici e privati per ciechi, sordomuti, minorati psichici, affetti da malattie specifiche dell'apparato respiratorio, da malattie dell'apparato cardiovascolare, nonché ad ogni altra scuola od istituto speciale.

---

---

## Articolo 30

I soggetti che presentano anomalie o anormalità somato-psichiche che non consentono la regolare frequenza nelle scuole comuni e che abbisognano di particolare trattamento ed assistenza medico-didattica sono indirizzati alle scuole speciali.

Nell'eventualità che l'alunno presenti più di una alterazione, si terrà conto, per l'assegnazione alla scuola speciale, della minorazione che consente maggiori possibilità di trattamento.

I soggetti ipodotati intellettuali non gravi, disadattati ambientali, o con anomalie del comportamento, per i quali possa prevedersi il reinserimento nella scuola comune sono indirizzati alle classi differenziali.

---

---

## Articolo 31

Gli insegnanti degli istituti prescolastici, delle scuole elementari, della scuola media e degli altri istituti di educazione ed istruzione, anche su segnalazione delle famiglie, riferiscono al direttore della scuola o al capo dell'istituto i fatti e le osservazioni concernenti gli alunni che presentano le atipie indicate negli articoli precedenti.

Il direttore della scuola o il capo dell'istituto ne informa il medico scolastico, il quale, se del caso, sottopone i soggetti ritenuti irregolari alle indagini opportune ed all'eventuale ulteriore periodo di osservazione, per la

valutazione, sotto il profilo medico, della necessità di indirizzare i soggetti stessi alle scuole speciali o alle classi differenziali.

All'uopo il medico scolastico si avvale della collaborazione dei centri medico-psico-pedagogici, di istituti specializzati e dei medici specialisti.

In base all'esito degli accertamenti, l'autorità scolastica competente, presi gli opportuni contatti con le famiglie interessate, procede all'assegnazione dei soggetti alle scuole speciali o alle classi differenziali.

Contro il provvedimento dell'autorità scolastica di cui al comma precedente, è ammesso il ricorso da parte della persona che esercita sull'alunno la patria potestà o la tutela o dal direttore dell'istituto di assistenza cui il medesimo è affidato, al medico provinciale, al quale deve essere trasmessa per competenza tutta la documentazione relativa alle indagini eseguite.

È facoltà del medico provinciale, ai fini del giudizio, di far sottoporre l'alunno a visita medica da parte di un'apposita commissione provinciale dallo stesso nominata.

---

## Articolo 32

La commissione prevista nell'ultimo comma dell'articolo precedente è composta da uno specialista in neuropsichiatria infantile, da un pediatra, da uno specialista della branca medica nella quale è compresa la irregolarità, da un insegnante specializzato in ortofrenia, nonché dal medico scolastico coadiutore del medico provinciale, incaricato ai sensi dell'art. 16 del [decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264](#), ove sia stato nominato, ovvero da un funzionario medico addetto all'ufficio del medico provinciale. Questo ultimo componente che funge altresì da segretario della commissione prevista nel precedente articolo, fornisce alla medesima una relazione particolareggiata delle osservazioni riguardanti i singoli casi.

In base al giudizio della commissione il medico provinciale adotta il provvedimento definitivo.

Per la scuola media di primo grado, restano ferme, per quanto riguarda le classi differenziali, le norme dell'art. 12 della [legge 31 dicembre 1962, n. 1859](#), e del relativo regolamento di esecuzione.

---



---

### **Articolo 33**

Per ogni alunno assegnato alle scuole speciali, e alle classi differenziali il medico scolastico predispone un fascicolo nel quale sono raccolte le schede con i risultati delle indagini mediche specialistiche, psicologiche, ambientali e con le osservazioni degli insegnanti, unendo altresì, quando intervenuto, il giudizio della commissione di cui all'articolo precedente.

I fascicoli seguono gli alunni interessati e sono perciò trasmessi dal medico scolastico con l'indicazione «atti riservati» al capo della scuola o dell'istituto che li accoglie.

---

---

### **Articolo 34**

Il trattamento medico specialistico e didattico assume forme diverse a seconda che riguardi l'assistenza medica specializzata o la assistenza con interventi psico-pedagogici specializzati (didattica differenziale o graduata, psico-terapia di vario tipo o livello, metodi educativi speciali) o l'assistenza sociale volta a ridurre le carenze della famiglia e dell'ambiente in genere.

I trattamenti di pertinenza della medicina scolastica sono i seguenti:

terapie mediche generali e specifiche;

psico-terapia ambulatoriale svolta da centri di medicina psico-pedagogica;

trattamenti sociali svolti da assistenti sociali specializzati operanti in seno ai centri di medicina psico-pedagogica;

trattamenti in esternato presso le scuole speciali o le classi differenziali;

trattamenti in internato presso apposite istituzioni medico-psico-pedagogiche o presso istituti educativo-assistenziali specializzati;

ricoveri presso istituti minorili di assistenza psichiatrica o cliniche neuro-psichiatriche.

---

### Articolo 35

Quando sono richieste terapie non realizzabili nella sede scolastica, il medico scolastico ne informa l'ufficiale sanitario e il direttore della scuola o il capo dell'istituto per le istruzioni che gli stessi, di concerto, ritengono di impartire.

In base a tali istruzioni il medico scolastico indica ai genitori o a chi esercita la patria potestà, l'istituzione specializzata ove l'alunno potrà essere inviato per ricevere cure appropriate.

Quando si rendano necessari trattamenti in internato presso istituzioni medico-psico-pedagogiche o presso istituti di assistenza psichiatrica, il medico scolastico rilascerà ai genitori o a chi per essi la documentazione per la richiesta da rivolgere agli enti interessati ai ricoveri.

---

---

### Articolo 36

In base ai dati dei medici provinciali, di cui al successivo art. 56, il Ministero della sanità, di concerto con il Ministero della pubblica istruzione e con quello del lavoro e della previdenza sociale, provvede periodicamente alla edizione di un elenco generale delle istituzioni sanitarie-didattiche secondo la specialità e la dislocazione, in modo che le relative indicazioni possano essere tenute presenti dalle autorità sanitarie e scolastiche.

Gli stessi dicasteri di concerto con quello del tesoro predispongono i provvedimenti di coordinamento e di disciplina dell'azione delle istituzioni e dei servizi di assistenza sanitaria scolastica riabilitativa o addestrativa anche per quanto attiene alla preparazione teorico-pratica degli insegnanti destinati alle scuole speciali ed alle classi differenziali; predispongono altresì i provvedimenti per l'organizzazione di nuove istituzioni e di nuovi servizi.

Sui provvedimenti concretati si pronuncia la commissione consultiva istituita dal [regio decreto 24 maggio 1925, n. 958](#) , modificato dall'art. 17 del [decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264](#), per

l'igiene e la assistenza scolastica e per la igiene pedagogica.

---

---

### **Articolo 37**

La commissione consultiva di cui all'articolo precedente si riunisce almeno due volte l'anno in aprile e in settembre.

Oltre che su quanto previsto nel precedente articolo, la commissione consultiva è sentita in merito all'impostazione dei programmi scolastici dal punto di vista dell'igiene mentale ed ai periodi di riposo.

I segretari preparano i lavori della commissione, verbalizzano le decisioni e ne curano la trasmissione ai Ministeri interessati.

---

---

### **Articolo 38**

I Ministri per la pubblica istruzione e per la sanità provvedono d'intesa a svolgere, attraverso funzionari ispettivi dei due Ministeri, un'azione combinata di controllo e di accertamento sulla congrua utilizzazione delle scuole speciali e delle classi differenziali e del relativo personale specializzato.

---

---

## **TITOLO V**

### **Difesa contro le malattie infettive**

### **Articolo 39**

Il medico scolastico, nel quadro dei compiti di educazione sanitaria, d'intesa con il direttore della scuola o il capo dell'istituto aggiorna il personale insegnante sui caratteri e sui sintomi principali delle più comuni malattie infettive e diffuse.

Sono considerate malattie infettive agli effetti del presente regolamento:

a) le malattie elencate nel [decreto ministeriale 23 aprile 1940](#) e nei decreti successivi;

b) ogni malattia infettiva che con apposito decreto il Ministero della sanità sottopone alla misura prescritta per le malattie infettive indicate nella lettera a).

Agli effetti dell'applicazione delle norme di cui al presente articolo, allo stato di malattia è assimilato lo stato di portatore di agenti patogeni.

---

## Articolo 40

Il medico scolastico denuncia i casi di malattia infettiva che si verificano sia fra gli alunni che fra il personale della scuola e trasmette all'ufficiale sanitario tutte le notizie e le indicazioni che può raccogliere nell'ambito di essa intorno alla persona colpita, ai familiari e a quelle persone che possono costituire mezzo di diffusione della malattia.

L'insegnante che rilevi negli alunni segni sospetti di malattia infettiva deve avvertire immediatamente il medico scolastico, o, in sua assenza, il direttore della scuola o il capo dell'istituto.

Questi ultimi provvedono all'allontanamento dell'alunno con le cautele necessarie, dandone comunicazione all'ufficiale sanitario.

---

## Articolo 41

Il direttore della scuola o il capo dell'istituto deve informare sollecitamente il

medico scolastico o l'ufficiale sanitario di qualunque situazione anormale eventualmente rilevata nella scuola, che a suo giudizio sia riferibile alla diffusione di una malattia infettiva.

Il direttore della scuola o il capo dell'istituto curerà anche di comunicare al medico scolastico o all'ufficiale sanitario i casi, di cui sia venuto a conoscenza, di alunni o del personale scolastico che convivono o che siano stati in contatto con infermi di malattie infettive.

Gli insegnanti che nelle rispettive classi avvertono le circostanze indicate nei due commi precedenti, hanno obbligo di riferire immediatamente al direttore della scuola o al capo dell'istituto.

Quando condizioni epidemiologiche particolari lo consigliano il medico scolastico richiede al direttore della scuola o al capo dell'istituto, i nomi e gli indirizzi degli alunni e del personale scolastico che risultano assenti, al fine di provvedere alle indagini opportune, anche a mezzo di visite domiciliari da parte dell'assistenza sanitaria. Dei risultati della inchiesta, il medico scolastico dà pronta comunicazione per i provvedimenti del caso, all'ufficiale sanitario e al direttore della scuola o al capo dell'istituto.

---

## **Articolo 42**

Le persone che il medico ritiene sospette o riconosce affette da malattia infettiva sono allontanate dalla scuola e mantenute lontane fino a quando dura il periodo del contagio.

Il medico scolastico comunica il provvedimento di allontanamento al direttore della scuola o al capo dell'istituto che deve disporre per la pronta esecuzione.

Con le stesse modalità sono allontanate le persone che risultino conviventi o che siano a contatto con infermi di malattia contagiosa, quando la natura di essa e le circostanze rilevate fanno fondatamente presumere che le persone stesse costituiscano un mezzo di diffusione delle malattie.

Nell'adottare il provvedimento di allontanamento il medico scolastico tiene presenti l'età dei soggetti, le mansioni a cui sono adibiti, lo stato di immunità naturale o artificiale, nonché la possibilità di protezione a mezzo di profilassi chemio-antibiotica.

Analoghe misure di profilassi sono disposte direttamente dall'ufficiale

sanitario per i casi per i quali egli riceve diretta denuncia.

L'alunno che sia rimasto assente per malattia dalla scuola per più di cinque giorni, può esservi riammesso soltanto previa visita di controllo del 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.

---

---

### **Articolo 43**

Gli alunni o il personale della scuola colpiti da malattie infettive e coloro che sono stati allontanati perché hanno avuto contatto o sono conviventi con infermi di malattia infettiva, vi sono riammessi solo dietro autorizzazione dell'ufficiale sanitario, o, per sua delega, del medico scolastico dopo l'accertamento che sia cessato ogni pericolo di contagio.

Devono essere osservate le disposizioni in materia di periodi e misure contumaciali emanate dal Ministero della sanità.

---

---

### **Articolo 44**

Quando nelle scuole di un comune sia rilevante il numero degli alunni colpiti da malattia infettiva a decorso prolungato, l'autorità sanitaria deve rappresentare la situazione all'autorità scolastica riferendo sulla possibilità di istituire classi speciali e stabilendone le modalità e le condizioni.

---

---

### **Articolo 45**

Nell'evenienza di malattie infettive e diffuse, l'ufficiale sanitario, o per sua delega il medico scolastico, dispone se, e con quali sistemi, si debba procedere alla disinfezione e alla disinfestazione degli ambienti scolastici, prendendo nel caso gli opportuni accordi con il direttore della scuola o con il capo di istituto.

L'ufficiale sanitario, in conformità alle disposizioni generali concernenti le malattie infettive, determinerà le misure profilattiche e i trattamenti immunizzanti da praticare alle persone.

Delle vaccinazioni praticate il medico scolastico deve dare comunicazione all'ufficio sanitario comunale per le necessarie annotazioni.

---

---

#### **Articolo 46**

Quando entro breve tempo il medico scolastico accerta ripetuti casi di malattia infettiva tra le persone che frequentano la scuola, deve rendere più intensa la vigilanza sanitaria e deve informare giornalmente l'ufficiale sanitario dell'andamento della malattia.

Se nonostante l'aumentata vigilanza e le misure prese, i casi di infezione continuano, il sindaco, su conforme richiesta dell'ufficiale sanitario e di intesa con il direttore della scuola o con il capo di istituto per l'attuazione, dispone con propria ordinanza la chiusura della classe o della scuola, per il periodo necessario dando immediata comunicazione del provvedimento al medico provinciale e al provveditore agli studi.

L'ufficiale sanitario adotta le misure di risanamento e di disinfezione da eseguire mentre la classe o la scuola è chiusa.

Dispone, altresì, a mezzo del medico scolastico, per il controllo sanitario degli alunni ed eventualmente del personale all'atto della riapertura.

---

---

#### **Articolo 47**

1. I direttori delle scuole e i capi degli istituti di istruzione pubblica o privata sono tenuti, all'atto dell'ammissione alla scuola o agli esami, ad accertare se siano state praticate agli alunni le vaccinazioni e le rivaccinazioni obbligatorie, richiedendo la presentazione da parte dell'interessato della relativa certificazione, ovvero di dichiarazione sostitutiva, ai sensi della [legge 4 gennaio 1968, n. 15](#), e successive modificazioni e integrazioni, e del [decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 403](#), comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni e delle rivaccinazioni predette, accompagnata dall'indicazione della struttura del Servizio sanitario nazionale competente ad emettere la certificazione.
2. Nel caso di mancata presentazione della certificazione o della dichiarazione di cui al comma 1, il direttore della scuola o il capo dell'istituto comunica il fatto entro cinque giorni, per gli opportuni e tempestivi interventi, all'azienda unità sanitaria locale di appartenenza dell'alunno ed al Ministero della sanità. La mancata certificazione non comporta il rifiuto di ammissione dell'alunno alla scuola dell'obbligo o agli esami.
3. È fatta salva l'eventuale adozione da parte dell'autorità sanitaria di interventi di urgenza ai sensi dell'articolo 117 del [decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112](#) <sup>(4)</sup>.

---

(4) Articolo così sostituito dall'art. 1, [D.P.R. 26 gennaio 1999, n. 355](#) (Gazz. Uff. 15 ottobre 1999, n. 243).

---

## Articolo 48

Le famiglie di insegnanti, custodi, inservienti e ogni altra persona autorizzata a dimorare nel fabbricato che ospita la scuola, sono sottoposte alle misure sanitarie previste nel presente titolo.

Quando si constati fra tali persone un caso di malattia infettiva trasmissibile, il medico scolastico indicherà le disposizioni necessarie ad impedire la diffusione della malattia nella scuola e, ove ne sia il caso, proporrà l'allontanamento temporaneo delle persone dimoranti.

---



## Articolo 49

Ai sensi e per gli effetti della disposizione di cui all'art. 10 del [decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961](#), n. 264, tutto il personale che a qualunque titolo fa parte delle scuole e degli istituti di istruzione ed educazione deve essere sottoposto a visita medica, integrata con l'accertamento radiologico del torace, almeno ogni biennio, e occorrendo, dall'esame dell'espettorato.

Per il personale addetto ai servizi di cucina e di refezione gli accertamenti devono comprendere con periodicità annuale anche l'esame delle feci per la ricerca degli enterobatteri patogeni e dei parassiti, nonché l'eventuale esame batteriologico di altri materiali per la ricerca di agenti delle tossinfezioni alimentari.

Gli accertamenti e gli esami indicati nel presente articolo sono eseguiti gratuitamente dai consorzi provinciali antitubercolari e dai laboratori provinciali di igiene e profilassi.

Quando il medico scolastico abbia elementi per fondati sospetti di malattie contagiose di cui il personale possa essere portatore, l'ufficiale sanitario può ordinare accertamenti di controllo <sup>(5)</sup>.

---

(5) Per l'abrogazione del presente articolo vedi l'art. 93, [L. 23 dicembre 2000, n. 388](#).

---

## Articolo 50

Il personale a qualsiasi titolo facente parte delle scuole e degli istituti di educazione e istruzione e nei confronti del quale siano stati adottati provvedimenti di allontanamento per misure di profilassi, ha facoltà di ricorrere al medico provinciale, il quale provvede a far emettere un giudizio da parte di un collegio medico, che egli appositamente costituisce e presiede.

L'interessato può farsi assistere da un medico di fiducia e può esibire qualsiasi prova e documentazione che giudichi utile.

L'esito favorevole del giudizio, dichiarato dal collegio e vistato dall'ufficiale sanitario, consente il rientro nella scuola.

---

## **TITOLO VI**

### **Norme particolari per il servizio di medicina scolastica nelle istituzioni prescolastiche e nelle scuole di istruzione secondaria**

#### **Articolo 51**

Tutte le istituzioni pubbliche e private a carattere educativo prescolastico che accolgono per qualsiasi prestazione bambini dai tre ai sei anni di età, sono sottoposte alla vigilanza sanitaria dell'ufficiale sanitario comunale, che la esercita direttamente o attraverso il servizio di medicina scolastica.

Nel caso in cui per le suddette istituzioni sia assicurato il controllo e l'assistenza sanitaria dell'opera nazionale per la protezione della maternità e infanzia, il personale medico dipendente svolge la propria attività in accordo con le direttive generali dell'ufficiale sanitario per la parte di competenza.

---

#### **Articolo 52**

Il controllo medico negli istituti a carattere educativo prescolastico deve fondarsi sui principi fondamentali della puericoltura e deve comprendere in particolare:

la valutazione dello sviluppo somatico e psichico;

la valutazione di carenze legate allo stato di nutrizione;

l'accertamento di eventuali anomalie congenite e di difetti sensoriali.

I risultati delle indagini, i giudizi e gli eventuali provvedimenti adottati sono annotati nella cartella sanitaria individuale.

Le anomalie, le minorazioni, i difetti o disturbi, in relazione alle loro caratteristiche ed entità, sono valutati per l'assegnazione ad istituzioni speciali.

---

---

### **Articolo 53**

La vigilanza sanitaria sull'attività ginnico-sportiva degli alunni iscritti agli istituti di istruzione secondaria spetta ai medici scolastici che, d'intesa con gli insegnanti di educazione fisica, determinano l'idoneità dei soggetti anche in ordine alla possibilità di preparazione per gare sportive.

Quando tali soggetti sono selezionati per intraprendere attività agonistiche, devono essere sottoposti al controllo dei centri medico-sportivi dipendenti dalla federazione medico-sportiva italiana.

È compito altresì dei medici scolastici di provvedere, su richiesta del capo dell'istituto, agli accertamenti sanitari ai fini dell'esonero permanente o temporaneo, totale o parziale, degli alunni che non presentano l'idoneità a frequentare il corso di educazione fisica.

I medici scolastici sono tenuti a dare la loro collaborazione per la selezione e l'assistenza degli alunni per i quali sussista l'indicazione a frequentare corsi di ginnastica correttiva.

---

---

## **TITOLO VII**

### **Disposizioni generali**

#### **Articolo 54**

L'ufficiale sanitario elabora ed entro il 30 giugno di ogni anno invia all'ufficio del medico provinciale i dati relativi al servizio medico scolastico svolto nell'ambito del rispettivo territorio.

I dati debbono riflettere:

1) il numero dei medici e del personale sanitario ausiliario addetti al servizio di medicina scolastica;

2) il numero delle istituzioni prescolastiche pubbliche e private con il numero delle rispettive sezioni e dei bambini frequentanti;

3) il numero delle scuole d'obbligo pubbliche e private con il numero totale delle classi e degli alunni frequentanti;

4) notizie sulle classi differenziali, sulle scuole speciali, sugli istituti e centri di trattamento secondo quanto indicato all'articolo seguente;

5) notizie sugli interventi di medicina preventiva nelle scuole secondarie superiori con riguardo anche all'attività ginnico-sportiva;

6) notizie sull'attività di educazione sanitaria;

7) proposte per il completamento e il miglioramento del servizio di medicina scolastica.

I dati di cui ai numeri 1), 4), 5), 6) e 7) debbono essere comunicati anche al provveditore agli studi.

---

## **Articolo 55**

Le notizie di cui all'art. 54, n. 4) riguardano:

a) il numero delle classi differenziali che hanno funzionato nell'anno scolastico;

b) il numero delle scuole speciali, distinte secondo i tipi, che hanno svolto attività nello stesso periodo;

c) il numero dei centri operanti per ciascuno dei trattamenti indicati nel secondo comma dell'art. 34;

d) il numero degli alunni accolti nelle classi differenziali secondo le distinzioni di cui all'art. 30;

e) il numero degli alunni accolti nelle scuole speciali distinte secondo i tipi;

f) il numero degli alunni avviati a ciascun centro di trattamento;

g) il numero dei medici specialisti, di altro personale qualificato e del relativo personale ausiliario assegnati in servizio alle classi differenziali alle

scuole speciali ed ai centri di trattamento;

*h)* i rilievi e le notizie concernenti l'organizzazione e l'efficienza dei servizi;

*i)* il numero degli alunni che non hanno potuto ricevere assistenza sanitario-scolastica specifica per mancanza di centri e scuole speciali nel comune o nella provincia;

*l)* le proposte per il miglioramento ed il completamento delle istituzioni esistenti e per l'eventuale apertura di altre ritenute necessarie.

---

### **Articolo 56**

Il medico provinciale elabora ed entro il 31 luglio invia al Ministero della sanità e al Ministero della pubblica istruzione i dati concernenti il servizio di medicina scolastica relativi alla rispettiva provincia.

---

### **Articolo 57**

Per favorire l'impianto e l'iniziale avviamento dei servizi medico-scolastici il Ministero della sanità ha facoltà di concedere contributi finanziari ai comuni con popolazione inferiore ai 25.000 abitanti ed i consorziati dei comuni.

Il contributo è deciso dal Ministero della sanità su domanda documentata che gli enti interessati devono inoltrare per tramite dell'ufficio del medico provinciale.

Nella domanda in duplice copia e in carta legale devono essere esposte le ragioni per le quali l'ente non può far fronte con i propri mezzi alla realizzazione del servizio e deve essere indicato l'ammontare della spesa prevista e la misura del contributo richiesto.

---

---

## Articolo 58

I contributi di cui al precedente articolo possono essere accordati:

- a) per l'acquisto di apparecchi e di attrezzature inerenti all'espletamento del servizio;
- b) per la esecuzione di lavori di adattamento e riparazioni di locali da adibirsi al servizio;
- c) per i materiali di consumo e per altri oneri che l'ente richiedente assume durante la fase di avviamento del servizio.

L'erogazione dei contributi è condizionata alla presentazione oltre che della domanda dei seguenti altri documenti in duplice copia:

1) deliberazione superiormente approvata con la quale l'amministrazione istituisce il servizio, approva il relativo piano tecnico-finanziario e designa la ditta prescelta per la fornitura per l'esecuzione dei lavori.

Nella deliberazione sarà indicato il rappresentante dell'ente autorizzato a inoltrare al Ministero della sanità la domanda del contributo e sarà illustrata convenientemente ogni parte del deliberato;

2) dettagliata descrizione dell'attrezzatura occorrente e dei lavori da eseguire per la sistemazione dei locali necessari al servizio con esposizione analitica delle corrispondenti spese;

3) preventivi di spesa delle attrezzature, rilasciati dalle ditte prescelte e vistati per la congruità dei prezzi, dal competente ufficio tecnico erariale;

4) computo metrico estimativo dei lavori necessari per rendere idonei i locali, vistato dal competente ufficio del genio civile;

5) dichiarazione del capo dell'amministrazione, vistata dal prefetto, che l'ente per gli stessi materiali o, rispettivamente, per i medesimi lavori, non ha ricevuto o richiesto altri contributi;

6) relazione del medico provinciale e giudizio di merito sulla iniziativa dell'ente e sulla opportunità di concedere all'ente un contributo finanziario nella misura richiesta.

---

---

### **Articolo 59**

Il Ministero della sanità esaminata la documentazione di cui al precedente articolo decide sull'accoglimento della domanda, sulla misura del contributo e sulle eventuali altre condizioni a garanzia dell'ordinato impiego delle somme.

In caso di decisione favorevole, eroga i contributi con un unico provvedimento.

---

---

---

### **Articolo 60**

Sono abrogate le norme del [regio decreto 9 ottobre 1921, n. 1981](#) , in quanto incompatibili con le disposizioni contenute nel presente regolamento.

---