

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

TRA

L'Ufficio Scolastico Regionale – Ufficio VIII ambito Territoriale per la provincia di Torino, CF: 80089530010, con sede legale in Torino, via Coazze, 18 nella persona del legale rappresentante, dott. Alessandro Militerno, domiciliato per la carica ed ai fini del presente atto presso la medesima sede di via Coazze, 18 Torino.

E

L'Azienda Sanitaria Locale TO3 CF:09735650013, con sede legale in Collegno (TO) Via Martiri del XXX Aprile, 30 nella persona del Commissario, ing. Giorgio Rabino, domiciliato per la carica ed ai fini del presente atto presso la medesima sede di Via Martiri del XXX Aprile,30 Collegno (TO).

VISTO

il documento “Atto di Raccomandazioni del 25 Novembre 2005 contenente le Linee-Guida per la definizione di interventi finalizzati all’assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico”, predisposto dal Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca d’intesa con il Ministero della Salute

la legge 27 maggio 1991 n. 176 sulla convenzione dei diritti del bambino

il decreto legislativo n. 112 del 31/03/1998 sulle strategie fondamentali della politica scolastica, in particolare sulla centralità dei “bisogni, interessi, aspirazioni degli studenti, delle loro famiglie, degli insegnanti”

il DM 388 del 15.07.2003 in attuazione dell’art.15 del DL 626/94 (“tutti i cittadini sono obbligati dalle disposizioni vigenti ai doveri di primo soccorso” e “nelle scuole è presente personale dirigente, docente, educativo ed A.T.A. adeguatamente formato”)

il Decreto del Presidente della Repubblica n° 275 del 8 marzo 1999 “Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell’art.21 della legge 15 marzo 1997 n.59”

la Legge 28 marzo 2003 n.53 di delega al Governo per la definizione delle norme generali dell'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale

il Decreto legislativo 15 Aprile 2005 n°76 "Definizione delle norme generali sul diritto dovere all'istruzione ed alla formazione, a norma dell'art.2, comma 1, lettera c) Legge 28 marzo 2003 n.53"

la Legge n.104 del 5 febbraio 1992: sancisce il diritto per i parenti a particolari agevolazioni che permettono di assistere il paziente

la legge 115 del 16/03/1987

la legge 1° Marzo 2006 n.67 "Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni"

PREMESSO CHE

- l'esistenza di problematiche connesse alla presenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico è da tempo all'attenzione delle Istituzioni
- in molte ASL sono state elaborate Intese ed Accordi tra Enti Scolastici ed i Servizi ASL, mentre in alcune Regioni sono stati siglati accordi tra Assessorati alla Salute ed Uffici Scolastici Regionali
- la presenza di tali situazioni richiama pressantemente alle istituzioni la centralità dell'alunno e la conseguente consapevolezza della priorità di tutelarne la salute ed il benessere
- in via prioritaria è compito dell' ASL attivare le procedure con proprio personale o con personale esterno su convenzione
- in via subordinata, ciascuna scuola attiva le procedure con proprio personale interno su base volontaria
- nel caso in cui le ipotesi di cui ai punti precedenti non siano percorribili, il dirigente scolastico si attiverà secondo quanto previsto dall'Atto di Raccomandazioni MIUR-Ministero della salute del 25/11/2005, art. 4 ultimi due capoversi
- è necessario predisporre un accordo convenzionale, il più possibile condiviso, che individui un percorso di intervento nelle singole situazioni

VALUTATO CHE

- tutte le Norme sono veri e propri “Atti pattizi” tra Enti che, concordando modalità e procedure guidati dal buon senso, cercano di identificare modalità di comportamento attraverso norme generali per individuare strumenti idonei in ogni singolo caso
- il soccorso di alunni che esigono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l’esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell’adulto che interviene
- tale attività di soccorso rientra in un protocollo terapeutico stabilito da sanitari dell’ASL (pls, mmg, specialisti) la cui omissione può provocare gravi danni alla persona
- la prestazione del soccorso viene supportata da una specifica “formazione in situazione” riguardante le singole patologie, nell’ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza

SI CONVIENE CHE

per regolamentare in modo unitario percorsi d’intervento e di formazione in tutti i casi in cui, in orario scolastico, si registri la necessità di somministrare farmaci, i soggetti istituzionali coinvolti concordino e condividano il presente Protocollo d’Intesa

ARTICOLO 1: Domanda in base a specifiche patologie già note

La somministrazione di farmaci a scuola, secondo le modalità previste dal presente protocollo, riguarda in prevalenza i casi di “crisi convulsive”, ”shock anafilattico”, ”diabete giovanile”, senza tuttavia escludere altri possibili casi di particolare complessità o pratiche concernenti bisogni sanitari specifici.

A fronte di specifica **domanda (allegato 1)** e di **certificato medico**, nel caso di patologie già note, presentati dai genitori degli alunni o di chi ne eserciti la responsabilità genitoriale, il dirigente scolastico verifica la disponibilità del personale scolastico ad intervenire, a seguito di opportuna formazione, nella somministrazione di farmaci preventivamente consegnati dai genitori e custoditi a scuola. Tale disponibilità, ove sia presente, va dichiarata per iscritto al Dirigente Scolastico dal personale stesso”

ARTICOLO 2: Richiesta/Autorizzazione

Il genitore in caso di necessità di somministrazione di farmaci in ambito scolastico formula la richiesta autorizzando il personale individuato come da art. 1 (**allegato 2**), e accompagna la richiesta di somministrazione con la presentazione di una **certificazione medica/prescrizione o piano d’azione** redatta dal PLS, dal MMG o dallo specialista del SSN o SSR (**allegato 3**).

Fornisce il farmaco, controllandone la scadenza, così da garantire la validità del prodotto in uso.

ARTICOLO 3: Criteri di prescrizione del medico

Il medico curante per il rilascio della prescrizione dei farmaci a scuola deve attenersi ai seguenti criteri:

- l'assoluta necessità
- la somministrazione indifferibile dall'orario scolastico
- la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione ai tempi, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco (art. 2 Raccomandazioni 25 novembre 2005)
- la fattibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario.

La prescrizione/certificazione del PLS, del MMG, del Medico specialista deve contenere, esplicitati in modo chiaramente leggibile, senza possibilità di equivoci e/o errori (**vedi allegato 3**):

- nome e cognome dello studente
- nome commerciale del farmaco
- descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco
- dose da somministrare
- modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco
- descrizione di eventuali effetti collaterali
- durata della terapia

Il medico può stabilire le necessità terapeutiche di ogni bambino, avvalendosi nei casi previsti dalle normative vigenti della collaborazione di: Centro prescrittore, Centro diabetologico di riferimento, specialista del SSN o SSR.

ARTICOLO 4: Compiti del Dirigente scolastico

Il Dirigente Scolastico a fronte della domanda dei genitori:

- 1) individua preferibilmente nell'ambito del personale già nominato come addetto al Pronto Soccorso (ai sensi D.M. 388/03), gli operatori scolastici disponibili a somministrare i farmaci, ai quali dovrà essere fornita prioritariamente l'informazione e la formazione specifica (formazione in situazione, vedi Progetto Specifico d'Intervento)
- 2) garantisce la corretta e sicura conservazione dei farmaci e del materiale in uso nonché la tutela della privacy in locali idonei
- 3) in caso di problemi nella procedura o in assenza del personale incaricato ne dà comunicazione nel più breve tempo possibile alla famiglia per facilitarne l'intervento
- 4) in caso di trasferimento ad altri istituti scolastici o di passaggio a scuola di grado superiore, il dirigente scolastico invita espressamente i genitori dello studente, o lo studente se maggiorenne, ad informare il Capo di Istituto della scuola di destinazione e a trasmettere la documentazione necessaria per la continuità del progetto
- 5) compiuti questi atti formali collabora con l'ASL alla stesura del Progetto Specifico d'Intervento, inviando il materiale in suo possesso al Direttore del Distretto di appartenenza in cui è collocata la scuola con **Richiesta di informazione/formazione e addestramento (allegato 4)**
- 7) invia in ASL la **Richiesta di Attivazione della procedura (allegato 7)** una volta completata la formazione in situazione
- 8) E' consigliabile che sia presente nella polizza dell'Assicurazione scolastica una specifica che preveda la copertura degli infortuni e responsabilità civile derivanti dalla somministrazione dei farmaci a favore dell'istituzione scolastica, degli alunni e del personale scolastico.

ARTICOLO 5: Compiti del personale scolastico e/o comunale

Il personale scolastico disponibile individuato come da art. 1 dal Dirigente Scolastico per la somministrazione del farmaco:

- partecipa a specifici momenti formativi
- provvede alla somministrazione del farmaco secondo le indicazioni precisate nella prescrizione/certificazione e nel “Progetto Specifico d’Intervento”
- aggiorna la “scheda riepilogativa sulle situazioni critiche verificatesi e sugli interventi effettuati” (**allegato 5**)
- collabora attivamente con la famiglia nella gestione del caso

ARTICOLO 6: Azienda Sanitaria Locale

Il Direttore del Distretto Sanitario nell’ambito della sua funzione di tutela della salute del cittadino provvede ad organizzare e coordinare l’intero percorso assistenziale scolastico, avvalendosi per questo del medico competente in materia del Distretto di appartenenza e delle Strutture Aziendali deputate a produrre i vari interventi. In questa fase, viene redatto il “**Progetto Specifico d’Intervento**” in base alla tipologia di farmaco necessario (indispensabile o salvavita) o delle pratiche concernenti bisogni sanitari specifici, prevedendo l’intervento del medico curante e/o la collaborazione dei Servizi Aziendali specificatamente competenti (Servizi Ospedalieri, STCC-Pediatria di Comunità, infermiere pediatriche, infermiere Cure Domiciliari) al fine di organizzare la “**Formazione in Situazione**”(allegato 6).

Al termine del percorso di Formazione in Situazione viene raccolta la seguente documentazione:

- dichiarazione del formatore di avvenuta formazione
 - dichiarazione da parte dei soggetti formati di avvenuta formazione
 - delega ed Autorizzazione da parte dei genitori all’esecuzione della procedura
- che recherà il visto del Dirigente Scolastico con allegata la richiesta di attivazione alla procedura (**allegato 7**)

L’ Attivazione della procedura (allegato 8) che costituisce autorizzazione per la scuola in merito all’applicazione del progetto specifico d’intervento è rilasciata dal Direttore di Distretto, ha validità per l’anno scolastico in corso ed è tacitamente rinnovata all’inizio di ogni anno scolastico, quando non sopraggiungano variazioni od integrazioni della terapia.

Nei casi in cui si presentassero criticità nella messa in opera del presente protocollo d’intesa, verrà fatto riferimento alle Raccomandazioni emanate dal Ministro dell’Istruzione dell’Università e della Ricerca e dal Ministro della Salute circa la somministrazione di farmaci in orario scolastico (Moratti-Storeace, 25/11/2005) od alle eventuali Linee Guida emanate successivamente al testo sopracitato.

ARTICOLO 7: Autosomministrazione dei farmaci da parte degli studenti

L’autosomministrazione del farmaco è prevista laddove l’alunno, per età, esperienza, addestramento, è autonomo nella gestione del problema di salute. Anche in questo caso il genitore darà comunicazione formale al Dirigente Scolastico in merito al raggiungimento della completa autonomia dell’alunno e in merito al farmaco usato.

Nel caso di studenti maggiorenni verrà data comunicazione, da parte dello studente, al Dirigente scolastico con presa d’atto da parte di quest’ultimo.

Laddove si riscontri l'autonomia nella gestione, i genitori possono chiedere l'intervento da parte dell'alunno stesso minorenni, seguendo la procedura descritta negli articoli precedenti

Il momento della raggiunta completa autonomia del minore deriverà dalla valutazione congiunta della famiglia e medico specialista e/o Centro Specialistico, e dovrà essere specificato nella certificazione/prescrizione o piano d'azione

ARTICOLO 8: Gestione dell'emergenza

Per quanto riguarda la somministrazione di farmaci salvavita in situazioni di emergenza/urgenza in soggetti a rischio per patologie note e documentate si applica in ogni caso l'art.5 delle Raccomandazioni ministeriali 2005 che prevedono la chiamata al 118

Art.5 Raccomandazioni 2005 Resta prescritto il ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmabili secondo le presenti linee guida ai casi concreti presentati, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

Il Progetto Specifico di Intervento deve prevedere che, in caso di emergenza/urgenza, il contatto col medico del 118 attivi le procedure necessarie in attesa dell'arrivo dei soccorsi.

Nel caso della somministrazione di adrenalina lo specialista che ne prescrive l'eventuale utilizzo deve appartenere ad un Centro Regionale di Riferimento per la patologia e fornire relativo piano terapeutico.

ARTICOLO 9: Percorso sul Diabete giovanile per favorire l'inserimento del bambino con diabete in ambito scolastico.

L'incidenza del Diabete di tipo 1 in Italia è compreso tra i 6 ed i 10 casi per 100.000 per anno nella fascia di età tra 0 e 14 anni.

L'inserimento di un bambino con diabete in ambito scolastico pone spesso criticità in relazione alla gestione della sua terapia.

E' auspicabile che l'inserimento avvenga in modo naturale senza suscitare sensazioni di diversità nel bambino, né indurre allarmismo tra gli operatori.

Misurazione della glicemia e somministrazione del farmaco

La misurazione della glicemia e la somministrazione di insulina ai bambini con diabete in ambito scolastico può essere effettuata dal personale scolastico esclusivamente su base volontaria nell'ambito di un rapporto fiduciario con la famiglia e previa adeguata formazione.

In particolari situazioni legate alla non disponibilità del suddetto personale scolastico la prestazione può essere effettuata anche da parte dei genitori/tutori/altri soggetti disponibili.

ARTICOLO 10: Durata della validità del presente protocollo d'intesa.

- Il presente protocollo ha validità di cinque anni a partire dalla sottoscrizione ed è prevista una verifica annuale delle parti sulla sua applicazione

Potranno essere concordati ulteriori aggiornamenti e integrazioni in conseguenza di modifiche normative o di specifiche necessità.

- Almeno sei mesi prima della naturale scadenza del primo quinquennio, le parti si impegnano a

verificare i risultati del protocollo e a ridefinire i termini degli impegni ed il successivo periodo di validità

- L'Ufficio Scolastico Ambito Territoriale per la Provincia di Torino s' impegna ad inviare il presente protocollo a tutte le istituzioni scolastiche della Provincia che fanno capo al territorio dell'asl TO 3
- L'ASL TO 3 si impegna ad informare del presente protocollo PLS, MMG e medici specialisti che possono avere in cura pazienti scolarizzati , i Centri di Riferimento Regionale per patologia e tutti i Servizi Aziendali coinvolti.

per l'UST di Torino
IL DIRIGENTE
Dott. Alessandro MILITERNO

per l'ASL TO3
IL COMMISSARIO
Ing. Giorgio RABINO