



*Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte
Ufficio XIII Ambito Territoriale per la provincia
del Verbano Cusio Ossola*



Azienda Sanitaria Locale del
Verbano Cusio Ossola

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

TRA

L'Ufficio Scolastico Regionale – Ufficio XIII - Ambito Territoriale per la provincia del Verbano Cusio Ossola, CF: 94029530030, con sede legale in Verbania (VB), C.so Cairoli, 88 nella persona del legale rappresentante dott. **Antonio CATANIA**, domiciliato per la carica ed ai fini del presente atto presso la medesima sede di C.so Cairoli, 88 – 28819 Verbania (VB)

E

L'Azienda Sanitaria Locale del Verbano Cusio Ossola, CF: 00634880033, con sede legale in Omegna (VB), via Mazzini, 117 nella persona del Direttore Generale, Dr. **Adriano GIACOLETTO**, domiciliato per la carica ed ai fini del presente atto presso la medesima sede di via Mazzini 117, Omegna (VB).

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;
- il "Documento di indirizzo per la sicurezza degli istituti scolastici del Piemonte" pubblicato dalla Regione Piemonte con Det. Dir. n. 411 del 18/06/2012 e, in particolare, l'art. 9.3 "La somministrazione dei farmaci a scuola";
- 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 n.388 del 15/07/2003 in attuazione dell'art. 15 del DL n.626/'94 ("tutti i cittadini sono obbligati dalle disposizioni vigenti ai doveri di primo soccorso" e "nelle scuole è presente personale dirigente, docente, educativo, ATA adeguatamente formato);
- il Decreto del Presidente della Repubblica n. 275 dell'8 marzo 1999 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della Legge n. 59 del 15 marzo 1997;
- la Legge n. 53 del 28 marzo 2003 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 n. 76 del 15 aprile 2005 "Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione ed alla formazione, a norma dell'art. 2, comma 1, lettera c) Legge n. 53 del 28/03/2003;
- la Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 (diritto per i parenti di assistere il paziente e particolari agevolazioni);
- la Legge n. 115 del 16 marzo 1987;
- la Legge n. 67 dell'1 marzo 2006 "Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni".

PREMESSO CHE

- con legge 27 Maggio 1991 n. 176 è stata ratificata e data esecuzione alla "Convenzione sui diritti del fanciullo" fatta a New York il 20 Novembre 1989 nella quale viene espressamente indicato che "gli stati parti adottano misure per promuovere la regolarità della frequenza scolastica (art. 28 comma 1 lett. E);
- l'essere portatori di una patologia specifica non deve costituire fattore di emarginazione per lo studente e che gli studenti che frequentano ogni ordine e grado di scuola, possono avere la necessità della somministrazione di farmaci in ambito scolastico a causa di patologie le cui manifestazioni acute possono manifestarsi in modo non prevedibile;
- in data 25 Novembre 2005 sono state sottoscritte dal Ministro dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e dal Ministro della Salute le raccomandazioni in tema di somministrazione di farmaci in orario scolastico, raccomandazioni che si allegano e che fanno parte integrante del presente protocollo;

- tutti i cittadini sono obbligati dalle disposizioni vigenti ai doveri di primo soccorso e che nelle scuole è presente personale dirigente, docente educativo ed A.T.A. adeguatamente formato ai sensi del DM n. 388 del 15 Luglio 2003 in attuazione dell'art. 18 del DL n. 81/2008;
- in tutte le sedi scolastiche sono presenti per le emergenze sanitarie e per intervenire in caso di infortunio/trauma i materiali contenuti nelle cassette di primo soccorso secondo il DM sopra citato

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

ART. 1 – OGGETTO – Il presente documento definisce gli interventi finalizzati all'assistenza di studenti frequentanti le scuole che necessitano di somministrazione di farmaci indispensabili in orario scolastico, al fine di tutelarne il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica.

ART. 2 – TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI – La somministrazione di farmaci salvavita e/o farmaci per patologie croniche deve avvenire sulla base di prescrizione medica rilasciata dal Pediatra di Libera Scelta (PLS), dal Medico di Medicina Generale (MMG) o dal Medico Specialista contenente:

- Nome del farmaco
- Posologia
- Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco
- Modalità e tempi di somministrazione
- Modalità di conservazione del farmaco
- Durata del trattamento.

ART. 3 - SOGGETTI COINVOLTI – La somministrazione di farmaci agli alunni in orario scolastico coinvolge, per il percorso di integrazione, ciascuno per le proprie responsabilità e competenze:

- Le famiglie degli alunni e/o gli esercenti la potestà genitoriale
- La scuola: dirigente scolastico, personale docente e ATA

ART. 4 – MODALITA' DI INTERVENTO – La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta da entrambi i genitori degli alunni (o dagli esercenti la potestà genitoriale) a fronte di specifica **domanda** e **certificato medico**. Tale somministrazione **se deve avvenire tramite personale della scuola non deve richiedere il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.**

Il farmaco e gli eventuali presidi (siringhe, cotone, disinfettante etc) verranno forniti alla scuola dal genitore, che avrà cura di reintegrarli in seguito a segnalazione da parte della scuola dell'avvenuto consumo e/o della prossimità della data di scadenza.

I dirigenti scolastici, a seguito della richiesta scritta di somministrazione farmaci:

- effettuano una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione di un luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;
- concedono, ove richiesta, l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione del farmaco;
- verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione del farmaco (la prima somministrazione del farmaco non deve avvenire in ambiente scolastico), in caso non garantita dai genitori, esercitanti la patria potestà o loro delegati. Gli operatori scolastici disponibili vengono individuati in prima istanza tra il personale docente e ATA che abbia seguito i corsi di primo soccorso ai sensi del Decreto L.vo n. 81/08 o debitamente formato dall'Istituzione scolastica, anche attraverso corsi in rete con altri enti Formativi e in seconda istanza tra il personale che dichiara la propria disponibilità; **non essendoci disponibilità, il genitore provvede a individuare suoi delegati.**
- richiedono all' A.S.L. di effettuare addestramento specifico laddove si renda necessario.

Solo dopo i passaggi sopra richiamati è possibile procedere alla somministrazione del farmaco prescritto che dovrà essere consegnato agli operatori scolastici interessati in confezione integra, da conservare a scuola per tutta la durata del trattamento.

Il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) di ciascuna istituzione scolastica deve contenere anche l'identificazione dei rischi legati alla somministrazione di farmaci e prevedere adeguate procedure e strumenti per la prevenzione e per il pronto intervento in caso di incidente.

ART. 5 – 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 salute. E' previsto anche in questo caso che il genitore dia comunicazione al Dirigente Scolastico in merito al farmaco usato. Nel caso di studenti maggiorenni verrà fatta da parte dello studente comunicazione al Dirigente Scolastico con presa d'atto da parte di quest'ultimo.

ART. 6 – DURATA AUTORIZZAZIONE – L'autorizzazione è da ritenersi valida per l'anno scolastico in corso e deve essere obbligatoriamente rinnovata in caso di qualsiasi modifica riguardante la terapia in atto.

ART. 7 – GESTIONE DELLE EMERGENZE – Resta prescritto il ricorso al Servizio Sanitario Nazionale (118) 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.

ART. 8 – SORVEGLIANZA SANITARIA IN CASO DI ESPOSIZIONE A RISCHIO BIOLOGICO - Quando un operatore scolastico, durante la somministrazione del farmaco, riporta un'esposizione parenterale (ad esempio taglio o puntura) a mucosa, a sangue o ad altri liquidi biologici potenzialmente infetti, è necessario lavare immediatamente ed abbondantemente per alcuni minuti l'area interessata; se si tratta di ferita, aumentare il sanguinamento e disinfettare con Amuchina 10%.

L'operatore scolastico deve quindi recarsi al Pronto Soccorso per:

- le cure del caso;
- eseguire il primo prelievo ematico di follow-up;
- la certificazione INAIL di infortunio da consegnare alla direzione della scuola.

Il dirigente scolastico convoca i genitori dell'alunno/a per illustrare l'incidente avvenuto e chiedere informazioni sulla storia clinica (esami ematici, HCV, HBV, HIV) del figlio/a nei tre mesi antecedenti l'incidente.

Nel caso in cui non vi siano referti recenti o in cui i genitori non vogliano rendere noti tali referti, l'operatore scolastico interessato verrà inserito nel percorso di follow-up come da protocollo ASL.

ART. 9 – DURATA DELLA VALIDITA' DEL PRESENTE PROTOCOLLO - Il presente protocollo ha validità di **due anni** a partire dalla data della sua sottoscrizione. Potranno essere concordati ulteriori aggiornamenti e integrazioni in conseguenza di modifiche normative o di specifiche necessità.


Almeno sei mesi prima della naturale scadenza del **protocollo** le parti si impegnano a verificare i risultati del protocollo e a ridefinire i termini degli impegni ed il successivo periodo di validità.

L'ASL VCO si impegna ad informare del presente protocollo i Pediatri di Libera Scelta, i Medici di Medicina Generale, i Medici Specialisti che possono avere in cura pazienti scolari e tutti i Servizi Aziendali coinvolti.

L'Ufficio Scolastico - Ambito Territoriale del Verbano Cusio Ossola, si impegna ad inviare il presente protocollo a tutte le istituzioni scolastiche della provincia.

Letto, confermato e sottoscritto

Data.....


per l'UST del VCO
IL DIRIGENTE REGGENTE
Dr. Antonio Catania

per l'ASL VCO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Adriano Giacoletto

ASL VCO
IL DIRETTORE DEL DISTRETTO VERBANIA
(Dott.ssa M. Bolognaro)