



PROTOCOLLO D'INTESA

Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico

TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI RIETI, di seguito ASL, con sede a Rieti, Via del Terminillo n. 42 , codice fiscale e partita IVA n. 00821180577 rappresentata dal Direttore Generale D.ssa Marinella d'Innocenzo, e

L'USR per il Lazio – Ufficio IX Ambito Territoriale di Rieti di seguito AT Rieti, con sede legale a Rieti Viale Cesare Verani, n. 7, codice fiscale n. 80004790574, rappresentato dal Dirigente Dott. Michele Donatucci.

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n. 241 sulle “Nuove norme sul procedimento amministrativo” che impone il dialogo fra le Pubbliche Amministrazioni a vantaggio degli utenti, e che nell'art.15, comma 1, stabilisce che “le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”, secondo le forme e con i limiti dalla stessa norma in questione;

VISTA la Legge 27 maggio 1991, n. 176 “Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989”, nella quale viene indicato altresì, all'art. 28, gli stati parti “adottano misure per promuovere la regolarità della frequenza scolastica...”;

VISTA la Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 30 marzo 1992, n. 29 “Norme per l'attuazione del diritto allo studio”;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 “Regolamento recante norme in materia di Autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della L. 15 marzo 1997, n. 59”;

VISTA la Legge 28 marzo 2003, n. 53 “Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale”;

VISTO il Decreto Legislativo 15 aprile 2005, n. 76 "Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, a norma dell'art.2, comma 1, lettera c), della legge 28 marzo 2003, n. 53";

VISTE le Raccomandazioni del Ministro dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e il Ministro della Salute, del 25 novembre 2005, contenenti le linee guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico;

VISTO il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il documento attuativo dell'Accordo Stato-Regioni del 18/11/2010 concernente "*Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma*" e il documento attuativo redatto dalla GARD-Italia-Ministero della Salute concernente "*La qualità dell'aria nelle scuole e rischi per malattie respiratorie e allergiche. Quadro conoscitivo della situazione italiana e strategie di prevenzione*" "*Programma di prevenzione per le scuole dei rischi indoor per malattie respiratorie e allergiche*";

VISTO il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 e successivi;

VISTA la nota del Ministero dell'Istruzione Prot. N. 0002807 del 02-05-2013 - Direzione Generale per lo studente, l'integrazione, la partecipazione e la comunicazione concernente l'invito alle scuole italiane all'attuazione di quanto previsto nell'accordo Stato-Regioni del 18/11/2010 concernente "*Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma*".

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale 2 marzo 2012, n. 71 "Percorso per favorire l'inserimento a scuola del bambino con diabete. Approvazione delle Linee di indirizzo";

VISTA la Legge 13 luglio 2015, n. 107 "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti";

VISTO il Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66 "Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107";

VISTO il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 che prevede l'attuazione di azioni volte alla: - *riduzione del carico prevenibile ed evitabile* di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili, - *riduzione delle esposizioni ambientali* potenzialmente dannose per la salute PNP (2014-2018); DCAN. U00017 del 16/01/2015

VISTO il Piano Sociale Regionale per il triennio 2017-2019;

VISTO il Piano Regionale per la Prevenzione (PRP) 2020-2025;

VISTO il Progetto Regionale "Scuole che Promuovono Salute e Sicurezza" promosso dalla Regione Lazio nell'ambito del PRP 2020-25;

VISTO il Protocollo d'Intesa "Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico" tra Regione Lazio e Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio siglato in data 31/1/2018 (deliberazione di Giunta regionale 17/10/2017, n. 649);

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n.U00046 del 08-02-2018 concernente il recepimento del Piano Nazionale delle Cronicità che prevede "Misure per assicurare la continuità assistenziale e la presa in carico dei bambini affetti da malattie croniche e la loro inclusione in tutti "gli ambiti relazionali specifici per l'età (scuola, sport, socialità)";

Premesso che:

- è indubbiamente necessario mantenere e anzi aumentare l'attenzione e l'orientamento delle Istituzioni coinvolte sulla centralità dell'alunno e sulla conseguente consapevolezza della priorità di tutelarne la salute e il benessere psico-fisico, emotivo e degli equilibri di crescita;
- le problematiche relative alla presenza di bambini/ragazzi che, in orario scolastico, necessitano di interventi connessi a patologie acute e croniche sono da tempo all'attenzione delle Istituzioni locali (Comuni, Amministrazioni Scolastiche, ASL competenti), Regionali, delle Associazioni delle famiglie e dei pazienti che ne seguono da tempo l'evoluzione con appositi studi di fattibilità;
- l'esistenza di tali situazioni pone la necessità di adottare, in accordo tra i diversi attori, percorsi d'intervento specifici e mirati;
- la presenza di casi che possono comportare episodi acuti per i quali la mancata immediata somministrazione del farmaco come stabilito dai protocolli clinico-terapeutici potrebbe essere fatale per l'alunno, impone la necessità urgente di predisporre, aggiornare ed adottare misure di formazione sanitaria specifica sulle patologie d'interesse, di educazione sanitaria sulla prevenzione attuabile attraverso corrette misure comportamentali e di gestione degli ambienti di vita e scolastici atte a mitigare/abbattere i fattori di rischio per tutte le patologie, in particolare nel caso di malattie respiratorie e allergiche gravi,

risulta prioritaria, di interesse comune e collettivo l'approvazione del presente atto di rinnovo del precedente Protocollo d'intesa vigente tra la ASL Rieti e l'Ufficio Scolastico provinciale.

1. emergenza imprevista in soggetto senza patologia nota;
2. manifestazione acuta correlata a patologia cronica nota, che richiede interventi immediati;
3. terapia programmata ed improrogabile per il trattamento di patologia cronica,

il presente Protocollo è definito per affrontare le situazioni che rientrano nei soli casi 2 e 3.

Di fatto, nei casi in cui il soccorso e l'assistenza debbano essere prestate in condizioni di emergenza-urgenza, il soccorso dovrà essere garantito da parte dell'ARES118.

In tutti i casi con caratteri che rivestono caratteri di urgenza è dunque indispensabile interpellare la Centrale Operativa ARES118, che valuterà l'eventuale necessità di intervento diretto.



Considerato che:

- pervengono alle Istituzioni scolastiche e quindi alla ASL Rieti sollecitazioni per una formalizzazione di percorsi relativi alla somministrazione di farmaci che superi le difficoltà legate sia a prestazioni ritenute non fornibili dal personale scolastico, sia alle necessità lavorative e personali dei genitori impossibilitati a somministrare direttamente il farmaco;
- che la ASL Rieti è ad oggi ancora fortemente impegnata, quanto ad organizzazione e risorse, sul versante della prevenzione e del contrasto alla diffusione dell'epidemia Covid-19 nelle scuole;
- l'assistenza specifica ai bambini/ragazzi che, in ambito scolastico, necessitano di interventi connessi a patologie, si configura, generalmente, 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 nella somministrazione, in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- tale attività rientra in un piano terapeutico definito dal medico di famiglia anche su proposta del medico specialista;
- l'assistenza specifica viene supportata da una "formazione in situazione" riguardante la singola patologia e tenendo conto delle specifiche necessità dell'alunno/studente, nell'ambito della più generale formazione prevista dal Decreto Legislativo 81/08 e dal D.M. 388/2003 in tema di sicurezza nei luoghi di lavoro,

viene concordato e siglato il presente protocollo, declinato nei seguenti 17 Articoli, recanti le indicazioni procedurali e operative per la realizzazione di un percorso integrato condiviso, in armonia con la legislazione vigente e teso ad evidenziare ruoli e competenze di tutti i soggetti interessati al fine di prevenire le complicanze e migliorare le condizioni di vita e di salute degli studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in ambito ed orario scolastico.



ART. 1 OBIETTIVI DEL PROTOCOLLO

1.1 Obiettivi generali

Si ritiene opportuno confermare che l'obiettivo principale del presente Protocollo è garantire il minor impatto possibile della patologia e dei trattamenti terapeutici connessi sulla qualità della vita degli alunni durante la loro permanenza a scuola, attraverso un Piano mirato di interventi formativo/educazionali da attuarsi da parte di personale medico specialistico, infermieristico e delle altre professioni sanitarie presso le scuole, ovvero tramite la realizzazione di video o l'erogazione in modalità webinar di moduli formativi specifici, destinati alle famiglie e agli operatori scolastici.

Preso atto che la presenza di bambini/ragazzi che necessitano di interventi terapeutici è esperienza comune alle scuole d'infanzia ed agli istituti di ogni ordine e grado anche del nostro territorio ma che il fenomeno risulta in progressivo aumento sotto il profilo epidemiologico,

le situazioni che si possono presentare risultano fondamentalmente riconducibili a:

1. emergenza imprevista in soggetto senza patologia nota;
2. manifestazione acuta correlata a patologia cronica nota, che richiede interventi immediati;
3. terapia programmata ed improrogabile per il trattamento di patologia cronica,

il presente Protocollo è definito per affrontare le situazioni che rientrano nei soli casi 2 e 3.

Di fatto, nei casi in cui il soccorso e l'assistenza debbano essere prestate in condizioni di emergenza-urgenza, il soccorso dovrà essere garantito da parte dell'ARES118.

In tutti i casi con caratteri che rivestono caratteri di urgenza è dunque indispensabile interpellare la Centrale Operativa ARES118, che valuterà l'eventuale necessità di intervento diretto.

Si ritiene opportuno continuare a raccomandare congiuntamente ai medici curanti e alle famiglie di evitare che in orario scolastico debbano essere somministrate terapie per il trattamento di patologie non croniche e/o che non necessitino, per la loro efficacia terapeutica, di una tempistica fissa di somministrazione che includa l'orario di permanenza a scuola.

1.2 Obiettivi specifici

- 1- Definire un percorso di collaborazione inter-istituzionale teso alla corretta informazione e formazione del personale operante in ambiente scolastico sul tema delle patologie croniche e della qualità dell'aria negli degli ambienti confinati con particolare riferimento agli ambienti nei quali si svolgono le attività scolastiche (qualità dell'aria "indoor/outdoor" e comfort, misure di prevenzione ambientale, comportamentale generali e specifiche e per Covid-19);
- 2- supportare le Istituzioni Scolastiche nell'intraprendere azioni, ciascuna nella propria autonomia e competenza, tese a salvaguardare sia la salute di tutti gli alunni/studenti sia il loro pieno diritto allo studio e alla realizzazione del proprio progetto di vita;
- 3- Consentire agli studenti ed agli alunni affetti da patologie croniche che necessitano di interventi terapeutici programmati in orario scolastico o di interventi in emergenza prevedibile, il



raggiungimento del successo scolastico in un ambiente accessibile e favorevole alla frequenza scolastica e all'apprendimento prestando attenzione alla integrazione e inclusione dell'alunno/studente nel contesto scolastico senza indurre a percezioni errate di "medicalizzazione" della Scuola.

La somministrazione di farmaci per il trattamento di patologie croniche a scuola è riservata a situazioni eccezionali ed improrogabili ed è organizzata secondo un percorso che, coinvolgendo il bambino/ragazzo, la famiglia, il medico proponente, l'Istituto scolastico, il medico curante, il distretto sanitario e, su richiesta delle famiglie, le Associazioni di pazienti e di familiari, perviene alla definizione di specifico progetto d'intervento che tenga conto, sulla base di una corretta gestione della patologia cronica, e in caso di situazione complessa della stesura di un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) da parte dell'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD), definito congiuntamente tra l'ambito specialistico e le cure primarie.

Il progetto d'intervento tiene conto dei modelli già in essere nel nostro Paese, richiamando quanto suggerito dalle Raccomandazioni del 2005 e dal "Comitato Paritetico Nazionale per le malattie croniche e la somministrazione dei farmaci a scuola" (di seguito CPN), istituito nel 2012 presso il MIUR con Decreto Direttoriale n. 14/l del 11/09/2012 con l'obiettivo di "definire linee guida nazionali condivise e relativi protocolli operativi, finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico" e "definire compiti e responsabilità delle figure istituzionali e professionali coinvolte".

ART. 2 PERCORSO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

I "percorsi" proposti per continuità terapeutica e per la gestione delle eventuali emergenze di somministrazione farmacologica mirano, come detto, a garantire la risposta ai bisogni dell'alunno/studente nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza sia in ambito sanitario che sociale.

L'assistenza agli alunni/studenti inerente la somministrazione di farmaci a scuola si configura, generalmente, come una attività che non richiede il possesso di particolari cognizioni di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte di chi interviene; tali attività devono comunque essere supportate da una specifica formazione in situazione.

Per garantire la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze in orario scolastico, la somministrazione dei farmaci deve soddisfare tutti i seguenti criteri:

- deve essere prevista dal Piano Terapeutico Individuale (PTI);
- deve essere eseguita tassativamente anche in orario scolastico;
- deve essere non discrezionale (da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione alla individuazione degli eventi in cui occorre somministrarlo, né in relazione ai tempi, alla posologia, alle modalità di somministrazione e/o di conservazione), cioè configurarsi come un adempimento costante e continuativo, eccezion fatta per le situazioni imprevedibili, per le quali deve comunque essere individuata una figura sostitutiva parimenti addestrata;
- deve essere praticabile da parte di personale non sanitario, adeguatamente formato.

Indicazioni specifiche per la gestione e la somministrazione dei farmaci

- Somministrazione a cura del personale addetto e formato in situazione: la somministrazione dei farmaci viene effettuata dal personale individuato sulla base delle esigenze specifiche dell'alunno/studente e delle disponibilità interne e/o esterne alla scuola. Tale personale opera in conformità a quanto previsto nel PAI secondo le modalità previste nella flow-chart operativa e/o grazie alla formazione in situazione ricevuta.
- Auto-somministrazione: la richiesta di assistenza deve già contenere l'indicazione della capacità dell'alunno/studente ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco. In tal caso va comunque prevista la presenza di un adulto, per garantire l'avvenuta somministrazione, e/o segnalare eventuali problemi o situazioni di urgenza-emergenza.
- Somministrazione ad opera di un genitore : un genitore (o chi esercita la potestà/tutela/assegnazione in sostegno amministrativo, tutore, affidamento genitoriale o affidamento su disposizione), può chiedere espressamente al Dirigente Scolastico (o chi per lui) di accedere alla Sede scolastica per somministrare il farmaco, oppure individua nel contesto familiare un idoneo soggetto disponibile. Il Dirigente Scolastico (o chi per lui) autorizza gli interessati secondo le modalità concordate dal Gruppo di Coordinamento.
- Modifiche o sospensione della terapia: in caso di significative modifiche del Piano Terapeutico Individuale, la famiglia o l'alunno/studente (se maggiorenne) devono fornire tempestivamente tutte le informazioni in merito insieme alla nuova documentazione sanitaria al Dirigente Scolastico che dovrà inviarle tramite pec al PUA distrettuale di riferimento: Distretto 1 (pec) o Distretto 2 (pec.....).
- Passaggio ad altro Istituto: In caso di passaggio o trasferimento dell'alunno/studente ad altro Istituto è compito della famiglia (o dell'interessato, se maggiorenne) di informare sia il Dirigente Scolastico del nuovo Istituto sia il Dirigente Scolastico di quello di provenienza.
- Partecipazione a uscite didattiche e/o visite scolastiche: la somministrazione del farmaco autorizzata in orario scolastico deve essere garantita anche durante tutte le attività extrascolastiche indicate nel POF, se comunque organizzate dalla Scuola, concordate con il Dirigente Scolastico e con la famiglia (o l'interessato se maggiorenne).

ART. 3 MODELLO DI INTERVENTO

All'atto della presa in carico il Medico di Medicina Generale (MMG) o il Pediatra di Libera Scelta (PLS), secondo l'organizzazione locale, redige la certificazione relativa alla diagnosi, allegando la relazione dello Specialista ambulatoriale, ed il Piano Terapeutico Individuale (PTI), contenente tutte le informazioni necessarie alla corretta somministrazione del farmaco per la continuità terapeutica o per la somministrazione in caso di emergenza e le eventuali misure di prevenzione (es. allergeni alimentari e/o sostanze con le quali il bambino allergico non deve entrare in contatto), e lo consegna alla famiglia, rendendosi disponibile per interventi di supporto alla famiglia e alla Scuola.

La famiglia (o chi esercita potestà genitoriale o altro livello di responsabilità tra quelli citati sopra) consegna tempestivamente al Dirigente Scolastico la richiesta di assistenza e il PTI affinché il Distretto Sanitario attivi tutte le misure organizzative di sua competenza.

Il Dirigente Scolastico tramite pec invia la documentazione al PUA del Distretto di riferimento (distretto1.asl.rieti@pec.it oppure distretto2.asl.rieti@pec.it) prima dell'inserimento scolastico dell'alunno/studente o tempestivamente nel caso in cui la necessità terapeutica venga posta nel corso dell'anno scolastico.

Il PUA territorialmente competente valuta la documentazione e la inserisce nel percorso di presa in carico ai vari livelli di complessità (bassa, media o alta) indicati nella flow-chart operativa che segue a pag.9 e finalizzati all'individuazione dei corretti percorsi per la somministrazione dei farmaci.

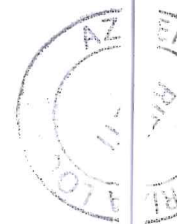
In particolare, le richieste che prevedono interventi di bassa complessità consistenti in contenuti educativi/formativi sulla famiglia, sul personale scolastico o volontario o dell'Ente Locale verranno gestite tramite la UOS Consultorio Pediatrico afferente alla UOC Tutela della Salute Materno-Infantile, che si avvarrà, ove del caso, delle figure specialistiche aziendali.

Le richieste che configurano un livello di complessità medio-alta verranno gestite attraverso il coinvolgimento dell'UVMD ed esiteranno nella definizione di un PAI con presa in carico articolata e integrata sociale, sanitaria e/o socio-sanitaria

Nel caso di presa in carico sociale, verranno coinvolti gli Enti locali (Comuni o altro) e le Associazioni di Volontariato operanti nei territori comunali.

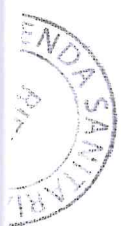
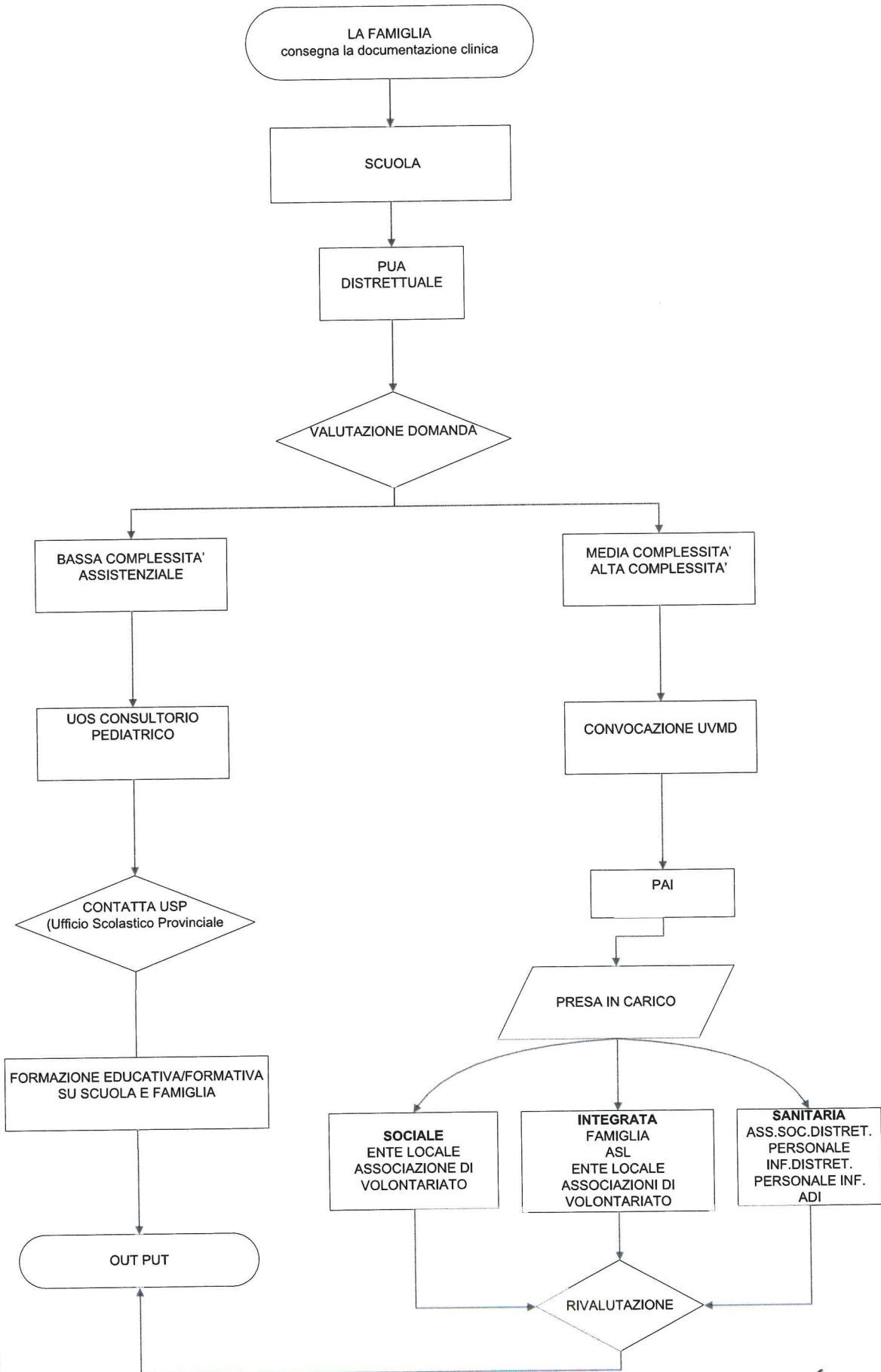
Nel caso di presa in carico integrata di tipo socio-sanitario verranno coinvolte le famiglie, gli Enti Locali, la ASL (assistenti sociali, tutoring medico-infermieristico, PLS, Associazioni di Volontariato). Le attività pianificate dovranno essere sottoposte a rivalutazione con timing prestabilito nel PAI e finalizzata alla progressiva autonomia delle scuole, delle famiglie e/o dell'alunno.

Nel caso di presa in carico sanitaria, verrà coinvolto il personale infermieristico distrettuale, le assistenti sociali del Distretto sanitario, il PLS ove necessario, l'ADI ove necessario, i medici specialisti eventualmente utili. Anche tale modalità prevede una rivalutazione con timing prestabilito nel PAI e finalizzata alla progressiva autonomia delle scuole, delle famiglie e/o dell'alunno.



[Handwritten signature]

FLOW-CHART OPERATIVA



Handwritten signatures and initials in blue ink.

ART. 4 RUOLO DELLA FAMIGLIA/STUDENTE MAGGIORENNE

La famiglia (o chi esercita la potestà genitoriale, l'affidamento o la tutela o gli altri soggetti autorizzati ovvero l'interessato se maggiorenne) ha la responsabilità di:

- informare il Dirigente scolastico che l'alunno/studente è affetto da patologia cronica, sottoscrivendo e consegnando una specifica richiesta di presa in carico.
- presentare richiesta al dirigente scolastico utilizzando il modulo (allegato 1) corredato della prescrizione alla somministrazione rilasciata dal medico di famiglia/pediatra di libera scelta/specialista (allegato 2). Si precisa che la richiesta deve essere rinnovata per ogni anno scolastico. La prescrizione (farmacologica e delle misure di prevenzione) resta valida sino al verificarsi di cambiamenti che determinino una variazione del PTI. In caso di modifica della terapia nel corso dell'anno scolastico, la precedente richiesta/prescrizione viene annullata e sostituita dalla nuova richiesta/prescrizione.
- dichiarare per iscritto la propria disponibilità alla somministrazione dei farmaci (per la continuità terapeutica e le emergenze) ovvero fornire la delega autorizzativa per la somministrazione da parte del personale addetto e adeguatamente formato;
- fornire la certificazione e il Piano Terapeutico Individuale (PTI) e tutta la documentazione sanitaria necessaria ad approntare i Protocolli Operativi (vedi "MODELLI DI INTERVENTO") collaborando alla predisposizione delle procedure per la somministrazione dei farmaci e alla definizione di misure di prevenzione in presenza di fattori di rischio (ambientali e/o comportamentali);
- fornire i propri contatti (o di altro adulto di riferimento) e quelli del medico curante (MMG o PLS) o dello Specialista di riferimento;
- partecipare agli incontri ai quali è convocato/a;
- esprimere i bisogni e le esigenze dell'alunno/studente, favorendone la partecipazione al percorso in base all'età e al grado di autonomia;
- fornire alla scuola farmaci ed eventuali dispositivi in relazione a quanto previsto dal PTI;
- comunicare al Dirigente scolastico ed al personale scolastico interessato la presenza di eventuali problemi o criticità e/o aggiornamenti del Piano Terapeutico Individuale.

ART.5 RUOLO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE

Il Dirigente scolastico:

- riceve la richiesta dalla famiglia (o gli esercenti la potestà genitoriale etc o dall'interessato, se maggiorenne) redatta sul modello presente in allegato al presente protocollo (Allegato 1 e 1- Delega), corredata della prescrizione per la somministrazione dei farmaci e del Piano Terapeutico Individuale (PTI), rilasciata dal medico di famiglia (allegato 2);
- invia tempestivamente la documentazione al PUA di riferimento secondo le modalità già indicate;
- garantisce che la conservazione dei farmaci e degli strumenti in uso sia effettuata in modo corretto e sicuro, secondo le indicazioni dell'esperto della Prevenzione e/o della ASL Rieti;
- si fa garante dell'esecuzione di quanto indicato sul modulo di prescrizione alla somministrazione dei farmaci (PTI) da parte degli operatori individuati, opportunamente formati secondo quanto previsto nel successivo art. 4 e della puntuale registrazione, su apposito diario, di ogni intervento effettuato (intervento, orario, data, dose, firma);

- in occasione dei passaggi ad altra scuola, invita espressamente i genitori dello studente ad informare il dirigente scolastico della scuola di destinazione e concorda la trasmissione della documentazione necessaria per la continuità del progetto;
- in caso di disponibilità della famiglia, ne autorizza l'accesso alla Sede scolastica per la somministrazione del farmaco;
- comunica alla famiglia (o gli esercenti la potestà genitoriale) o all'interessato se maggiorenne, i nominativi dei responsabili della gestione delle emergenze e della somministrazione dei farmaci;
- promuove la responsabilizzazione del personale scolastico ai fini della disponibilità alla partecipazione attiva al presente protocollo d'intesa e alla somministrazione dei farmaci agli alunni che ne hanno necessità;
- nei casi in cui nella scuola non risulti personale disponibile a garantire la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze, concorda le ulteriori soluzioni percorribili nell'ambito del percorso operativo stabilito;
- garantisce che venga effettuata la formazione del personale scolastico coinvolto;
- organizza incontri con le parti interessate per definire diete speciali sulla base della certificazione prevista e la predisposizione delle procedure relative alla fornitura e alla somministrazione dei pasti;
- segnala ogni situazione di rischio per la salute legata all'ambiente e comunica al Comune o alla Provincia eventuali criticità o inosservanze della normativa vigente adoperandosi comunque nella riduzione del rischio in attesa delle verifiche e dei provvedimenti degli Enti Locali;
- si fa garante della custodia scolastica nel rispetto della privacy e della disponibilità dei dati relativi alle richieste di somministrazione di farmaci pervenute e all'attività svolta dal personale addetto.

Il Personale scolastico docente e non docente:

- favorisce l'inserimento scolastico dell'alunno/studente e partecipa alle riunioni e/o agli incontri organizzati (da USR e/o ASL) per conoscere la malattia e le necessità legate al suo controllo;
- si adopera perché l'alunno/studente possa partecipare a tutte le iniziative (uscite, feste scolastiche, giochi, tornei e gare sportive), tenendo presenti le precauzioni del caso (sorveglianza, giusta quantità e qualità di movimento, attenzione alla qualità e alla natura del cibo somministrato);
- collabora con il Dirigente scolastico perché l'ambiente in cui l'alunno/studente svolge le proprie attività scolastiche risulti non discriminatorio o "Bullizzante", ed invece accogliente e adeguato alle sue specifiche necessità, al fine di garantire il controllo dei fattori di rischio, anche consentendo l'immediato allontanamento dello stesso dagli ambienti in caso di pericolo oggettivo;
- consente all'alunno/studente che sia in grado di effettuare autonomamente le procedure della terapia di provvedervi in forma autonoma, attuando comunque un discreto ma opportuno controllo;
- partecipa ai momenti di informazione/formazione/educazione organizzati per approfondire la conoscenza delle patologie croniche, organizzati da USR e/o da ASL;
- segnala eventuali variazioni comportamentali dell'alunno/studente e comunque ogni sintomo o comportamento sospetto.

Il Personale Addetto (disponibile e formato) secondo quanto previsto dai Protocolli Operativi:

- somministra i farmaci che garantiscono la continuità terapeutica secondo le indicazioni riportate nel PTI e secondo la specifica formazione ricevuta;
- collabora alla corretta conservazione e all'immediata disponibilità dei farmaci per l'emergenza e li somministra secondo le modalità dettagliate contenute nei piani operativi e la formazione ricevuta.
- Registra quanto fatto sistematicamente e garantisce la comunicazione degli interventi effettuati al personale scolastico addetto alle attività di data management e reporting.



ART.7 RUOLO DEI SERVIZI SANITARI

I Servizi sanitari, ai vari livelli, pianificano e coordinano le azioni necessarie alla realizzazione dei percorsi. Inoltre, su richiesta del Dirigente scolastico, condividono il progetto di formazione e ne organizzano la realizzazione valutando la disponibilità delle risorse. In particolare:

ASL Rieti:

- su richiesta dell'Istituto scolastico o del medico di famiglia MMG/PLS/Specialista interviene a facilitare il confronto tra attori ai fini di individuare l'approccio/percorso più appropriata al caso;
- partecipa alla elaborazione dello specifico progetto d'intervento come configurato nella flow-chart operativa;
- garantisce la realizzazione dell'attività di "formazione in situazione" rivolta agli operatori scolastici secondo quanto previsto nel successivo art. 4 e senza oneri per la scuola e la famiglia.

Specialista ambulatoriale del Servizio Sanitario Nazionale (Ambulatorio, Centro di Riferimento, ecc):

- valuta il caso; formula la diagnosi stila e il PTI e relativi allegati, condividendoli con il PLS/MMG;
- informa la famiglia dei rischi, derivanti dalla mancata comunicazione delle esigenze terapeutiche dell'alunno alla Scuola, fornendo informazioni sulle regole di comportamento contenute nel PTI comprendenti anche l'eventuale utilizzo dei farmaci in emergenza;
- si rende disponibile, ove previsto, per la formazione degli operatori sanitari e scolastici.

Pediatra di Libera Scelta (PLS) / Medico di famiglia Medicina Generale (MMG)

- condivide il PTI con lo Specialista;
- certifica le specifiche necessità del proprio assistito;
- redige la certificazione,
- rilascia ai genitori, su loro richiesta ed eventualmente a seguito di proposta di medico specialista, la prescrizione alla somministrazione del farmaco/i (allegato 2). I criteri a cui il MMG si attiene nella prescrizione per la somministrazione di farmaci a scuola sono i seguenti:
 - ✓ l'assoluta necessità;
 - ✓ la somministrazione indifferibile in 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;
 - ✓ la fattibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario. Il modulo di prescrizione (allegato 3), deve contenere, esplicitati in modo chiaramente leggibile, senza possibilità d'equivoci e/o errori:
 - ❖ nome e cognome dell'alunno/a
 - ❖ nome commerciale del farmaco
 - ❖ dose da somministrare
 - ❖ modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco
 - ❖ durata della terapia



Two handwritten signatures in blue ink, one above the other.

- indica i fattori di rischio per insorgenza di crisi e le misure di prevenzione ambientale e comportamentale atte a mitigare/abbattere tali fattori;
 - partecipa alla UVMD, qualora convocata;
 - collabora con la Pediatria di Comunità/Medicina Scolastica (ove presenti) all'inserimento scolastico del proprio assistito, fornendo agli operatori coinvolti le informazioni sanitarie utili;
 - valuta con la famiglia, il Dirigente Scolastico, il Pediatra di Comunità o Medico Scolastico (ove presenti) e lo Specialista ambulatoriale, la migliore soluzione per assicurare la sicurezza e la piena integrazione all'alunno/studente;
 - collabora, alla formazione degli operatori sanitari e scolastici;
 - organizza momenti di informazione generale sulle patologie croniche specifiche.

Distretto Sanitario (attraverso il PUA)

in linea con le indicazioni di programmazione della ASL Rieti:

- contribuisce a favorire il percorso di integrazione tra i vari Attori coinvolti;
- contribuisce ad individuare i percorsi educativo-formativi atti a garantire la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze durante l'orario scolastico;
- segnala alla centrale operativa (118) gli alunni/studenti per i quali è indicato il pre-allertamento e le relative procedure per l'attivazione dell'intervento del 118 in emergenza;
- garantisce la formazione del personale individuato per la somministrazione del farmaco;
- garantisce la disponibilità del personale infermieristico nei casi previsti dal presente protocollo d'intesa.

ART.8 RUOLO DELL'UFFICIO IX AMBITO TERRITORIALE DI RIETI – U.S.R. -LAZIO

Ha compiti di sensibilizzazione, comunicazione e diffusione alle scuole delle Linee di Indirizzo, definite a livello nazionale, per il controllo e il monitoraggio della loro attuazione, nonché di sostegno alla messa in rete dei Soggetti competenti.

Inoltre:

- si impegna a diffondere, per opportuna conoscenza, il presente Protocollo alle Istituzioni Scolastiche del territorio della Provincia di Rieti;
- acquisisce, per il tramite delle Istituzioni Scolastiche, la richiesta formale (Allegato A) da parte del personale scolastico interessato alla formazione di cui al presente Protocollo;
- organizza, congiuntamente con la Direzione Generale ASL, corsi di formazione per la "Gestione delle Patologie Croniche in ambiente scolastico" indotte da patologie (diabete, epilessia, allergie e asma...) rivolti al personale scolastico docente e non docente operante nelle scuole di ogni ordine e grado dell'Ambito Territoriale di Rieti, in base alle suddette richieste presentate alle Istituzioni Scolastiche, senza oneri per le stesse e per le famiglie;
- individua, in accordo con la Direzione Generale ASL Rieti, sulla base delle richieste pervenute dalle scuole, le tematiche da sviluppare, le modalità organizzative ed il calendario degli interventi,
- garantisce la corretta e puntuale informazione alle Istituzioni Scolastiche che abbiano formalizzato la propria adesione all'iniziativa in merito al calendario degli incontri formativi ed eventuali comunicazioni che si ritenessero necessarie al regolare svolgimento del corso di formazione.

ART. 9 RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI E DEGLI ENTI DI VOLONTARIATO E DI UTILITÀ SOCIALE

Qualora siano presenti Associazioni attivate dagli operatori del PUA o su indicazione della famiglia, queste partecipano alle attività e al percorso stabilito nel presente protocollo d'intesa, collaborando alla individuazione e segnalazione di eventuali criticità e all'individuazione delle soluzioni quali componenti delle UVMD; inoltre collaborano nell'ambito delle iniziative di informazione e formazione nelle attività di valutazione e monitoraggio (art. 7).

ART. 10 RUOLO DEGLI ENTI LOCALI

Il Sindaco o un suo rappresentante, a ciò delegato, partecipa, ove necessario alle attività previste nel presente protocollo d'intesa. Mette in contatto le assistenti sociali, le eventuali associazioni di volontariato, le eventuali figure di educatori o di OSS presenti nell'Ente con le figure di riferimento dello specifico percorso di presa in carico previsto.

ART. 11 GESTIONE DELLE EMERGENZE PER LE PATOLOGIE CRONICHE

Alcune patologie croniche possono dare origine a manifestazioni acute per affrontare le quali è necessario prevedere di mettere in atto opportuni interventi pianificati preliminarmente effettuabili comunque anche da personale non sanitario, secondo le indicazioni del MMG/PLS/Specialista, redatte anche avvalendosi di apposite schede informative esemplificative (realizzate, in particolare, con la collaborazione degli specialisti dell'Ospedale di Rieti) relative alle principali situazioni critiche:

- crisi epilettica,
- crisi asmatica/allergica/anafilassi,
- crisi ipoglicemica.

ART. 12 INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE SCOLASTICO

Al momento della definizione dello specifico bisogno, l'UOS Consultorio Pediatrico afferente alla UOC Tutela della Salute Materno-Infantile della ASL Rieti organizza una "formazione in situazione" erogata dall'Azienda Sanitaria Locale a favore del personale che ha fornito la propria disponibilità, anche valorizzando le figure del medico di famiglia e/o del medico specialista. Nel caso un gruppo di Istituti Scolastici ritenesse di attivare, in merito all'argomento del presente Protocollo, percorsi di formazione rivolti al personale individuato (già nominato come addetto al pronto soccorso ai sensi del D.L. 81/08 e D.M. 388/03 e/o disponibile alla somministrazione di farmaci), è opportuno che l'iniziativa sia concordata con il Distretto Sanitario competente per territorio, anche ai fini di una eventuale partecipazione di figure professionali e/o specialistiche (Allegato A). Per le attività di informazione e formazione e di supporto alle famiglie possono essere attivate collaborazioni con le Associazioni dei pazienti.



[Handwritten signatures]

ART. 13 GESTIONE DI CASI PARTICOLARI

Nei casi eccezionali ad elevata complessità per particolarità della situazione socio-sanitaria del bambino e/o della famiglia e/o della scuola nei quali, nonostante gli opportuni interventi di informazione e formazione di cui sopra, permanesse l'impossibilità di realizzare la somministrazione di farmaci da parte di personale non sanitario, il Progetto d'Intervento sarà costituito da un Piano di Assistenza Individuale (PAI) e potrà prevedere il ricorso temporaneo, per i tempi per i quali ne viene riconosciuta la necessità, a personale sanitario qualificato quale strumento per la fornitura delle prestazioni sanitarie necessarie. Il PAI è attivato dal PUA territorialmente competente secondo le modalità in essere, con ricorso ad enti erogatori accreditati interni od esterni alla ASL Rieti.

Il personale ASL coinvolto nel percorso di presa in carico, nel suo periodo di intervento, proseguirà comunque l'attività formativa nei confronti dei vari attori coinvolti, al fine di consentire rapidamente una rivalutazione finalizzata al ritorno a una situazione socio-sanitaria adeguata.

ART. 14 AUTO-SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI

Fermo restando quanto già indicato nel presente Protocollo d'intesa, considerata la progressiva maggiore autonomia degli studenti con il crescere dell'età, si conviene sulla possibilità di prevedere, laddove possibile ed in accordo con la famiglia, l'auto somministrazione dei farmaci ed il coinvolgimento dei diretti interessati nel progetto d'intervento che li riguarda. Tale percorso viene agevolato dalla ASL Rieti con un programma di empowerment dell'alunno/a e di accompagnamento all'auto-somministrazione. L'accordo va formalizzato in apposita dichiarazione in cui famiglia e scuola si impegnano a registrare, controllare e monitorare la corretta assunzione del farmaco da parte dell'alunno.

ART. 15 VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

L'Azienda Sanitaria, l'Ufficio Scolastico e ogni Istituto Scolastico nomina un referente per l'attuazione del presente protocollo. I nominativi dei referenti vengono comunicati tramite corrispondenza ufficiale tra le parti firmatarie.

Al fine di monitorare l'applicazione del protocollo, l'UOS Consultorio Pediatrico e/o l'UOC Tutela Materno Infantile e gli operatori del PUA, in collaborazione con i referenti dell'Ufficio Scolastico e degli Istituti, provvedono annualmente a raccogliere attraverso specifica modulistica e nel rispetto della normativa in materia di riservatezza dei dati sensibili (privacy) i seguenti dati finalizzati alla misurazione degli indicatori di processo e di risultato:

- ❖ il numero delle richieste di somministrazione dei farmaci pervenute alle scuole e tipologia della richiesta (continuità terapeutica/gestione dell'emergenza);
- ❖ il numero delle richieste [totale per tipologia e per patologia (diabete(tipo), asma, allergia, tipo (che codifica alimenti/inalanti/imenotteri/lattice), epilessia, altro];
- ❖ il numero delle richieste soddisfatte [totale per tipologia e per patologia (diabete(tipo), asma, allergia (tipo (che codifica alimenti/inalanti/imenotteri/lattice), epilessia, altro];



- ❖ il numero di casi segnalati (per tipologia e patologia);
- ❖ il numero degli interventi effettuati (per tipologia e per patologia);
- ❖ la tipologia d'intervento messa in atto (auto-somministrazione, famiglia, personale scolastico, personale sanitario, 118);
- ❖ se è intervenuto il 118, l'esito dell'intervento (risoluzione a scuola, trasporto in ospedale, ricovero)
- ❖ la modalità di offerta della prestazione (chi è stato individuato ad effettuare la somministrazione: auto-somministrazione (personale scolastico, genitori, famiglia, altro, per es. Associazioni, volontari etc);
- ❖ le criticità emerse e le soluzioni identificate.

ART. 16 PUBBLICIZZAZIONE E DIFFUSIONE DEL PROTOCOLLO

Ciascuna delle Organizzazioni che concordano il presente Protocollo si fa carico, per quanto di competenza, dell'adeguata conoscenza ed applicazione dello stesso da parte del proprio personale/propri associati.

ART. 17 PERIODO DI VALIDITÀ DEL PROTOCOLLO

Il presente accordo ha validità di un biennio scolastico a partire dalla data della stipula e non è soggetto a tacito rinnovo. Su richiesta, una delle parti firmatarie può proporre l'aggiornamento e/o integrazione del Protocollo in conseguenza di modifiche normative o di specifiche necessità.

Non è prevista alcuna remunerazione per i componenti del GLI e/o spese a carico delle amministrazioni/Istituzioni che lo costituiscono.

Il Direttore U.S.R Ufficio IX- Territorio di Rieti

Dott. Michele Donatucci

Il Direttore Generale ASL Rieti

Dott.ssa Marinella D'Innocenzo



Rieti, 26 // 10 // 2021

ALLEGATO 1

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(Da compilare a cura dei genitori dell'alunno all'inizio dell'anno scolastico)

I sottoscritti Sig.ra.....

Sig.....

- Genitori
- Altri esercenti potestà genitoriale /tutore /affidatario di legge sulla base del disposto.....del.....

dell'alunno.....

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

residente a.....in via.....

frequentante la classe.....della Scuola.....

sita a.....in via.....

Essendo il minore affetto da.....

Come da certificazione medico-specialistica allegata, rilasciata dal Dott.....

in data..... e constatata l'assoluta necessità,

CHIEDONO

la somministrazione in ambito ed orario scolastico dei farmaci come da prescrizione e posologia medica allegata.

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento (UE) n.679 del 27 Aprile 2016.

(i dati personali sensibili sono i dati idonei a rivelare lo stato di salute delle persone).

Data.....//.....//.....

Firma di entrambi i genitori o di chi esercita altro ruolo di legge

.....



ALLEGATO 1 - Delega

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE /DELEGA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO/RESPONSABILE STRUTTURA FORMATIVA

I sottoscritti Sigra..... e Sig

in qualità di genitori dell'alunno/a.....

frequentante la classe..... della Scuola.....

nell'anno scolastico....., affetto da.....

e constatata l'assoluta necessità di somministrazione dei farmaci in ambito e orario scolastico, come

da prescrizione medica allegata, rilasciata in data.....//.....//.....dal

Dott/Dott.ssa.....

CHIEDONO

(barrare la voce interessata)

- di accedere alla sede scolastica per la somministrazione del farmaco al proprio figlio/a
- di far accedere alla sede scolastica persona da noi delegata Sig.
- di rispettare le norme previste in materia di prevenzione del Covi-19 per l'accesso nelle scuole;
- di individuare, tra il personale scolastico o formativo, gli incaricati ad effettuare la prestazione, di cui
- **autorizzo formalmente** fin da ora l'intervento consapevole che l'azione di delega non esclude comunque la responsabilità dei genitori o di essi delegati, nella realizzazione degli interventi concordati. *Art. 6 MIUR – ufficio scolastico regionale per il Lazio 25/11/2005.*
- che il minore si autosomministri la terapia farmacologica con:

1. la vigilanza del personale scolastico/formativo (sorveglianza generica sull'avvenuta autosomministrazione)

2. l'affiancamento del personale scolastico/formativo (controllo delle modalità di auto somministrazione)

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento (UE) n.679 del 27 Aprile 2016 e del DLgs n.101/2018.

In data...//...//...si consegnano n.confezioni integre, n. Lotto.....scadenza.....

Si allega prescrizione medica

Firma dei genitori o Esercenti la potestà genitoriale/altro ruolo di legge.....



ALLEGATO 2

PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE (PEDIATRA DI FAMIGLIA /MEDICO DI MEDICINA GENERALE) ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità

SI PRESCRIVE

LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI SOTTOINDICATI IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO

La somministrazione di tale farmaco non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte di chi lo somministra.

ALUNNO/A

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

Data e Luogo di nascita.....Residente a

In Via.....Telefono.....

Classe.....della Scuola.....

Sita a.....in Via.....

Dirigente Scolastico.....

del seguente farmaco

Nome commerciale del farmaco.....

Modalità di somministrazione.....Dosaggio.....

Orario somministrazione.....

Durata della terapia: dalal.....

Modalità di conservazione del farmaco.....

TERAPIA D'URGENZA

Farmaco.....

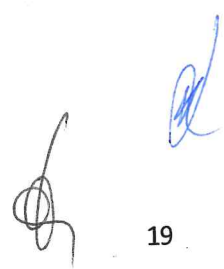
Dose.....

Modalità di somministrazione.....

Note.....

Data.....//.....//.....

Timbro e firma del Medico.....



ALLEGATO A

RICHIESTA PRESA IN CARICO

DA INVIARE ENTRO IL _____

NUOVA RICHIESTA INTERVENUTA IN DATA _____

Anno Scolastico _____

Il Dirigente Scolastico _____

Il Docente Referente _____

PATOLOGIA/CRONICITA' RILEVATA	N° CASI	ORDINE E GRADO DI ISTRUZIONE	PLESSO SCOLASTICO FREQUENTATO

NOTE ED OSSERVAZIONI

Data 26 Ottobre 2021




Il Dirigente Scolastico