

# **Protocollo d'Intesa per la somministrazione dei farmaci salvavita nei Nidi e nelle Scuole dell'Infanzia comunali e statali e nelle Scuole Primarie e Scuole secondarie di primo grado del Municipio XI – Arvalia Portuense**

Richiamati:

- il diritto alla salute sancito dalla Costituzione della Repubblica Italiana, art. 32;
- il diritto allo studio sancito dalla Costituzione della Repubblica Italiana, art. 34;
- la Dichiarazione dei diritti del bambino, approvata dall'O.N.U. il 20 Novembre 1959, che afferma che va garantito ai bambini il diritto ai mezzi che consentono lo sviluppo in modo sano e normale sul piano fisico, morale, spirituale e sociale;
- la Legge 8 novembre 2000, n. 328, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- la Legge 18 ottobre 2001, n. 18 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione" che assegna autorità legislativa alle Regioni in campo sanitario;
- la Nota protocollo n. 2312/Dip./Segr. del 25 novembre 2005 predisposta dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute contenente le "Linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico";
- il Decreto Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007;
- Linee di indirizzo della Regione Lazio, BURL n. 12 del 28 marzo 2012, "percorso per favorire l'inserimento a scuola del bambino con diabete";
- DCA n° 90/10/punto7.1 prevede la possibilità dell'assistenza domiciliare nella scuola.

## **∞PREMESSA**

Nella Scuola esiste la necessità di promuovere l'inserimento e la regolare frequenza di bambini e alunni portatori di patologie croniche.

Il presente protocollo rappresenta uno strumento per una risposta operativa e coordinata atteso che:

- 1– l'inserimento di un bambino/alunno affetto da patologia cronica in ambito scolastico pone spesso criticità in relazione alla gestione del caso;
- 2– è necessario che l'inserimento avvenga in modo "naturale", senza indurre sensazioni di "diversità" né creare allarmismo tra gli operatori scolastici;
- 3– è fondamentale una cultura della collaborazione in "rete" tra tutti i "soggetti" che, a diverso titolo, si occupano dei bambini/ragazzi con patologie croniche;
- 4– è necessario promuovere l'informazione e la formazione degli operatori scolastici, sanitari e delle famiglie, sui comportamenti da tenere di fronte alle patologie croniche più comuni che s'incontrano nel contesto scuola;

## **∞OBIETTIVI GENERALI**

- 1– Favorire nei bambini e ragazzi affetti da patologie croniche, con particolare riferimento a quelle più comuni (asma, allergie, diabete ed epilessia), un'esperienza scolastica il più possibile serena, garantendo il diritto allo studio attraverso la normale integrazione nella comunità scolastica.
- 2– Sensibilizzare gli operatori scolastici verso le problematiche connesse alle patologie croniche.
- 3– Preparare il personale coinvolto.
- 4– Progettare contesti scolastici accoglienti per ciascuna di queste patologie a livello di ambienti, spazi, tempi, materiali, relazioni interne ed esterne.
- 5– Saper ricevere, utilizzare e trasmettere informazioni adeguate anche nel rispetto della privacy di ciascuno.
- 6– Sviluppare una rete di scambi informativi stabili tra le diverse istituzioni, che, a diverso titolo, si occupano di questi bambini/alunni; tutto ciò nel rispetto delle specifiche competenze che possono e debbono integrarsi.

## ∞ OBIETTIVI SPECIFICI

- 1- Sostenere la famiglia e la scuola nel processo di inserimento nella comunità scolastica dei bambini ed alunni con patologie croniche.
- 2- Promuovere l'appropriatezza delle prestazioni.
- 3- Assicurare la presa in carico globale e continuata del bambino/alunno affetto da patologie croniche mediante un percorso integrato tra tutte le figure e i Servizi territoriali coinvolti.
- 4- Migliorare la qualità reale e percepita dell'integrazione tra Pediatri/Medici di Medicina Generale/Famiglia/ASL/Scuola

## ∞ DESTINATARI

- 1- Bambini e alunni affetti da patologie croniche frequentanti le scuole del territorio del Municipio XI di ogni ordine e grado
- 2- Famiglie/Associazioni di pazienti

## ∞ II RUOLO DEI SOGGETTI COINVOLTI

### I Genitori:

- 1-Segnalano al Dirigente Scolastico e/o al Dirigente U.O.S.E.C.S. le necessità assistenziali del figlio/a affetto da patologia cronica:
  - a) all'atto dell'iscrizione a scuola;
  - b) 30 giorni prima dell'attività scolastica;
  - c) al momento dell'insorgenza della patologia;
- 2- richiedono al Dirigente Scolastico e/o al Dirigente U.O.S.E.C.S. il necessario intervento esonerando il personale della scuola da ogni responsabilità che ne possa derivare;
- 3- forniscono le informazioni e la documentazione necessaria agli uffici competenti attraverso specifica modulistica e garantiscono la propria (o di altro adulto di riferimento) reperibilità telefonica in caso di necessità;
- 4- forniscono i farmaci e i presidi necessari qualora non provvedano direttamente secondo le modalità previste.

### Il Dirigente Scolastico e il Dirigente U.O.S.E.C.S.:

- 1- inviano le segnalazioni dei casi al Dipartimento di Prevenzione della ASL RMD
  - 1bis-** segnalano alla U.O.S. Integrazione Socio-Sanitaria i bambini/alunni figli di nuclei familiari fragili, per i quali dovrà essere comunque garantita la prestazione. Gli operatori della U.O.S. Integrazione Socio-Sanitaria faciliteranno il percorso interagendo con i soggetti coinvolti. In particolare, affinché venga prodotta la documentazione sanitaria (allegato 2) necessaria all'erogazione della prestazione, cureranno i rapporti:
    - con il MMG/PLS/Specialista ambulatoriale e/o ospedaliero
    - con il medico dell'ambulatorio STPLa documentazione sanitaria predisposta verrà inoltrata al DP per l'erogazione della prestazione.
- 2- concordano e facilitano gli incontri informativi e/o formativi per gli operatori scolastici con il supporto del Dipartimento di Prevenzione della ASL RMD
- 3- individuano e predispongono spazi adeguati alle varie attività connesse con la gestione del bambino/alunno portatore di patologia cronica;
- 4- garantiscono, ove necessario, la corretta e sicura conservazione dei farmaci e dei presidi in uso.

### L'Azienda Sanitaria Locale Roma D, tramite il Dipartimento di Prevenzione:

- 1- riceve le segnalazioni e raccoglie le informazioni dai Nidi/Scuole, Genitori e/o dai PLS/MMG e specialisti;
- 2.

- 2- promuove la comunicazione tra tutti i soggetti coinvolti e assicura la necessaria informazione e formazione degli operatori scolastici sul caso specifico;
- 3- pianifica e coordina le azioni necessarie;
- 4- valuta ed individua attraverso (*il Piano d'Intervento Formativo e/o Piano di Assistenza Individuale*) le risorse disponibili concertando con i diversi interlocutori, medico della ASL, Pediatra di Famiglia /MMG, Specialista, il percorso di risposta più appropriato.
- 5- fornisce le informazioni sanitarie sul caso agli operatori scolastici coinvolti;
- 6- fornisce consulenza al bisogno agli operatori scolastici;
- 7- predisporre lo specifico *Piano d'Intervento Formativo e/o del Piano di Assistenza Individuale*;
- 8- collabora per le indicazioni operative immediate al personale scolastico nei casi di urgenze/emergenze prevedibili tenuto conto delle condizioni cliniche dei singoli alunni.

#### **Gli Operatori Scolastici:**

- 1- partecipano alle attività di informazione e/o formazione proposte secondo i Piani di Intervento concordati;
- 2- predispongono un ambiente idoneo ad accogliere il bambino/alunno con difficoltà e forniscono la loro disponibilità nella somministrazione dei farmaci.

#### **ARES – 118 Azienda Regionale Emergenza Sanitaria**

- 1- È il sistema di pronto soccorso del SSN per le situazioni di urgenza/emergenza.

### **∞ PROCEDURE OPERATIVE PER IL MINORE CHE NECESSITA DI UN PROGRAMMA DI ASSISTENZA SCOLASTICA**

Premesso che resta prescritto il ricorso al servizio ARES 118 per tutti i casi che possono rivestire i caratteri d'urgenza/emergenza, l'assistenza specifica agli alunni con patologie croniche può essere ricondotta a due tipologie:

1. casi che non richiedono il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica, gestibili attraverso un **Piano d'Intervento Formativo (PIF)** dell'adulto che interviene;
2. casi eccezionali che richiedono l'intervento di personale sanitario previa elaborazione del **Piano di Assistenza Individuale (PAI)**.

#### **1. Procedura operativa per i casi che non richiedono il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario**

##### **Il Piano d'Intervento Formativo (PIF)**

L'assistenza specifica rientra nel protocollo terapeutico stabilito dal Medico Curante (PdF/MMG/Specialista) in collaborazione con il Medico della ASL referente del Dipartimento di Prevenzione.

Il programma di assistenza viene realizzato tramite un Piano d'Intervento Formativo (informazione e/o formazione) del personale coinvolto secondo le procedure previste per le singole patologie croniche (vedi allegati).

#### **1.a procedura per la somministrazione di farmaci in orario scolastico da parte del personale della scuola**

Per la somministrazione dei farmaci all'interno di un plesso scolastico, è necessaria l'autorizzazione dei genitori, che ne faranno richiesta al Dirigente Scolastico e al Dirigente U.O.S.E.C.S., utilizzando il modello (all.1) e corredato dalla prescrizione alla somministrazione rilasciata dal Medico Curante (PdF/MMG) e/o dallo Specialista (all. 2).

3.

**Il Dirigente Scolastico e/o il Dirigente U.O.S.E.C.S.** secondo le Linee Guida dettate dalle Raccomandazioni Ministeriali del 25/11/2005:

- 1-individua, fra gli operatori scolastici (docenti, collaboratori scolastici, personale educativo/assistenziale) quelli disponibili a somministrare i farmaci e ai quali sarà garantita prioritariamente l'informazione e la formazione specifica sulle singole patologie croniche;
- 2- segnala al medico referente del Dipartimento di Prevenzione ASL il caso per l'eventuale realizzazione del *Piano d'Intervento Formativo* del personale scolastico previsto e/o concordato per le singole patologie croniche;
- 3- promuove e si rende parte attiva per l'organizzazione e l'esecuzione di quanto indicato sul modulo di prescrizione alla somministrazione dei farmaci, avvalendosi degli operatori scolastici opportunamente informati e/o formati, su indicazione del Medico prescrittore e della famiglia, in collaborazione con il Medico referente della ASL per le attività di prevenzione in ambito scolastico;
- 4- individua un referente e un suo sostituto per garantire la corretta e sicura conservazione dei farmaci e del materiale in uso, utilizzando gli strumenti forniti dai genitori o dal Municipio, qualora la Scuola non ne sia fornita.

### **1.b somministrazione dei farmaci e/o auto-somministrazione nei casi di alunni con maggiore autonomia**

Fermo restando quanto già indicato nel *punto 1.a*, in caso di maggiore autonomia degli studenti , si prevede ogni supporto formativo e organizzativo (d'intesa con il Medico Curante, la Famiglia, il Referente Medico del Dipartimento di Prevenzione ASL e la Scuola) per favorire la possibilità dell'auto-somministrazione dei farmaci con il coinvolgimento degli studenti stessi nel Piano d'Intervento Formativo che li riguarda.

## **2. Procedura per la somministrazione di farmaci e/o pratiche assistenziali che richiedono l'intervento di personale sanitario durante l'orario scolastico**

### **Piano di Assistenza Individuale (PAI)**

In casi eccezionali, in relazione alla particolarità della situazione socio-sanitaria del bambino/alunno e/o della famiglia e/o della scuola, nei quali, nonostante gli opportuni interventi di informazione e formazione, permanesse l'impossibilità a realizzare la necessaria somministrazione di farmaci da parte di personale non sanitario, il Piano d'Intervento Formativo sarà integrato dal *Piano di Assistenza Individuale (PAI)* elaborato dal **Centro di Assistenza Domiciliare (CAD)** del Distretto di competenza territoriale.

- 1- La richiesta del PAI viene inoltrata dal Pediatra/MMG/Genitori , anche su suggerimento del Medico del Dipartimento di Prevenzione, attraverso l'apposito modello al CAD distrettuale competente per territorio.
- 2- Ricevuta la segnalazione, il CAD valuta il bambino/alunno congiuntamente al Pediatra di Famiglia/MMG e al Medico ASL referente del Distretto per la predisposizione del programma assistenziale da realizzarsi in ambito scolastico.
- 3- La valutazione sarà effettuata presso la scuola.

#### **Il PAI prevede :**

1. La tipologia di prestazione erogata, le figure professionali coinvolte, i tempi, le modalità operative e la durata dell'intervento;
2. l'individuazione dei Referenti medici/specialisti;
3. l'individuazione dei Referenti familiari;
4. l'acquisizione del Consenso Informato

### **Prestazioni e funzioni di competenza del CAD**

- 1- Accoglienza della domanda
- 2-Valutazione multidisciplinare (Unità Valutativa Multidisciplinare integrata con i servizi coinvolti)
- 3-Elaborazione progetto/programma assistenziale da condividere con la Famiglia, con il PdF/MMG e con la Scuola
- 4- Effettuazione prestazioni infermieristiche in ambito scolastico

## ⌘ **GESTIONE DELL'EMERGENZA**

È in ogni caso prescritto il ricorso al Servizio Territoriale per l'Emergenza (118) qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione d'emergenza.

## ⌘ **VALUTAZIONE E MONITORAGGIO** sono a carico del Dipartimento di Prevenzione

A tal fine saranno raccolti:

- 1- il numero di casi segnalati,
- 2- la tipologia d'intervento messa in atto,
- 3- la modalità di offerta della prestazione,
- 4- le criticità emerse e le soluzioni identificate.

## ⌘ **CRITERI A CUI SI ATTERRANNO I MEDICI CURANTI PER IL RILASCIO DELLA PRESCRIZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA:**

- 1- l'assoluta necessità;
- 2- la somministrazione indispensabile in orario scolastico;
- 3- 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;
- 4- la possibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario.

Il modulo di prescrizione (allegato n. 2), deve contenere, esplicitati in modo chiaramente leggibile, senza possibilità d'equivoci e/o errori:

- 1- nome e cognome dell'alunno/a
- 2- nome commerciale del farmaco
- 3- dose da somministrare
- 4- modalità di conservazione e somministrazione del farmaco
- 5- durata della terapia
- 6- indicazioni operative per interventi ed eventuali specifiche somministrazioni per la prima gestione delle urgenze prevedibili per le singole patologie croniche
- 7- la possibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario.