

## PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

Al fine di garantire un approccio omogeneo alla gestione della somministrazione dei farmaci in ambito scolastico l'ASL di Brescia, il Centro Servizi Amministrativi (CSA) di Brescia, l'Associazione Scuole Autonome Bresciane (ASAB) e la Rete di Istituzioni Scolastiche "Salute e Scuola" concordano di sottoscrivere un percorso a carattere sperimentale condiviso nel rispetto delle reciproche competenze.

Premesso che

resta in ogni modo prescritto il ricorso al Servizio Urgenza ed Emergenza (118) in tutti quei casi che possono rivestire i caratteri dell'urgenza.

Considerato che

1 – le problematiche connesse alla presenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico sono da tempo all'attenzione delle Istituzioni;

2 – l'esistenza di tali situazioni richiama l'attenzione sulla centralità dell'alunno e la conseguente consapevolezza della priorità di tutelarne la salute e il benessere; pone altresì la necessità di predisporre un accordo convenzionale, condiviso dalle parti, che individui un percorso d'intervento nelle singole situazioni.

3 – è prevista, entro il periodo di sperimentazione, la definizione di linee guida condivise di un percorso di formazione degli operatori delle scuole, anche attraverso l'eventuale coinvolgimento delle associazioni di familiari.

Valutato che

- l'assistenza specifica agli alunni che esigono la somministrazione di farmaci, generalmente 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 assistenza specifica rientra in un protocollo terapeutico stabilito dal Medico Curante (Medico di Medicina Generale e Pediatra di Libera Scelta) e/o dal Medico Specialista, la cui omissione può causare gravi danni alla persona;
- l'assistenza specifica viene supportata da una "formazione in situazione" riguardante le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza prevista dal Decreto Legislativo 626/94 e dal D.M. 388/2003.

L'ASL di Brescia, il Centro Servizi Amministrativi (CSA) di Brescia, l'Associazione Scuole Autonome Bresciane (ASAB) e la Rete di Istituzioni Scolastiche "Salute e Scuola" si impegnano a integrare le proprie competenze istituzionali al fine di regolamentare in modo unitario i percorsi d'intervento e di formazione in tutti i casi in cui, in orario scolastico, si registra la necessità di somministrare i farmaci e di costruire un percorso condiviso

Convengono quanto segue:

## Art. 1

### **Percorso da intraprendere per la somministrazione da parte di personale della scuola di farmaci in orario scolastico**

Considerato che i farmaci a scuola non devono essere somministrati, salvo i casi autorizzati, i genitori, in caso di necessità, presentano richiesta al Dirigente Scolastico utilizzando il modulo (allegato n. 1) corredato della prescrizione alla somministrazione rilasciata dal medico curante (MMG, pediatra) come da allegato n. 2.

Il Dirigente Scolastico:

- individua, preferibilmente nell'ambito del personale già nominato come addetto al Pronto Soccorso (ai sensi del D.L. 626/94 e D.M. 388/03), gli operatori scolastici (docenti, collaboratori scolastici, personale educativo/ assistenziale) disponibili a somministrare i farmaci, e ai quali deve essere garantita prioritariamente l'informazione e formazione specifica;
- si fa garante dell'organizzazione dell'esecuzione di quanto indicato sul modulo di prescrizione alla somministrazione dei farmaci avvalendosi degli operatori scolastici opportunamente formati, anche con il coinvolgimento del medico prescrittore e della famiglia;
- garantisce la corretta e sicura conservazione dei farmaci e del materiale in uso.
- in occasione dei passaggi ad altre scuole, 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;

## Art. 2

### **Gestione di casi particolari.**

- il Dirigente Scolastico, per casi particolari può avvalersi del supporto del medico referente del Distretto di competenza dell'ASL (l'elenco completo dei nominativi e dei rispettivi recapiti sarà trasmesso annualmente dalle ASL al CSA) al fine di elaborare uno specifico Progetto d'Intervento, che preveda l'intervento di specialisti e/o del medico curante per l'attività di "formazione in situazione" rivolta agli operatori scolastici.

Nei casi eccezionali - 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 al "credit" quale strumento per la fornitura delle prestazioni sanitarie necessarie.

Il "credit" è attivato dall'Unità di Valutazione Multi Dimensionale (UVMD) territorialmente competente secondo le modalità in atto, con ricorso ad Enti erogatori accreditati interni od esterni all'ASL.

I CRITERI A CUI SI ATTERRANO I MEDICI CURANTI PER IL RILASCIO DELLA PRESCRIZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA SONO:

- l'assoluta necessità;
- la somministrazione indispensabile 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 n. 2), 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.

#### Art. 3

##### **Somministrazione dei farmaci e/o auto-somministrazione**

Fermo restando quanto già indicato nel presente Protocollo d'Intesa, vista la maggiore autonomia degli studenti di fascia d'età compresa tra i dodici e i diciassette anni, si conviene in accordo con la famiglia sulla possibilità di prevedere per questi studenti l'auto-somministrazione dei farmaci e il coinvolgimento degli studenti stessi nel Progetto d'Intervento che li riguarda. Al compimento della maggiore età degli studenti, i Progetti d'intervento in atto potranno essere proseguiti. Per i casi specifici riguardanti alunni d'età inferiore ai dodici anni che hanno acquisito autonomia nell'auto-somministrazione, d'intesa con i medici e la famiglia, si può prevedere un progetto d'intervento finalizzato all'auto-somministrazione.

#### Art 4

##### **Valutazione e monitoraggio**

Il CSA provvederà alla raccolta dati (suddivisi per ASL e per tipologia di scuola) per la sua area di competenza, e li invierà al termine dell'anno scolastico alle Direzioni Sanitarie delle ASL.

Al fine di monitorare l'applicazione del protocollo saranno raccolti:

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

#### Art. 5

##### **Durata della validità della presente Intesa**

Il presente accordo ha validità di un anno, in via sperimentale, a partire dalla data della stipula e si integra con la Circolare Regionale n. 30 del 12 luglio 2005 – Linee Guida sul diabete giovanile per favorire l'inserimento del bambino diabetico in ambito scolastico.

Può essere aggiornato ed integrato in conseguenza di modifiche normative, di specifiche necessità o di richiesta da una delle parti firmatarie.

Firme dei sottoscrittenti

IL Direttore Generale dell'ASL  
F.to Dr. Carmelo Scarcella

IL Dirigente del C.S.A.  
F.to Prof. Colosio Giuseppe

Il Coordinatore Rete Scuola e Salute  
F.to Dr.ssa Maria Piovesan

Il Presidente dell'A.S.A.B.  
F.to Prof. Gianpaolo Comini

Allegato n. 1

## **RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI**

**DA COMPILARE A CURA DEI GENITORI DELL'ALUNNO E  
DA CONSEGNARE AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

I sottoscritti .....

.....

genitori di .....

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

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

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

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

Essendo il minore affetto da .....

e constatata l'assoluta necessità, chiedono la somministrazione in ambito ed orario scolastico dei farmaci come da allegata autorizzazione medica rilasciata in data.....dal Dr.....

Si precisa che la somministrazione del farmaco è fattibile anche da parte di personale non sanitario e di cui si autorizza fin d'ora l'intervento.

Acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs 196/03 (i dati sensibili sono i dati idonei a rivelare lo stato di salute delle persone).

SI

NO

Data.....

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....

.....

Numeri di telefono utili:

- Pediatra di libera scelta/Medico Curante \_\_\_\_\_
- Genitori \_\_\_\_\_

**Allegato n. 2**

**PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE (PEDIATRA DI LIBERA SCELTA O 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, DA PARTE DI PERSONALE NON SANITARIO, IN AMBITO ED IN ORARIO SCOLASTICO ALL'ALUNNO/A**

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

Data 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 ..... Dose .....

Orario: 1<sup>^</sup> dose ... .. 2<sup>^</sup> dose ... .. 3<sup>^</sup>dose ... .. 4<sup>^</sup> dose ... ..

Durata terapia: dal..... al.....

Modalità di conservazione del farmaco .....

note .....

.....

Data

Timbro e firma del Medico di Medicina Generale o Pediatra

Bozza di sistema raccolta dati  
SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

Scuola Materna

Malattia	N° casi a Scuola	Terapia	Chi somministra	Formazione
Diabete	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	

criticità: .....

soluzioni: .....

Scuola Elementare

Malattia	N° casi a Scuola	Terapia	Chi somministra	Formazione
Diabete	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	

criticità: .....

soluzioni: .....

## SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

### Scuola Media Inferiore

Malattia	N° casi a Scuola	Terapia	Chi somministra	Formazione
Diabete	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	

criticità: .....

.....

.....

soluzioni: .....

.....

.....

.....

### Scuola Media Superiore

Malattia	N° casi a Scuola	Terapia	Chi somministra	Formazione
Diabete	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	
	Totale .....	x os n°.... x iniez. n°....	Personale scolastico: n ... Esterno..... n ... Altro..... n ...	

criticità: .....

.....

.....

soluzioni: .....

.....

.....