

## PROCEDURA DI SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO

### Premessa

Gli studenti che frequentano l'Istituto, a causa di patologie acute o croniche, possono avere la necessità della somministrazione di farmaci in ambito ed in orario scolastico.

Tale necessità, soprattutto per quanto riguarda le patologie croniche (es. diabete giovanile), non può costituire ostacolo alla frequenza scolastica dell'allievo in quanto l'essere portatori di una patologia cronica non deve costituire fattore di emarginazione per lo studente.

L'assistenza specifica agli allievi che necessitano di 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.

Al fine di evitare incongrue somministrazione di farmaci, ma nel contempo per salvaguardare il diritto alla cura degli studenti portatori di patologia e garantire un approccio omogeneo alla gestione materia all'interno dell'Istituto, si rende necessario regolamentare i percorsi d'intervento e di formazione in tutti i casi in cui, in orario scolastico, si registra la necessità di somministrare farmaci.

### Requisiti per la somministrazione

Si identificano i seguenti requisiti:

1. In ambito scolastico vengono somministrati farmaci solo in caso di effettiva, assoluta necessità, come in situazioni di patologie croniche ed in particolari patologie acute;
2. In ambito scolastico vengono somministrati solamente quei farmaci per i quali la somministrazione non può avvenire al di fuori dell'orario scolastico e la cui omissione può causare danni alla salute dell'allievo;
3. La somministrazione può avvenire solamente in virtù di un rapporto fiduciario fra genitori ed operatori scolastici.
4. Da parte degli operatori scolastici, che diano la loro disponibilità volontariamente, possono essere somministrati solamente farmaci somministrabili anche in ambiente domestico principalmente per via orale, aerosol e simili; la somministrazione di farmaci per via parenterale è prevista solo in caso di urgenza e per rarissimi casi particolari.
5. L'assistenza specifica, nel caso sia possibile per la presenza di volontari, è erogata solo a seguito di una indispensabile e prioritaria "formazione in situazione" da parte dell'ASL/ATS, riguardante le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza prevista dal Decreto Legislativo 81/08 e dal D. M. 388/2003.

### Procedura

1. La richiesta di somministrazione del farmaco deve essere inoltrata da parte di uno dei genitori o dal tutore al Dirigente Scolastico utilizzando il modulo allegato e solo in presenza della prescrizione alla somministrazione rilasciata dal Medico Curante dalla quale si evinca:
  - l'assoluta necessità;
  - la indispensabilità della somministrazione 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, né di conservazione del farmaco;
  - la fattibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario.
2. La prescrizione medica deve contenere, esplicitati in modo chiaramente leggibile, senza possibilità di equivoci e/o errori:
  - nome e cognome dell'allievo;
  - nome commerciale del farmaco;
  - dose da somministrare;
  - modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;

– durata della terapia.

3. Può essere avanzata anche richiesta di somministrazione durante l'orario scolastico da parte di un genitore o di persona da lui designata che, in tal caso, potrà ricevere autorizzazione all'accesso a scuola da parte del Dirigente Scolastico, per effettuare la somministrazione.
4. La validità della richiesta è limitata al massimo alla durata dell'anno scolastico e va rinnovata nel caso di variazione del farmaco o di una delle condizioni descritte.  
La realizzazione dell'intervento, così come descritto nella procedura individuata, riguarda al più l'anno scolastico di riferimento.

### **Ruolo del Dirigente Scolastico**

1. Autorizza la somministrazione del farmaco:
  - una volta acquisita la documentazione del genitore/tutore, con allegata certificazione del medico curante conforme a quanto sopra riportato;
  - una volta acquisita la disponibilità del collaboratore o del docente alla somministrazione;
  - una volta realizzati gli interventi formativi specifici a cura dell'ASL/ATS;
  - nel caso non vi siano disponibilità di personale interno al plesso e in attesa della risposta delle autorità locali preposte alla tutela della salute, indicherà agli operatori scolastici di rispondere all'emergenza con la seguente procedura:
    - chiamata al 118
    - chiamata al genitore o al delegato dal genitore
    - chiamata al medico di base della zona
    - chiamata al medico di base di zone limitrofe
    - chiamata di personale paramedico in loco.
2. Acquisisce, preferibilmente nell'ambito del personale già nominato come addetto al Primo Soccorso (ai sensi del D. L. 81/08 e D. M. 388/03), la disponibilità degli operatori scolastici (docenti e collaboratori scolastici) a somministrare i farmaci, ai quali deve essere garantita prioritariamente l'informazione e formazione specifica;
3. Si fa garante della sola organizzazione dell'esecuzione di quanto indicato sul modulo di prescrizione per la somministrazione dei farmaci avvalendosi, se disponibili e presenti, solo degli operatori scolastici opportunamente formati e si impegna a richiedere gli eventuali mezzi necessari a garantire l'idonea attuazione dell'intervento pianificato;
4. Organizza incontri informativi/formativi per il personale volontario interno, con la collaborazione del personale dell'ASL/ATS;
5. La tempestiva richiesta all'ASL/ATS di intervento di formazione al personale libera il Dirigente Scolastico da qualunque responsabilità in ordine alla mancata autorizzazione all'intervento in assenza di formazione specifica del personale scolastico individuato;
6. Garantisce un luogo idoneo per l'attuazione della terapia.

### **Ruolo del personale scolastico**

Il personale scolastico, docente e non docente, che ha dato la propria disponibilità a somministrare il farmaco:

- partecipa agli incontri formativi/informativi organizzati dal Dirigente Scolastico;
- provvede alla somministrazione del farmaco, secondo le indicazioni precisate nella richiesta.

### **Ruolo del genitore / tutore**

1. Fornisce al Dirigente Scolastico la documentazione prescritta, compresa quella del medico;
2. Fornisce al Dirigente Scolastico un recapito telefonico al quale sia sempre disponibile egli stesso o un suo delegato per le emergenze;
3. Fornisce il farmaco, tenendo personalmente nota della scadenza e provvedendo direttamente, mediante controlli periodici sul posto, alla verifica della corretta conservazione ed alla eventuale sostituzione in caso di necessità.

**Ruolo dell'A.S.L. / A.T.S.**

1. Si rende disponibile all'organizzazione di incontri di informazione e/o formazione degli operatori scolastici su particolari patologie (diabete giovanile, allergie, epilessie etc.);
2. Organizza la gestione dei casi clinici più complessi, attraverso incontri che coinvolgono le parti interessate nel momento in cui si presenta il problema all'interno della scuola (familiari, operatori scolastici, medici curanti etc.);
3. Esprime pareri su richiesta del Dirigente Scolastico, da emettersi in tempo utile ad una veloce risposta della scuola ad una esigenza dell'allievo.
4. Qualora sia necessario l'intervento di un operatore sanitario per la somministrazione per via parenterale di insulino terapia o altri interventi invasivi, reperisce le risorse umane da destinare a tale incombenze.

**Autosomministrazione**

Premesso che l'autosomministrazione del farmaco è da incentivare in alcune situazioni cliniche (diabete, asma allergica etc.), anche in questo caso il genitore deve farne richiesta al Dirigente Scolastico attraverso la compilazione del modulo, che dovrà riferirsi comunque ad una precisa prescrizione rilasciata dal medico curante.

# PROCEDURA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

In attesa della definizione delle procedure da parte della Regione Lombardia viste le linee guida emanate dal M.I.U.R. d'intesa con il Ministero della Salute il 25/11/2005, all'interno di questa Istituzione Scolastica la somministrazione di farmaci agli studenti minorenni è regolata come segue:

## CONDIZIONI CHE POSSONO RICHIEDERE LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI, RUOLI E RESPONSABILITA'

La somministrazione di farmaci in ambito scolastico è riservata alle situazioni in cui il medico curante dello studente reputa indispensabile l'assunzione di farmaci nell'arco temporale in cui lo stesso è a scuola, per la cura di patologie acute o croniche e per l'intervento in caso di sintomatologie (convulsioni, ipoglicemia, asma, allergia, epilessia etc.) che possono manifestarsi in forma tale da rendere la somministrazione "salvavita".

Tale somministrazione non deve richiedere il possesso di cognizioni di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità ed è subordinata alla manifestazione di disponibilità ad eseguirla da parte di uno o più lavoratori dell'Istituto.

## PROCEDURA

SOGGETTO	AZIONE	MODULISTICA
<b>MEDICO DI FIDUCIA</b> Pediatra di famiglia o Medico di medicina generale	Sulla base delle necessità cliniche dello studente certifica, attraverso apposito modulo, la necessità di somministrazione del farmaco <u>definendo precisamente la posologia, le modalità di conservazione e di somministrazione, i tempi e la durata della terapia, la descrizione dei sintomi che ne richiedono la somministrazione</u>	Sottoporre al medico il <b>MODELLO 1</b>
<b>GENITORE</b> o soggetto che esercita la potestà genitoriale sullo studente	<u>Non essendo nelle condizioni di provvedere personalmente</u> , redige la richiesta di somministrazione del farmaco in orario scolastico <u>ed allega alla richiesta il MODELLO 1</u> che avrà provveduto a farsi rilasciare dal medico di medicina generale o dal pediatra di famiglia.  Il genitore deve inoltre fornire all'Istituto il farmaco verificandone la scadenza e la necessità di reintegro	Redige il <b>MODELLO 2</b> ed allega allo stesso il <b>MODELLO 1</b> compilato
<b>DIRIGENTE SCOLASTICO</b>	Accoglie la richiesta avanzata dal genitore o da chi esercita la potestà sul minore e si attiva verificando la sussistenza delle condizioni di conservazione e somministrazione previste per il farmaco riportate nel MODELLO 1 e ne organizza la relativa somministrazione acquisendo la disponibilità da parte del personale scolastico. Qualora lo ritenga necessario richiede un supporto informativo/formativo alla A.T.S.	
<b>PERSONALE SCOLASTICO DISPONIBILE</b>	Provvede alla precisa somministrazione del farmaco secondo le indicazioni contenute nel MODELLO 1 e partecipa all'eventuale incontro di informazione /formazione richiesto all'A.T.S.	

## MODELLO 1

FAC SIMILE CERTIFICATO MEDICO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Lo studente minorenni (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### NECESSITA

di somministrazione di farmaci in ambito scolastico per:

PATOLOGIA CRONICA

PATOLOGIA ACUTA

### CONSEQUENTEMENTE E' PREVISTA

L'AUTO-SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI INDICATI DA PARTE DELLO STUDENTE STESSO

LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI INDICATI DA PARTE DEL GENITORE O SUO DELEGATO A SCUOLA

LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI INDICATI DA PARTE DEGLI OPERATORI SCOLASTICI NON SPECIALISTI

### ALLE SEGUENTI INDICAZIONI DI SOMMINISTRAZIONE

Nome commerciale del/i farmaco/i: \_\_\_\_\_

Modalità di somministrazione (orari, dose, via di somministrazione): \_\_\_\_\_

Durata della terapia (massimo 1 anno scolastico) \_\_\_\_\_

Descrizione dei sintomi che richiedono la somministrazione del farmaco "salvavita" (*descriverli in modo tale da escludere ogni discrezionalità*)

Modalità di conservazione: \_\_\_\_\_

E' indispensabile la conservazione in frigorifero

SI

NO

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del Medico

## MODELLO 2

FAC SIMILE RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO DA PARTE DEL GENITORE

Al Dirigente Scolastico  
Del Liceo Classico Beccaria  
di Milano

I sottoscritti,

(Madre): Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

(Padre): Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

GENITORI oppure  SOGGETTO CHE ESERCITA LA POTESTA' GENITORIALE SU

Lo studente minorenni (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Frequentante la classe \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Che sia somministrato al minore sopra indicato il/i seguente/i farmaco/i, coerentemente alla certificazione medica allegata, a tal fine

### SI IMPEGNA

A consegnare il/i farmaco/i a scuola ed a garantire il controllo della scadenza.

### AUTORIZZA

- IL PERSONALE EDUCATIVO E DI SUPPORTO DELLA STRUTTURA OSPITANTE IL MINORE, ALLA SOMMINISTRAZIONE DEL/DEI FARMACO/I COME INDICATO NELL'ALLEGATO MODELLO 1, SOLLEVANDO, PER QUANTO DI PROPRIA PERTINENZA, LO STESSO DA EVENTUALI RESPONSABILITÀ CIVILI DERIVANTI DA TALE ATTO.
- IL MINORE STESSO ALLA AUTO-SOMMINISTRAZIONE DEL/I FARMACO/I COME INDICATO NELL'ALLEGATO MODELLO 1

Si allega la certificazione sanitaria rilasciata dal Medico curante (Modello 1).

Numeri di telefono utili: MEDICO \_\_\_\_\_ GENITORI \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma/e