Deliberazione della Giunta Regionale 21 maggio 2014, n. 50-7641

Attuazione DGR 25-6992/2013.P.O. 2013-2015. Programma 14. Azione 14.4.6 "Ass. terr. a sogg. minori". Approvazione del protocollo d'intesa fra l'U.S.R. per il Piemonte del M.I.U.R. e la Regione Piemonte recante "Sinergie istituzionali per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni affetti da patologie croniche che comportano bisogni speciali di salute in orario scolastico/formativo".

A relazione dell'Assessore Cavallera:

La Regione Piemonte, attraverso la programmazione definita nei Programmi Operativi 2013-2015, approvati con la D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, ha dedicato particolare attenzione alla promozione di interventi territoriali, sanitari e socio-sanitari, finalizzati a garantire e ad agevolare la permanenza delle persone affette da patologie croniche nel loro abituale contesto di vita, evitando il più possibile interventi istituzionalizzanti e ponendo in essere azioni a loro supporto in ambito domiciliare, lavorativo e scolastico/formativo.

In particolare, per quanto attiene alla tutela della salute dei minori, la programmazione regionale è prioritariamente orientata a perseguire la loro massima integrazione nel naturale contesto in cui si svolge la loro vita quotidiana, anche ponendo in essere sinergie con altri enti ed istituzioni pubbliche competenti rispetto alle diverse aree di attività che interessano il loro percorso di vita.

Con specifico riferimento al contesto scolastico/formativo, il costante incremento dei minori affetti da patologie croniche i cui programmi terapeutici prevedono la somministrazione di farmaci e/o l'esecuzione di altri interventi specifici durante l'intero arco della giornata (es. patologie diabetologiche, neuropsichiatriche infantili, allergologiche, ecc.), è tale da rendere sempre più necessarie ed opportune adeguate strategie di collaborazione fra il sistema sanitario, le istituzioni scolastiche/formative regionali e le famiglie.

Tale collaborazione, nel rispetto delle rispettive competenze e responsabilità in ordine al soggetto minore, si fonda su procedure congiuntamente condivise ed è finalizzata ad ottimizzare l'impiego delle risorse disponibili su ciascun territorio per garantire agli alunni la regolare frequenza nell'ambito del proprio percorso scolastico/formativo.

Considerato quanto sopra, è stato definito fra la Regione Piemonte e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, nell'ambito di un apposito tavolo tecnico interistituzionale rappresentativo delle diverse componenti operanti in ambito sanitario, socio-sanitario, scolastico e formativo, il protocollo d'intesa riportato nell'Allegato A facente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, avente ad oggetto "Sinergie istituzionali per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni affetti da patologie croniche che comportano bisogni speciali di salute in orario scolastico/formativo".

Il suddetto protocollo d'intesa, definito in coerenza con l'Atto di Raccomandazioni del M.I.U.R. d'intesa con il Ministero della Salute avente ad oggetto la somministrazione di farmaci in orario scolastico (nota prot. n. 2312/Dip/Segr del 25.11.2005), si colloca nel vigente contesto normativo regionale riguardo all'assistenza territoriale e alla tutela della salute dei minori, delineato con le seguenti deliberazioni:

- D.G.R. n. 58-10037 del 10.11.2008 “Approvazione Protocollo d’intenti tra la Regione Piemonte e l’Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte del MIUR per la progettazione e la realizzazione di attività di formazione”;
- D.G.R. n. 34-13176 dell’1.2.2010 avente ad oggetto "Linee di indirizzo integrate per ASL, Enti gestori dei Servizi Socio-assistenziali e Scuola circa il diritto all'educazione ed istruzione degli alunni con disabilità o con Esigenze Educative Speciali”.

Il protocollo d’intesa oggetto del presente provvedimento contiene:
- la definizione dei ruoli e delle competenze spettanti rispettivamente agli enti del comparto sanità (ASL/AO/AOU), alle istituzioni scolastiche/formative e alle famiglie, riguardo all’assistenza da prestare a favore degli alunni affetti da patologie croniche che necessitano di somministrazione di farmaci e/o altri specifici interventi durante l’orario scolastico/formativo;
- la disciplina delle procedure per realizzare un’ottimale cooperazione fra i suddetti soggetti istituzionali, onde garantire la normale frequenza scolastica ed il regolare percorso educativo/formativo agli alunni come sopra specificati.

Rilevato che l’azione di cui al presente provvedimento è attuativa dei Programmi Operativi per il triennio 2013-2015, approvati con la sopra citata D.G.R.n. 25-6992 del 30.12.2013, Azione 14.4.6 recante “Assistenza territoriale a soggetti minori” e costituisce presupposto necessario per la realizzazione dei risultati ivi programmati e per consentire la messa in atto di tutti gli strumenti previsti dal protocollo ed in particolare la formazione del personale in vista del prossimo anno scolastico.
Rilevato altresì che i Programmi Operativi 2013-2015 di cui sopra sono stati approvati, ai sensi dell’art. 15, comma 20, del DL n. 95/2012, convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012, in esito alle valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull’attuazione del Piano di Rientro 2010-2012, approvato con DD.G.R. nn. 1-415 del 2.08.2010, 44-1615 del 28.02.2011 e 49-1985 del 29.04.2011 e che la loro attuazione costituisce condizione necessaria per non compromettere l’attribuzione, in via definitiva, delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, condizionate alla piena attuazione dello stesso PRR.
Tutto ciò premesso e considerato;

vista la D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, Programma 14, Azione, 14.4.6;
vista la D.C.R. n. 167-14087 del 3.4.2012 (P.S.S.R. 2012-2015);

visto l’“Atto di Raccomandazioni contenente le Linee-guida per la definizione di interventi finalizzati all’assistenza di studenti che necessitano di somministrazione dei farmaci in orario scolastico”, emanato dal Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca d’intesa con il Ministero della Salute il 25.11.2005;

visto il Piano nazionale sulla malattia diabetica, approvato con l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 6.12.2012 e recepito dalla Regione Piemonte con la D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, Programma 13, Azione 13.2.3;

la Giunta Regionale a voti unanimi,

delibera

- di approvare il protocollo d’intesa tra Regione Piemonte e l’Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte del Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca per la realizzazione di “sinergie istituzionali per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni affetti da patologie croniche che

comportano bisogni speciali di salute in orario scolastico/formativo", come riportato nell'Allegato A facente parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

- di autorizzare il Direttore della Direzione Sanità alla sottoscrizione del protocollo d'intesa, come riportato nell'Allegato A e relativi Allegati (da 1 a 7), facente parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, congiuntamente alla Rappresentanza dell'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte, nonché all'aggiornamento della modulistica contenuta negli Allegati da 1 a 7 che si renderà eventualmente necessario.

La presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Allegato A

PROTOCOLLO D'INTESA TRA

REGIONE PIEMONTE

E

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL PIEMONTE
del
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, UNIVERSITA' E RICERCA

SINERGIE ISTITUZIONALI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO DELLE ALUNNE E DEGLI ALUNNI AFFETTI DA PATOLOGIE CRONICHE CHE COMPORTANO BISOGNI SPECIALI DI SALUTE IN ORARIO SCOLASTICO/FORMATIVO

PREMESSA

1. PRINCIPI GENERALI E FINALITA' DEL DOCUMENTO

Ogni bambino ha il diritto di essere tutelato per gli aspetti che riguardano la sua salute, intendendo con questo termine uno stato di benessere complessivo che è definito da una pluralità di variabili interdipendenti (di tipo fisico, psichico, relazionale e ambientale) e che la comunità sociale e le istituzioni riconoscono e difendono non solo come bene individuale ma come valore collettivo.

Un riguardo ancora maggiore va dedicato ai bambini e ai ragazzi affetti da malattie croniche da parte di tutte le risorse del territorio, affinché il ruolo genitoriale sia adeguatamente supportato e sostenuto in ogni fase dell'evoluzione della patologia e non vengano compromessi lo sviluppo psico-fisico del minore ed il suo inserimento nella vita sociale.

E' noto che in età evolutiva la comunità scolastica rappresenta l'ambito privilegiato del processo di socializzazione: il contatto e il confronto con i compagni e con i docenti, le esperienze di lavoro di gruppo e cooperativo, la costruzione di rapporti basati sui valori dell'accoglienza, della solidarietà e del rispetto reciproco, nella consapevolezza che ciascuno può essere portatore di contributi positivi alla vita collettiva, sono fattori che creano nel bambino sicurezza e fiducia in se stesso e nel mondo che lo circonda, che facilitano l'accettazione della patologia cronica e lo sviluppo di competenze di autonomia anche nella gestione della propria particolare situazione di salute.

Per far sì che la scuola possa svolgere appieno il suo ruolo educativo, promuovendo un inserimento che non induca sensazioni di diversità o fattori di emarginazione, ma nello stesso tempo siano garantite l'assistenza, le cure e le attenzioni necessarie, occorre riconoscere, definire e condividere con tutti i soggetti istituzionali coinvolti i percorsi più opportuni per assicurare il pieno godimento della salute psico-fisica, all'interno delle situazioni di vita del bambino che ha innanzitutto il diritto a svolgere le normali attività legate alla sua età.

Questo implica una responsabilizzazione di tutto il sistema, anche nella gestione di situazioni legate alla necessità di interventi diversi in ordinario o in emergenza e/o per le quali potrebbe rendersi indispensabile la somministrazione di farmaci in orario scolastico, su espressa richiesta e conseguente delega dei genitori dell'alunno.

Il presente documento ha la finalità di definire linee guida generali e unitarie a livello regionale, in merito ai bisogni speciali di salute degli alunni in orario scolastico/formativo.
Considerato infatti che le patologie croniche o assimilabili necessitano abitualmente di somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico/formativo o dell'esecuzione di pratiche concernenti bisogni speciali di salute, occorre individuare, a livello regionale e interistituzionale, la procedure e le azioni connesse alle suddette necessità, tenendo conto di tutte le figure professionali coinvolte.
Tali procedure e azioni possono ovviamente essere declinate e adattate a livello locale negli aspetti organizzativi, ferme restando le responsabilità:

- della scuola o dell'agenzia formativa ove l'alunno è iscritto;
- della rete di servizi sanitari e socio-sanitari competenti a cooperare per garantire il diritto allo studio e all'integrazione e la tutela della salute del minore.

Il presente documento si riferisce anche agli alunni maggiorenni sotto tutela.
Sono escluse dal presente documento sia la scuola a domicilio sia la scuola in ospedale.

2. LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Convenzione sui diritti del fanciullo 20/11/1989 ratificata con legge 27 maggio n. 176 (art. 24 c. 2 lett. B: "gli stati parti…adottano ogni adeguato provvedimento per…assicurare a tutti i minori….le cure sanitarie necessarie" e art. 28 c.1 lett.e : "gli stati parti adottano misure per promuovere la regolarità della frequenza scolastica…").
- D.Lgs. n. 112 del 31.3.1998 sulle strategie fondamentali della politica scolastica, in particolare sulla centralità dei „bisogni, interessi, aspirazioni degli studenti, delle loro famiglie, degli insegnanti".
- Documento "Atto di Raccomandazioni contenente le Linee-guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione dei farmaci in orario scolastico", emanato dal Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute il 25.11.2005.
- D.Lgs 81 del 9 aprile 2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.
- DM n. 388 del 15/7/2003: Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale
- D.P.R. n. 275 dell'8 marzo 1999 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche" .
- L. n. 53 del 28 marzo 2003 di delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale.
- D.Lgs. n. 76 del 15.4.2005 „Definizione delle norme generali sul diritto dovere all'istruzione ed alla formazione, a norma dell'art. 2, comma 1, lett. c) L. n. 53/2003".
- L. R n. 28 del 28/12/2007: Norme sull'istruzione, il diritto allo studio e la libera scelta educativa.
- L. n. 104 del 5.2.1992 che sancisce il diritto per i parenti a particolari agevolazioni che permettono di assistere il paziente portatore di handicap.
- L. 115 del 6 marzo 1987: Disposizioni per la cura del diabete mellito.
- L.R. 10 luglio 1989, n. 40: predisposizione della rete dei servizi per la prevenzione e la cura del diabete mellito nella regione Piemonte in attuazione della L. 16 marzo 1987, n. 115.
- L.R. n.34 del 7 aprile 2000, "Nuove norme per l'attuazione dell'assistenza diabetologica".
- DGR 13-14538 del 10 gennaio 2005 "Linee guida per la ventilazione domiciliare pediatrica".
- L. n. 67 dell'1.3.2006 "Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni".
- D.M. 16.11.2012 "Regolamento recante indicazioni nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione a norma dell'art. 1, comma 4 del D.P.R. 20 marzo 2009, n, 89".
- Direttiva del M.I.U.R. del 27/12/2012 "Strumenti d'intervento per gli alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica e CM n. 8 del 6 marzo 2013. Indicazioni operative".
- D.D. n. 411 del 18.6.2012 "Documento d'indirizzo per la sicurezza negli istituti scolastici del Piemonte".
- "Documento strategico d'intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete in contesti scolastici, educativi e formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita", A.G.D. in collaborazione con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione,Università e Ricerca, presentato in Senato il 7.11.2013.
- Piano Nazionale sulla Malattia Diabetica, approvato con Accordo Stato-Regioni il 6.12.2012 e recepito dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, Allegato A, Programma 13, Azione 13.2.3.
- D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, Allegato A, Programma 14, Azione 14.4.6.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

ART. 1 OGGETTO DELL'INTESA

Il presente Protocollo definisce le linee guida regionali attraverso la definizione di criteri, procedure, competenze, azioni, interventi e responsabilità connessi ai bisogni speciali di salute degli alunni in orario scolastico/formativo delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le agenzie formative accreditate presso la Regione Piemonte.

Esso costituisce il quadro di riferimento a livello regionale per l'individuazione dei percorsi più adeguati al soddisfacimento e alla gestione di tali necessità da parte di tutti gli attori coinvolti, che sono tenuti all'attuazione del protocollo.

Le variabili organizzative locali terranno conto del contesto e dei servizi presenti sui relativi territori.

La premessa e gli allegati costituiscono parte essenziale e integrante del presente Protocollo.

ART. 2 DEFINIZIONI

2.1 Bisogni speciali di salute ed interventi specifici

Gli **alunni/studenti** delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le agenzie formative accreditate presso la Regione Piemonte, con patologie croniche o assimilabili che non precludono la frequenza scolastica, possono presentare bisogni speciali tali da richiedere interventi specifici a tutela della loro salute e della loro sicurezza in orario scolastico, quali ad esempio la somministrazione dei farmaci (es. insulina, adrenalina, ecc.) o altre pratiche nel rispetto delle condizioni di cui all'art. 4.

2.2 Orario scolastico

Per orario scolastico s'intende la frequenza scolastica complessiva, comprendente l'orario di lezione come stabilito dagli ordinamenti scolastici e tutte le attività opzionali/aggiuntive o di ampliamento dell'offerta formativa organizzate dalla scuola o dall'agenzia formativa, che si svolgono sia all'interno che all'esterno degli edifici scolastici (es. gite scolastiche).

ART. 3 SOGGETTI CHE POSSONO EFFETTUARE GLI INTERVENTI SPECIFICI

Gli interventi possono essere effettuati da:

a)i genitori,

b)l'alunno stesso (se minore, autorizzato dai genitori),

c) personale dei servizi sanitari (su richiesta d'intervento),

d) persone che agiscono su delega formale dei genitori stessi, quali:

- familiari o persone esterne identificate dalla famiglia,
- personale delle istituzioni scolastiche e delle agenzie formative (in via residuale e nel rispetto delle condizioni di cui all'art. 4) che

  - abbia espresso per iscritto la propria disponibilità,
  - sia stato informato/formato/addestrato sul singolo caso specifico.

ART. 4 CONDIZIONI GENERALI PER L'EFFETTUAZIONE DEGLI INTERVENTI SPECIFICI

4.1 Gli interventi in ambito scolastico possono avere luogo nei seguenti casi e condizioni, valide per tutti i soggetti di cui all'art. 3:
a) l'assoluta necessità dell'intervento durante l'orario scolastico;
b) che l'intervento non richieda una discrezionalità tecnica o, se richiesta, sia esercitata entro parametri pre-definiti.

4.2 Qualora gli interventi siano effettuati dal personale scolastico o delle agenzie formative e non da personale sanitario, occorre siano rispettati i seguenti principi procedurali:

a) gli interventi *"non devono richiedere il possesso di abilitazioni specialistiche di tipo sanitario"* (rif. Linee guida ministeriali 25.11.2005);
b) la fattibilità da parte del personale scolastico e non sanitario è da valutarsi caso per caso, in relazione allo specifico intervento richiesto dai genitori e alle modalità di effettuazione;
c) la valutazione di fattibilità và effettuata dal direttore di distretto territorialmente competente rispetto alle strutture scolastiche e formative frequentate dall'alunno, per gli aspetti di carattere sanitario e dal dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa per gli aspetti scolastico-organizzativi.

ART 5 RUOLO DEI VARI SOGGETTI COINVOLTI E RELATIVE AZIONI DI COMPETENZA

5.1 Ruolo dei Genitori o esercenti la potestà genitoriale.

5.1.1 I genitori/tutori sono i primi responsabili della salute e del benessere del proprio figlio nell'assunzione di tutte le decisioni relative al caso, in tutti i contesti nei quali il minore venga inserito e anche durante il tempo della sua permanenza all'interno di una comunità infantile/scolastica/formativa.

5.1.2 L'azione di delega dei genitori/tutori nei confronti degli altri soggetti per la realizzazione di interventi sul minore presuppone sempre un rapporto di fiducia delegato/delegante e non esclude comunque la responsabilità dei genitori stessi nella realizzazione degli interventi concordati.

5.2 Azioni spettanti ai Genitori o esercenti la potestà genitoriale

5.2.1. I genitori sono parte attiva del procedimento di presa in carico del figlio da parte delle istituzioni scolastiche/formative e del SSR, garantendo la loro presenza nella formazione/addestramento e fornendo tutte le informazioni necessarie e utili alla gestione generale e quotidiana.

5.2.2. A tal fine i genitori:

a) garantiscono la loro disponibilità a confrontarsi con i soggetti coinvolti e la loro presenza in affiancamento al personale individuato dal direttore di distretto, durante le fasi di formazione/addestramento del personale cui verrà affidato l'intervento;
b) forniscono tutte le informazioni necessarie e utili alla gestione generale e quotidiana del minore, in termini di sicurezza, appropriatezza ed efficacia;
c) depositano presso la scuola uno o più recapiti telefonici dove garantiscono la reperibilità per ogni evenienza;
d) comunicano tempestivamente ai servizi coinvolti e alla scuola qualsiasi notizia possa riflettersi, in termini di appropriatezza dell'intervento e di ricadute organizzative, sulla realizzazione dell'intervento stesso presso la comunità, producendo le relativa documentazione richiesta (es. assenze del bambino dalla comunità, riduzione dell'orario

scolastico/formativo, eventuali cambiamenti di residenza/domicilio/recapiti telefonici, oppure modifiche del piano terapeutico, ecc.);

e) garantiscono la fornitura dei presidi sanitari e/o dei farmaci necessari - in confezione integra e in corso di validità- per l'effettuazione dell'intervento, nonché la sostituzione tempestiva degli stessi alla data di scadenza;
f) garantiscono la fornitura del materiale necessario per la gestione dei rifiuti speciali, nonché per il loro smaltimento;
g) assicurano direttamente l'intervento nei casi di necessità (ad es. in assenza del personale cui è affidato l'intervento);
h) nel caso in cui l'intervento sia effettuato da personale scolastico e qualora si renda necessario effettuare variazioni estemporanee della terapia come descritta nell'Allegato 3 o 3 bis, trasmettono alla scuola la dichiarazione medica rilasciata dalla struttura specialistica che ha in carico il figlio dalla quale si evinca l'idoneità dei genitori stessi a variare/adeguare la terapia, in considerazione del loro grado di competenza/addestramento raggiunto tramite l'intervento di educazione terapeutica eseguito presso il competente centro del S.S.R. (1)
Tale dichiarazione, redatta secondo lo schema di cui all'Allegato 3 bis, deve essere rinnovata all'inizio di ogni anno scolastico.

5.3 Ruolo della Scuola/Enti formativi

5.3.1 Il dirigente scolastico o il direttore dell'Agenzia Formativa:

- è il garante dell'attuazione del piano dell'offerta formativa, compresi tutti gli interventi relativi all'inclusione scolastica;

- assicura ed è responsabile delle misure necessarie per la prevenzione in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, sia in riferimento al personale scolastico/formativo sia in riferimento agli alunni che frequentano la scuola;

- favorisce e cura il rapporto con i genitori e lo svolgimento della procedura come descritta all'art.8 del presente Protocollo.

5.3.2 Il personale scolastico e formativo, docente o amministrativo, tecnico e ausiliario (ATA), partecipa al processo di inclusione degli alunni in relazione al proprio ruolo e garantisce la vigilanza sul loro benessere e sulla loro sicurezza..

5.4 Azioni spettanti alla Scuola/Agenzie formative

5.4.1 Azioni spettanti al Dirigente Scolastico/Direttore dell'Agenzia formativa.

Al dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa spetta il compito di:

a) autorizzare l'accesso alla scuola nell'orario previsto per l'intervento al genitore o ai soggetti che agiscono su delega formale dei genitori stessi;
b) mettere a disposizione i locali scolastici per l'effettuazione delle attività d'informazione/formazione/addestramento e collaborare per l'organizzazione delle stesse;
c) identificare un locale per l'effettuazione dell'intervento, valutando anche eventuali esigenze di riservatezza;
d) destinare un locale e/o appositi spazi idonei per la conservazione dei farmaci, delle attrezzature necessari per l'intervento e della documentazione contenente dati sensibili dell'alunno, nel rispetto della normativa vigente (D.Lgs 196/2003);
e) fornire l'eventuale attrezzatura (armadietto, frigorifero..) per la conservazione dei farmaci, o, in mancanza, chiederla all'ente locale di riferimento;

f) organizzare nella scuola/agenzia formativa frequentata dall'alunno l'informazione generale sulla patologia e sulla gestione dell'emergenza;
g) attivarsi presso l'assicurazione scolastica o dell'agenzia formativa affinché sia prevista la copertura dei rischi infortunio e responsabilità civile derivanti dall'effettuazione degli interventi, compresa l'eventuale somministrazione di farmaci, a favore dell'istituzione scolastica/formativa e a favore del personale scolastico/formativo o dei soggetti autorizzati dalla scuola/agenzia formativa all'accesso per l'effettuazione degli interventi stessi;
h) in occasione dei trasferimenti dell'alunno in altre scuole/agenzie formative, su accordo con i genitori, trasmettere tutta la documentazione attinente all'intervento in atto;
i) comunicare all'A.S.L./Distretto le necessità relative ad alunni che necessitano di interventi di cui al presente protocollo.

5.4.2 Azioni spettanti al Personale scolastico, Docenti e A.T.A.

5.4.2.1 Al personale scolastico/formativo resosi disponibile per l'effettuazione dell'intervento, individuato dal dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa, spetta il compito di:
a) partecipare alle attività d'informazione/formazione/aggiornamento;
b) provvedere all'effettuazione dell'intervento, secondo le modalità previste nelle indicazioni mediche di cui all'Allegato 3-3 bis presentato dai genitori dell'alunno;
c) segnalare al dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa eventuali problematiche connesse all'attuazione degli interventi di cui al presente Protocollo.

5.4.2.2 Il personale scolastico/formativo non disponibile all'effettuazione dell'intervento specifico è comunque tenuto, in relazione al proprio ruolo nell'inserimento scolastico dell'alunno (docente di classe, di plesso, di laboratorio, ecc.) o nella gestione delle emergenze (addetto primo soccorso) ad acquisire le informazioni utili a garantire la necessaria vigilanza sul benessere dell'alunno.

5.5 Ruolo del Servizio Sanitario Regionale

5.5.1 Come previsto dal P.S.S.R. 2012-2015, All. A, punto 3.3.2, il Distretto sanitario promuove e sviluppa la collaborazione con la popolazione per la rappresentazione delle necessità assistenziali, la pianificazione e valutazione dell'offerta di servizi territoriali sanitari e socio-sanitari. Inoltre "*valorizza le risorse territoriali della comunità locale, promuovendo e garantendo alla popolazione risposte sanitarie coordinate ed integrate con caratteri di continuità ed appropriatezza rispetto ai bisogni rilevati ed ai corrispondenti percorsi clinico-assistenziali".*

5.5.2 Per le finalità di cui al presente Protocollo, il direttore del distretto:

- garantisce, attraverso l'attivazione dei servizi territoriali competenti (Pediatria di Comunità, Cure Domiciliari, servizi NPI, ecc.) e attraverso il coinvolgimento dei relativi medici e pediatri di famiglia (MMG/PDLS), la presa in carico del minore, anche attraverso interventi di rete con altri soggetti e/o istituzioni del sistema sanitario e socio-assistenziale esistente sul territorio;

- collabora con le scuole che insistono sul territorio di competenza e con altre direzioni di distretto, qualora l'alunno sia residente in territorio diverso, per competenza sanitaria, da quello della scuola frequentata;

- garantisce, attraverso i servizi territoriali/ospedalieri competenti a livello aziendale o nell'ambito territoriale interaziendale, i percorsi di informazione preliminare, nonché di formazione/addestramento sul singolo caso indirizzati al personale scolastico/formativo, come descritti all'art. 7.

5.5.3 Il personale medico, dipendente e/o convenzionato con il S.S.R., garantisce le funzioni relative alla certificazione della diagnosi e della terapia prescritta all'alunno, in relazione all'attuazione del presente protocollo. Con specifico riferimento alla patologia diabetica, qualora si renda necessario effettuare variazioni estemporanee della terapia come descritta nell'Allegato 3 o 3 bis, fornisce la dichiarazione, come prevista al punto 5.2.2.h) del presente Protocollo.

5.6 Azioni spettanti al S.S.R.

Al direttore del distretto dell'A.S.L. di riferimento territoriale dell'istituto scolastico/agenzia formativa spettano, anche mediante l'attivazione delle strutture/servizi aziendali competenti riguardo alle singole aree prestazionali, le seguenti azioni:

a) attivare il raccordo:
- con altre direzioni di distretto, qualora l'alunno sia residente in territorio diverso, per competenza sanitaria, da quello in cui ha sede la scuola/agenzia formativa;
- con i servizi specialistici aziendali e con altri eventuali professionisti sanitari coinvolti, nonché con il centro specialistico di riferimento sia per le fasi di formazione/addestramento del personale scolastico/formativo, sia per la gestione routinaria del minore durante l'orario scolastico (es.: piani terapeutici, impostazioni dietetiche, prescrizioni farmaci, ecc.);

b) garantire il raccordo con l'istituzione scolastica/agenzia formativa e con la famiglia per la rilevazione precoce di eventuali criticità, l'applicazione di adeguati correttivi e l'attivazione delle relative procedure;
c) valutare gli ambienti destinati all'intervento e l'eventuale attrezzatura necessaria (es. frigorifero per la conservazione di farmaci, ecc.);
d) inviare eventuale segnalazione del caso ai servizi socio-sssistenziali di competenza e cooperare per gestione integrata degli interventi;
e) inviare segnalazione, laddove la complessità del caso lo richieda, all'Unità di Valutazione Multidimensionale Minori, per la costruzione di un percorso assistenziale integrato;
f) inviare segnalazione preventiva del caso al 118 e al presidio ospedaliero di zona per la gestione di eventuali successive situazione di emergenza;
g) effettuare monitoraggio del caso, sulla base delle informazioni/segnalazioni ricevute dall'istituzione scolastica, anche attraverso momenti di confronto diretto tra la famiglia e le diverse figure professionali coinvolte.

ART.6 INTERVENTI EFFETTUATI DIRETTAMENTE DAGLI ALUNNI

6.1 Qualora l'alunno minorenne abbia raggiunto l'autonomia nella gestione del proprio bisogno speciale di salute, i genitori ne trasmettono apposita dichiarazione al dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa.
Il momento della raggiunta completa autonomia del minore nell'autosomministrazione del farmaco e/o nell'esecuzione dell'intervento specifico deriverà dalla valutazione congiunta della famiglia, del medico curante e/o specialista e/o centro specialistico.

6.2 Nella richiesta di cui all'Allegato 1 dovrà anche essere evidenziata l'eventuale necessità di affiancamento al minore da parte del personale scolastico e in quali termini: se l'affiancamento va oltre la semplice vigilanza si applicano le specifiche di cui agli art. 3, 4,5 e la procedura di cui all'art. 8. (2)

6.3 Lo studente maggiorenne comunica al dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa l'auto-effettuazione dell'intervento, qualora lo ritenga opportuno e qualora ritenga necessario che la

scuola/agenzia formativa sia a conoscenza del problema di salute per la gestione di eventuali situazioni di emergenza.

ART. 7 INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO

7.1 L'informazione, la formazione e l'addestramento sono rivolti al personale delle istituzioni scolastiche e delle agenzie formative.

7.2. Si definiscono:

a) **informazione generale**: le iniziative promosse dai vari soggetti istituzionali e rivolte alle scuole/agenzie formative a prescindere dalla presenza o meno di casi, finalizzate a favorire la conoscenza delle più frequenti patologie riscontrabili in ambito scolastico/formativo e a promuovere la cultura dell'accoglienza;
b) **informazione preliminare**: le iniziative realizzate dal direttore di distretto ai sensi dell'art. 5.5.2 rivolte al personale scolastico/agenzie formative, a fronte della domanda d'intervento in ambito scolastico/formativo presentata dai genitori ai sensi dell'art. 8.1. Tali iniziative, finalizzate a promuovere, oltre la cultura dell'accoglienza, una maggiore disponibilità da parte del personale scolastico/formativo, sono attuate prima di individuare l' eventuale adesione del personale che potrebbe effettuare l'intervento specifico.
   L'informazione preliminare è rivolta al personale docente/ATA della scuola/classe/agenzia formativa ove è inserito l'alunno.
   Consiste in un inquadramento generale della patologia dell'alunno rivolto a tutto il personale della scuola/agenzia formativa, con particolare attenzione alle conoscenze utili a garantire la sicurezza dell'alunno stesso in relazione ai suoi bisogni speciali di salute. In questa fase verrà anche illustrata la tipologia dell'intervento specifico necessario per quel minore;
c) **formazione/addestramento per la gestione del singolo caso**: le iniziative specifiche, in affiancamento ai genitori, rivolte al personale individuato ai sensi dell'art. 4, realizzate dal direttore di distretto su richiesta del dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa.

ART. 8 PROCEDURA

8.1 I genitori o i tutori di alunni affetti da patologie croniche o assimilabili, qualora non siano in grado di provvedere direttamente o attraverso propri delegati, presentano la richiesta al dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa (Allegato 1 e 1 bis), accompagnata da dichiarazione medica (medico del SSR) attestante la patologia del figlio/a o del tutelato/a e la terapia farmacologia e/o l'intervento specifico da eseguirsi durante l'orario scolastico/formativo. Tale richiesta dovrà essere conforme all'Allegato 3 ed integrata, qualora necessario, con la dichiarazione medica di cui all'art.5.2.2 h, ovvero Allegato 3 bis.

8.2 Il dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa verifica la disponibilità del personale (preferenzialmente quello addetto al primo soccorso) a praticare, previa opportuna formazione/addestramento, la somministrazione di farmaci preventivamente consegnati dai genitori e custoditi a scuola e/o l'intervento specifico richiesto dalla famiglia sul singolo caso. In questa fase il dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa valuta l'opportunità di richiedere l'informazione preliminare di cui all'art. 7 per il personale docente/ATA della scuola/classe ove è inserito l'alunno. In caso di disponibilità del personale si passa al punto 8.4.

8.3 In caso di non disponibilità si procede all'applicazione dell'art. 4 delle Raccomandazioni MIUR/Ministero Salute 25/11/2005 (3). In difetto delle condizioni di cui all'art. 4 citato, il

dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa è tenuto a darne comunicazione formale e motivata ai genitori o agli esercitanti la potestà genitoriale ed al distretto sanitario dell'A.S.L. territorialmente competente per la presa in carico socio-sanitaria e la tutela della salute del minore, che viene realizzata con modalità concordate con famiglia e scuola.

8.4 In presenza di disponibilità, questa va dichiarata in forma scritta al dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa dal personale stesso e portata alla conoscenza dei genitori.

8.5 I genitori inviano al dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa una seconda richiesta redatta con i contenuti dell'Allegato 2, nella quale delegano il personale scolastico individuato e resosi disponibile.

8.6 Il dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa invia tutta la documentazione al direttore del distretto dell'ASL di riferimento territoriale, includendo le seguenti indicazioni:

- l'individuazione di un locale per l'effettuazione dell'intervento, tenendo anche conto delle eventuali esigenze di riservatezza;
- la destinazione di un locale e/o di appositi spazi idonei per la conservazione dei farmaci, delle attrezzature necessari per l'intervento e della documentazione contenente dati sensibili dell'alunno, nel rispetto della normativa vigente;
- la fornitura dell'attrezzatura necessaria (armadietto, frigorifero, ecc.) per la conservazione dei farmaci

e richiedendo l'informazione/formazione/addestramento del personale scolastico/formativo (Allegato 4).

8.7 Il direttore del distretto sanitario, avvalendosi del personale e delle strutture aziendali competenti in materia, prende accordi col dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa per la realizzazione della formazione in situazione.

8.8 Una volta espletata, in tutti i suoi passaggi, la formazione in situazione (Allegato 5), il dirigente scolastico/direttore dell'agenzia formativa invia al direttore di distretto la scheda di avvenuta formazione con la richiesta di poter attivare la somministrazione del farmaco e/o l'intervento specifico richiesto. (Allegato 6)

8.9 Il direttore di distretto autorizza l'attivazione della procedura volta alla somministrazione del farmaco e/o all'esecuzione dell'intervento specifico, come indicati nell'Allegato 3 o 3 bis (Allegato 7).

ART. 9 GESTIONE DELL'EMERGENZA

Nelle situazioni di emergenza la scuola applica l'intervento secondo le indicazioni di cui all'Allegato 3/3 bis e contestualmente:
- ricorre al Servizio Emergenza (118);
- informa i genitori.

Art. 10 INTEGRAZIONE TRA DIRITTO ALLA SALUTE E DIRITTO ALLA RISERVATEZZA

10.1 Nell'applicazione del presente Protocollo, il trattamento dei dati personali e sensibili e tutte la azioni connesse all'effettuazione dell'intervento vanno eseguiti nel rispetto della D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

10.2 La scuola/agenzia formativa può concordare con la famiglia dell'alunno, a scopo di accoglienza e per favorirne l'inserimento, attività di coinvolgimento e sensibilizzazione da parte dei compagni di classe dell'alunno stesso. La condivisione della famiglia al progetto educativo va formalizzata.

Note

Nota 1.
Il genitore/i, adeguatamente formato/addestrato presso il centro specialistico che ha in carico il figlio, è idoneo a dare indicazioni all'insegnante, sotto la propria responsabilità, riguardo alle variazioni estemporanee da applicare alla terapia ordinaria.
Per quanto attiene alla patologia diabetica, il genitore/i è in grado di dare tali indicazioni all'insegnante in quanto è addestrato a gestire e a variare la terapia in base all'andamento della giornata, tutti i giorni e più volte al giorno.
Tale idoneità viene specificamente dichiarata dal centro specialistico presso cui il genitore è stato addestrato/formato nell'ambito degli interventi di educazione terapeutica appositamente previsti nell'ambito del P.D.T.A Diabete.
Tale dichiarazione viene trasmessa alla scuola, unitamente alla documentazione di cui all'art. 8.1, per l'esecuzione delle variazioni alla terapia che si rendono necessarie a fronte di determinate situazioni, come richiesto dal/i genitore/i, che ne assume/ono la piena responsabilità.

Nota 2
Per vigilanza s'intende la sorveglianza generica sull'avvenuto intervento da parte dell'alunno, mentre nell'affiancamento è previsto anche il controllo delle modalità della sua esecuzione.

Nota 3
Nota prot. n. 2312/Dip/Segr del 25.11.2005. Atto di Raccomandazioni del M.I.U.R. d'intesa con il Ministero della Salute avente ad oggetto "Somministrazione farmaci in orario scolastico".
" Art.4 – Modalità di intervento
La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai genitori degli alunni o dagli esercitanti la potestà genitoriale, a fronte della presentazione di una certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).
I dirigenti scolastici, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:
-effettuano una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione del 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 dei farmaci;
-verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori, esercitanti la potestà genitoriale o loro delegati. Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi del Decreto legislativo n. 626/94. Potranno, altresì, essere promossi, nell'ambito della programmazione delle attività di formazione degli Uffici Scolastici regionali, specifici moduli formativi per il personale docente ed ATA, anche in collaborazione con le AUSL e gli Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali e le Associazioni.

Qualora nell'edificio scolastico non siano presenti locali idonei, non vi sia alcuna disponibilità alla somministrazione da parte del personale o non vi siano i requisiti professionali necessari a garantire l'assistenza sanitaria, i dirigenti scolastici possono procedere, nell'ambito delle prerogative scaturenti dalla normativa vigente in tema di autonomia scolastica, all'individuazione di altri soggetti istituzionali del territorio con i quali stipulare accordi e convenzioni.

Nel caso in cui non sia attuabile tale soluzione, i dirigenti scolastici possono provvedere all'attivazione di collaborazioni, formalizzate in apposite convenzioni, con i competenti Assessorati per la Salute e per i Servizi sociali, al fine di prevedere interventi coordinati, anche attraverso il ricorso ad Enti ed Associazioni di volontariato (es.: Croce Rossa Italiana, Unità Mobili di Strada).
In difetto delle condizioni sopradescritte, il dirigente scolastico è tenuto a darne comunicazione formale e motivata ai genitori o agli esercitanti la potestà genitoriale e al Sindaco del Comune di

residenza dell'alunno per cui è stata avanzata la relativa richiesta"

FAC-SIMILE

Allegato 1
RICHIESTA AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Al Dirigente Scolastico

Il /i sottoscritto/i
.....……..

genitore/i affidatario/i- tutore/i ……..
dell'alunno/a

.....……....

frequentante la classe.....……..

della scuola.....…….

.....…….

nell'anno scolastico.....

Telefono fisso.....

Telefono cellulare.....

.....

vista la specifica patologia dell'alunno: .....
.....

Richiede/ono

- ■ La somministrazione di farmaci in orario scolastico
- ■ L'intervento specifico.....
  .....
- ■ L'affiancamento e/o la vigilanza nell'autosomministrazione e/o nell'intervento specifico

Barrare la/e voce/i che interessa/no

Allega:
•certificazione medica attestante la terapia farmacologia in atto e/o l'intervento specifico necessario

Data

FIRMA del/i genitore/i/tutore

FAC-SIMILE

Allegato 1 bis
RICHIESTA AL DIRETTORE DELL'AGENZIA FORMATIVA

Al Direttore
dell'Agenzia formativa

Il /i sottoscritto/i
.....

.....
genitore/i affidatario/i- tutore/i
dell'alunno/a

.....

frequentante il corso.....

dell'Agenzia formativa.....

.....

nell'anno formativo.....

Telefono fisso.....

Telefono cellulare.....

.....

vista la specifica patologia dell'alunno: .....

.....

Richiede/ono

- ■ La somministrazione di farmaci in orario formativo
- ■ L'intervento specifico:.....

  .....
- ■ L'affiancamento e/o la vigilanza nell'autosomministrazione e/o nell'intervento specifico

Barrare la voce che interessa

Allega:
•certificazione medica attestante la terapia farmacologia in atto e/o l'intervento specifico necessario

Data

FIRMA del/i genitore/i/tutore

FAC-SIMILE

Allegato 2 **RICHIESTA/DELEGA**

Al Dirigente Scolastico /Direttore Agenzia Formativa)Prof.....

Direzione Didattica /Istituto/Agenzia.....

I sottoscritti (padre)..... e (madre).....
in qualità di Genitori/Tutori del minore.....
iscritto per l'anno scolastico.....presso la scuola/l'istituto/agenzia.....
.....
classe/sezione.....

chiedono a codesta Direzione:

- di autorizzare il seguente personale scolastico:

	cognome e nome	qualifica
1)	.....	.....
2)	.....	.....
3)	.....	.....
4)	.....	.....

a seguire il percorso di informazione/formazione/addestramento per l'esecuzione dell'intervento relativo ai bisogni speciali di salute dell'alunno in orario scolastico, così come da prescrizione medica in allegato;

- di attivare, al termine del percorso di informazione/formazione/addestramento, le procedure necessarie a garantire, in orario scolastico, l'esecuzione dell'intervento relativo ai bisogni speciali di salute dell'alunno, così come da certificazione medica in allegato.

I sottoscritti con la presente, **delegano formalmente** il personale scolastico o dell'agenzia formativa in elenco all'esecuzione dell'intervento relativo ai bisogni speciali di salute dell'alunno in orario scolastico, al termine del suddetto percorso di informazione/formazione/addestramento.
Acconsentono 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

In fede (firma padre)..... (firma madre).....

(in caso di genitore/tutore assente o impossibilitato a firmare)
Il sottoscritto.....genitore dell'alunno.....
dichiara sotto la propria responsabilità che tale richiesta viene inoltrata anche a nome e per conto del genitore/tutore assente.....
Firma.....

Luogo..... data.....

Numeri di telefono utili:
- Genitore (padre).....
- Genitore (madre).....
- Altri numeri utili.....

FAC-SIMILE

Allegato 3

INDICAZIONI
PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI E/O PER L'ESECUZIONE DI INTERVENTI SPECIFICI
IN ORARIO SCOLASTICO/FORMATIVO

Il minore

Cognome…….

Nome .....

Nato il..... a.....

Residente a .....

In via.....……

affetto dalla seguente patologia:…….....

presenta la necessità di somministrare in ambito ed orario scolastico/formativo la seguente terapia farmacologica:

Nome del farmaco da somministrare quotidianamente:

.....

Modalità di somministrazione .....

Orario di somministrazione/dose .....

Modalità di conservazione del/i farmaco/i:.....

e/o

Nome del farmaco da somministrare nel caso si verifichi il seguente evento in urgenza/emergenza:

……

Modalità di somministrazione .....

Dose:.....

Modalità di conservazione del/i farmaco/i:.....

FAC-SIMILE

e/o

presenta la necessità che venga eseguito il seguente intervento specifico:

……

Modalità di esecuzione: ……

Orario di esecuzione dell'intervento/i……

Eventuali note:

……

……

……

……

Luogo e data

Timbro e firma del medico (1)

(1) Il medico del SSR che ha formulato il piano terapeutico e/o che ha prescritto la somministrazione del farmaco o l'intervento specifico

ALLEGATO 3 bis **FAC-SIMILE**

INDICAZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI e/o PER L'ESECUZIONE DI INTERVENTI SPECIFICI NEL DIABETE TIPO 1 IN ORARIO SCOLASTICO/FORMATIVO

Il minore

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

nato/a il ..... A ..... Residente a .....

In Via .....

Affetto/a da diabete mellito di tipo 1

È attualmente in terapia insulinica intensiva con:

☐ multiple iniezioni giornaliere (penne) ☐ infusione continua (microinfusore)

Presenta la necessità di somministrare in ambito ed orario scolastico/formativo la seguente terapia insulinica:

Nome dell'insulina:

.....

Orario, modalità e schema di somministrazione:

.....

.....

.....

.....

Modalità di conservazione del farmaco: l'insulina in uso può essere conservata a temperatura ambiente. L'insulina di scorta va conservata fra 4 e 8 gradi.

Il paziente è portatore di monitoraggio continuo della glicemia ☐ sì ☐ no

In caso di ipoglicemia grave con perdita di coscienza somministrare:

- glucagone (nome farmaco=.....) Sottocute e/o intramuscolo alla dose: 1 fiala= 1 mg se il peso è ≥ 30 Kg, ½ fiala se minore

Modalità di conservazione del farmaco: a temperatura refrigerata (4-8 gradi). Se conservato a temperatura ambiente è stabile per 18 mesi.

I genitori del paziente sono stati correttamente istruiti su tutta la gestione terapeutica del diabete e sono ☐ non sono ancora ☐ idonei a dare indicazioni sulle variazioni della terapia.

Eventuali note:

……

……

……

……

……

Luogo e data

Timbro e firma del medico (1)

(1) Il medico del SSR che ha formulato il piano terapeutico e/o che ha prescritto la somministrazione del farmaco o l'intervento specifico

FAC-SIMILE

Allegato 4

RICHIESTA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO/DIRETTORE DELL'AGENZIA FORMATIVA

ALL'A.S.L.……
Al Direttore del Distretto……..

Il Dirigente Scolastico/Direttore dell'Agenzia Formativa indirizza all'attenzione dell'ASL una richiesta di Informazione/Formazione/Addestramento per il personale scolastico/formativo.
Tale richiesta dovrà contenere allegati i seguenti documenti o copia degli stessi:

- Informazioni patologia (specificare)
- Formazione*
- Addestramento*
- richiesta/delega dei genitori (Allegato 2)
- documentazione medica riguardante l'alunno (Allegato 3 e/o 3 bis)
- disponibilità alla somministrazione dei farmaci ed alla formazione da parte del personale scolastico/formativo
- dichiarazione sull'individuazione del locale per la conservazione dei farmaci e dei materiali occorrenti, e la non accessibilità da parte degli altri alunni

*Allegati obbligatori sul/i caso/i specifico/i

.

FAC-SIMILE

Allegato 5

SCHEDA FORMAZIONE IN SITUAZIONE

Nome e Cognome dell'alunno……

Frequentante la classe…….....scuola/agenzia formativa……

Nome e Cognome dell'operatore scolastico/formativo	profilo professionale
…….....	……
…….....	……
…….....	……..…

TIPOLOGIA E TECNICA DELL'INTERVENTO (in relazione al fatto che si tratti di farmaco indispensabile o salvavita)

……
……
……
……
……
……

1. SPIEGAZIONE E DIMOSTRAZIONE DELL'OPERATORE SANITARIO

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Data.....

Firma Operatorio Sanitario ..... Firma OperatoreScolastico/formativo .....

FAC-SIMILE

2. ESECUZIONE TECNICA DELL'OPERATORE SCOLASTICO/FORMATIVO IN AFFIANCAMENTO ALL'OPERATORE SANITARIO

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Data.....

Firma Operatore Sanitario ..... Firma Operatore Scolastico/formativo .....

3. ESECUZIONE TECNICA DELL'OPERATORE SCOLASTICO/FORMATIVO IN SUPERVISIONE DA PARTE DELL'OPERATORE SANITARIO

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Data.....

Firma Operatore Sanitario ..... Firma Operatore Scolastico/formativo .....

FAC-SIMILE

4. CHIUSURA PERCORSO

Si dichiara concluso il percorso di informazione/formazione/addestramento e si riconosce il raggiungimento della piena autonomia dell'operatore scolastico/formativo.

data……..…… Firma Operatore Sanitario

.....

Al termine del percorso di informazione/formazione/addestramento, mi dichiaro disponibile ed in grado di compiere autonomamente l'esecuzione tecnica dell'intervento

data…… Firma Operatore Scolastico/formativo

.....

5. DELEGA DEI GENITORI

I sottoscritti con la presente, delegano formalmente il personale scolastico/formativo di cui sopra all'esecuzione dell'intervento relativo ai bisogni speciali di salute dell'alunno in orario scolastico/formativo, al termine del percorso di informazione/formazione e addestramento.

firma (padre)…….. firma (madre)…….....

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO/DIRETTORE DELL'AGENZIA FORMATIVA

……..

FAC-SIMILE

Allegato 6

2° RICHIESTA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO/DIRETTORE DEL L'AGENZIA FORMATIVA ALL'ASL

All'ASL.....

Al Direttore del Distretto…….....

La richiesta di autorizzazione alla procedura indirizzata all'ASL dovrà contenere in allegato la scheda di Formazione in Situazione o copia della stessa (Allegato 5).

Firma

.....

Allegato 7

A.S.L. …….
Distretto…….

Al Dirigente Scolastico/Direttore Agenzia Formativa

Oggetto: **ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA**

In riferimento alla vostra comunicazione del…… recante in oggetto richiesta formazione/informazione/addestramento ed a quella del……..con oggetto:Richiesta Attivazione della procedura per la somministrazione di farmaci all'alunno/a…….....da parte di personale scolastico/formativo, dopo aver visionato i documenti in esse allegati:
-Richiesta della Direzione Scolastica/Agenzia formativa
-Prescrizione medica
-Richiesta-Delega dei genitori
-Scheda di Formazione in Situazione
Si rilascia l'autorizzazione alla scuola/agenzia formativa per la somministrazione dei farmaci e/o per l'esecuzione dell'intervento specifico, concernenti i bisogni sanitari specifici dell'alunno/a…….....……...…..secondo le indicazioni mediche di cui all'Allegato 3 e/o 3 bis.

Luogo e Data

.....

Firma

Direttore del Distretto

.....