

3. Gli aspetti organizzativi e procedurali nella somministrazione dei farmaci per la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze

3.a. IL DISEGNO DI RIFERIMENTO

Perché la Scuola possa essere pronta a garantire all'alunno/studente con patologia cronica (d'ora in poi "alunno/studente") il soddisfacimento dei bisogni educativi in condizioni di sicurezza, è necessario che vengano adottati modelli realizzati con il contributo di tutti gli operatori che a vario titolo operano o interagiscono con essa.

Questo capitolo vuol contribuire alla definizione di tali modelli, relativamente alla gestione e alla somministrazione di farmaci per assicurare la continuità terapeutica in orario scolastico e nella gestione delle emergenze.

A tale scopo, verrà discusso il ruolo dei principali soggetti coinvolti con particolare riferimento ai percorsi proposti. Circa le modalità di intervento, verranno definite le indicazioni generali riguardanti la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze e, per ciascun ambito, proposto un percorso che ha lo scopo di fornire un modello da contestualizzare, tenendo conto di realtà e risorse locali, nel pieno rispetto delle autonomie regionali.

Tale proposta, che tiene conto dei modelli già in essere, parte dal presupposto che una corretta gestione della patologia cronica ha come base la definizione degli aspetti clinici e dei relativi bisogni assistenziali e, di conseguenza, presuppone la stesura di un Piano terapeutico individuale (PTI), definito congiuntamente tra l'ambito specialistico e le cure primarie.

Inoltre tale disegno, pur richiamando quanto suggerito dalle Raccomandazioni del 2005, inserisce quale elemento di novità, la costituzione di un Gruppo di Coordinamento, istituito e convocato dal Dirigente scolastico e costituito da tutti i soggetti coinvolti, *con l'obiettivo di una condivisione di responsabilità e l'individuazione di soluzioni atte a soddisfare il bisogno espresso*.

Fanno parte del Gruppo di Coordinamento:

- il Dirigente Scolastico (o suo delegato);
- la Famiglia;
- il Direttore del Distretto Sanitario (o suo delegato, Medico scolastico, Pediatra di Comunità, Servizio infermieristico, Specialista ambulatoriale, il pediatra Libera Scelta (PLS) o Medico di medicina generale (MMG);
- il Sindaco (o un suo delegato);
- il rappresentante di Associazione e/o Ente di volontariato e di utilità sociale (su indicazione della Famiglia).

A livello locale, in base alle singole situazioni e agli specifici bisogni, all'atto dell'insediamento del Gruppo, andrà verificata la composizione del gruppo e definite le modalità per il funzionamento efficace dello stesso, nell'interesse del minore.

Tale organismo ha il compito di individuare, prima ancora dell'inserimento scolastico (o tempestivamente nel caso in cui l'evento patologico cronico accada nel corso dell'anno) i percorsi per la somministrazione dei farmaci, per assicurare sia la continuità terapeutica in orario scolastico che la gestione delle emergenze, definendo operatori, spazi, logistica e attrezzature necessarie, e *formalizzandoli in un protocollo attuativo locale* che tenga altresì conto di percorsi di prevenzione (ambientale e comportamentale) e di gestione dei pasti (in caso di diabete o allergia alimentare).

Il Gruppo di Coordinamento è istituito all'atto della presentazione del PTI, e si riunisce periodicamente, su convocazione del Dirigente scolastico o su richiesta dei suoi componenti, per monitorare l'andamento e l'aderenza alle procedure concordate e ogni qualvolta insorgano problemi o criticità. Perché sia valida la convocazione del Gruppo di Coordinamento è obbligatoria la partecipazione almeno dei Rappresentanti del Dirigente Scolastico, della Famiglia e del Distretto Sanitario.

3.b. IL PERCORSO PER ASSICURARE LA CONTINUITÀ TERAPEUTICA

Indicazioni generali

Tutte le attività per assicurare la continuità terapeutica devono essere previste in Protocolli Operativi, che, nel rispetto delle realtà locali (servizi presenti, caratteristiche del territorio, risorse umane e finanziarie ecc.), tengano conto dei piani terapeutici individuali, nonché delle misure di prevenzione (ambientale e comportamentale)

L'assistenza agli alunni/studenti con allergia/asma, diabete ed epilessia che comporta la somministrazione di farmaci si configura come una attività che non richiede il possesso di particolari cognizioni di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte di chi interviene; tali attività devono comunque essere supportate da una specifica formazione.

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

- *deve essere prevista dal Piano Terapeutico Individuale;*
- *deve essere indispensabile in orario scolastico;*
- *deve essere non discrezionale (da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione alla individuazione degli eventi in cui occorre somministrarlo, né in relazione ai tempi, alla posologia, alle modalità di somministrazione e/o di conservazione);*
- *deve essere praticabile da parte di personale non sanitario adeguatamente formato.*

Le modalità di somministrazione durante l'orario scolastico devono comunque prestare attenzione alla integrazione dell'alunno/studente nel contesto scolastico, non inducendo a percezioni errate di "medicalizzazione" della Scuola.

Modello d'intervento proposto

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

La Famiglia (o chi esercita potestà genitoriale) consegna tempestivamente al Dirigente Scolastico la certificazione e il PTI con relativa richiesta di assistenza, affinché questi ponga in essere tutte le misure organizzative di sua competenza. La richiesta dovrà contenere la dichiarazione di disponibilità a farsi carico direttamente dell'intervento ovvero, in caso di indisponibilità, la delega alla somministrazione a personale adeguatamente formato.

Il Dirigente Scolastico, in ogni caso, istituisce e convoca nel più breve tempo possibile (in modo da evitare situazioni di disagio o di rischio) il Gruppo di Coordinamento (vedi "disegno di riferimento").

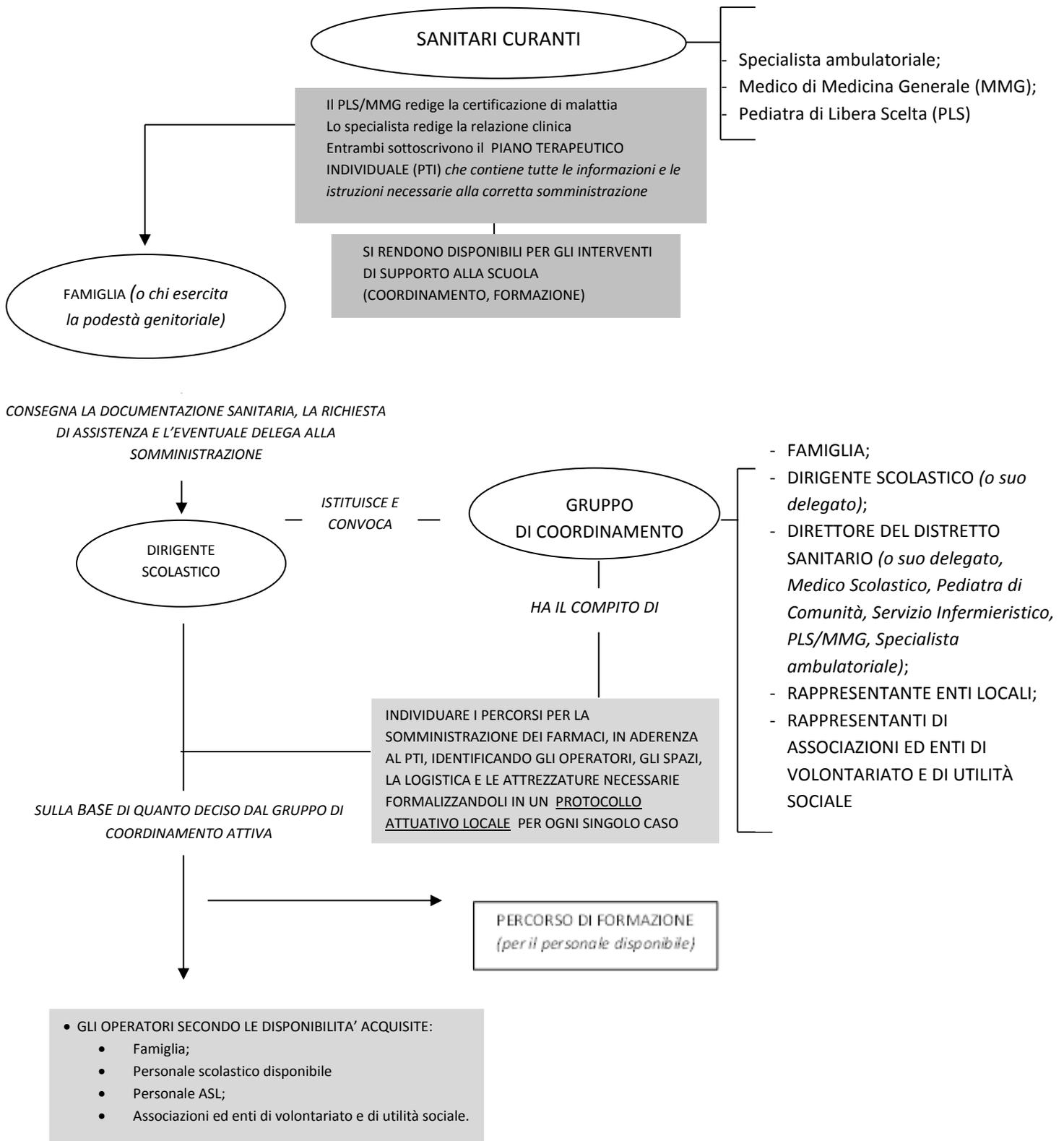
Il Gruppo di Coordinamento individua, prima dell'inserimento scolastico dell'alunno/studente (o tempestivamente nel caso in cui l'evento patologico cronico accada nel corso dell'anno), i percorsi per la somministrazione dei farmaci e le eventuali misure di prevenzione, in aderenza al PTI, individuando gli operatori, gli spazi, la logistica e le attrezzature necessarie.

Il Dirigente Scolastico, sulla base di quanto deciso dal Gruppo di Coordinamento, attiva gli operatori individuati secondo le disponibilità acquisite:

- famiglia: sia che abbia dato la propria disponibilità a farsi carico direttamente dell'intervento, (anche in maniera non continuativa) sia che abbia presentato delega alla somministrazione;
- personale scolastico: individuato tra il personale docente e non docente, sulla base di una dichiarata disponibilità, e che sia stato adeguatamente formato;
- personale ASL: servizio infermieristico, Medicina Scolastica/Pediatria di Comunità, Specialista SSN, personale Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), MMG/PLS;
- ente locale: il Sindaco o suo delegato;
- associazioni o enti di Volontariato e di utilità sociale (ad es. Croce Rossa, Misericordie, unità mobili di strada) che dispongano o si facciano carico di mettere a disposizione le figure professionali necessarie anche attraverso specifiche convenzioni.

Il Dirigente Scolastico, d'intesa con i Rappresentanti dell'Azienda Sanitaria (ASL), definisce, con la collaborazione e la responsabilità delle figure sanitarie deputate, il percorso di formazione per il personale resosi disponibile.

Flow chart n. 1: somministrazione dei farmaci per assicurare la continuità terapeutica



Specifiche indicazioni per la gestione della continuità terapeutica.

Auto-somministrazione: la richiesta di assistenza già deve contenere l'indicazione della capacità dell'alunno/studente ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco. In tal caso va comunque prevista la presenza di un adulto, per garantire l'avvenuta somministrazione, e/o segnalare eventuali problemi o situazioni di urgenza-emergenza.

Somministrazione ad opera di un genitore : un familiare (o chi esercita la potestà genitoriale), può chiedere espressamente al Dirigente Scolastico (o chi per lui) di accedere alla Sede scolastica per somministrare il farmaco. Il Dirigente Scolastico (o chi per lui) autorizza gli interessati secondo le modalità concordate dal Gruppo di Coordinamento.

Modifiche o sospensione della terapia: in caso di significative modifiche del PTI, la famiglia o l'alunno/studente (se maggiorenne) devono fornire tempestivamente tutte le informazioni in merito insieme alla nuova documentazione sanitaria al Dirigente Scolastico che dovrà riunire il Gruppo di Coordinamento.

Passaggio ad altro Istituto: In caso di passaggio o trasferimento dell'alunno/studente ad altro Istituto è compito della famiglia (o dell'interessato, se maggiorenne) di informare il Dirigente Scolastico del nuovo Istituto e di quello di provenienza.

Partecipazione a uscite didattiche e/o visite scolastiche: la somministrazione del farmaco autorizzata in orario scolastico deve essere garantita anche durante tutte le attività extrascolastiche indicate nel POF, o comunque organizzate dalla Scuola, concordate con il Dirigente Scolastico e con la famiglia (o l'interessato se maggiorenne).

3.c. IL MODELLO D'INTERVENTO PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE

Indicazioni generali

Tale intervento, è dettato esclusivamente dalla necessità di prestare soccorso utile in breve tempo, configurando uno stato di necessità, laddove potrebbe determinarsi l'insorgenza di gravi complicazioni.

In ogni caso *deve essere comunque garantito un intervento immediato e coordinato*, previsto da uno specifico Protocollo Attuativo Locale, che assicuri la pronta disponibilità e la somministrazione dei farmaci *previsti dal PTI* per il contrasto delle crisi ipoglicemiche, delle crisi asmatiche, delle gravi reazioni allergiche, delle crisi epilettiche.

La somministrazione del farmaco anche in situazione di emergenza deve essere **non discrezionale**, in relazione alla posologia e alle modalità di somministrazione e tale somministrazione deve poter essere effettuata da parte di personale non sanitario, adeguatamente formato allo scopo.

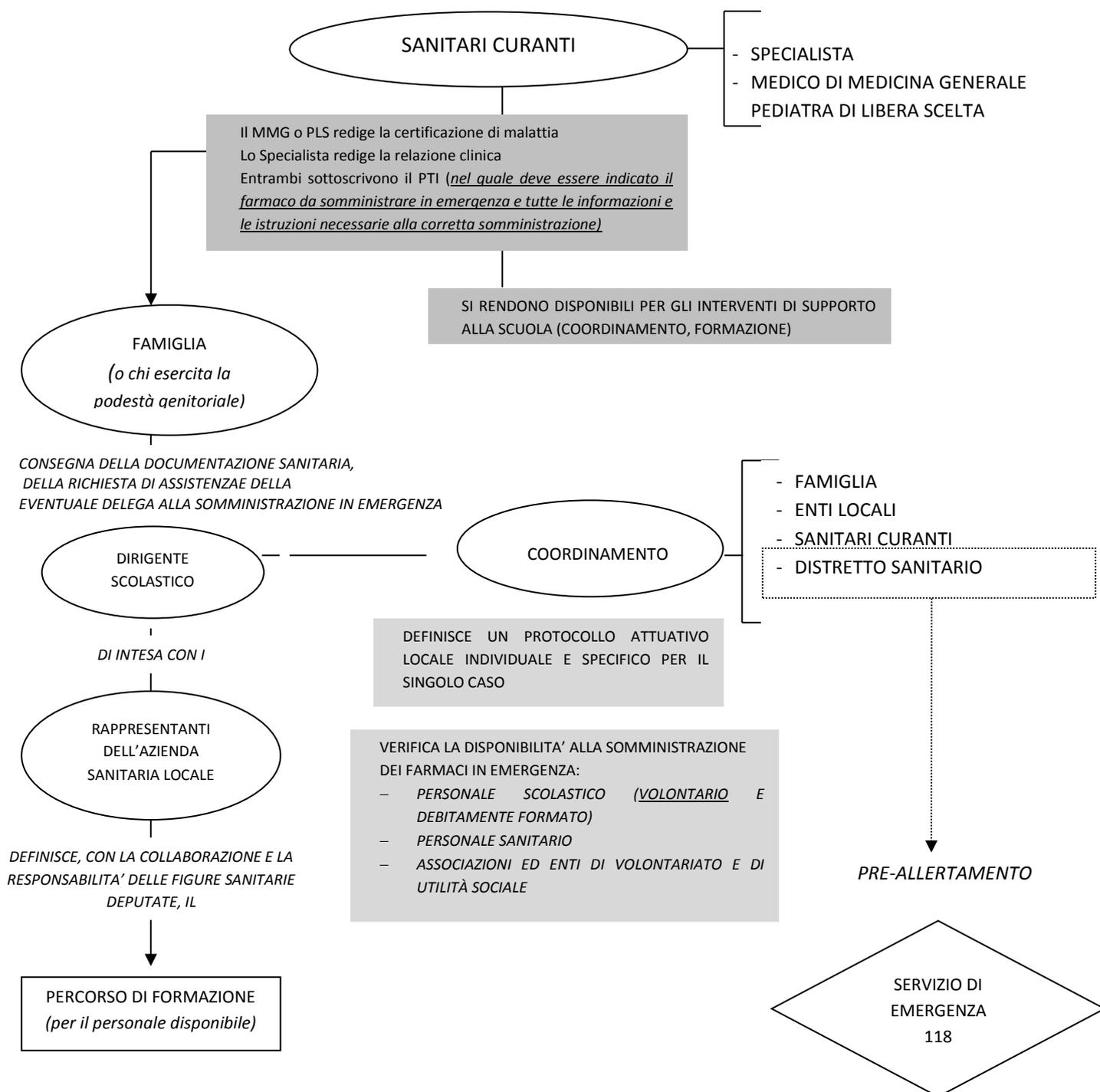
A tal fine devono essere individuati sia i soggetti a rischio che le figure addette alla gestione delle emergenze. Chi presta soccorso deve essere opportunamente formato e agire in conformità alle istruzioni riportate nel Protocollo Attuativo Locale.

In ogni caso il protocollo operativo dovrà prevedere, contestualmente all'intervento immediato e coordinato, l'obbligo di chiamata ai Servizi di Emergenza (118) e alla Famiglia (o chi esercita la potestà genitoriale).

Modello d'intervento proposto

1. All'atto della presa in carico il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta, secondo l'organizzazione locale, redige la certificazione relativa alla diagnosi, allegando la relazione dello Specialista ambulatoriale, ed il Piano Terapeutico Individuale (PTI), e lo consegna alla famiglia, rendendosi disponibile per interventi di supporto alla famiglia e alla Scuola.
2. Nel PTI devono essere contenute tutte le informazioni e le istruzioni necessarie alla corretta somministrazione del farmaco in emergenza, che vanno seguite da chi somministra.
3. La Famiglia (o chi esercita potestà genitoriale) consegna tempestivamente al Dirigente Scolastico il PTI e la richiesta di assistenza affinché questi ponga in essere tutte le misure organizzative di sua competenza. La richiesta dovrà contenere la dichiarazione di disponibilità a farsi carico direttamente dell'intervento ovvero, in caso di indisponibilità, la delega alla somministrazione a personale adeguatamente formato.
4. Il Dirigente Scolastico, in ogni caso, istituisce e convoca all'inizio dell'anno scolastico e, comunque, nel più breve tempo possibile (in modo da evitare situazioni di disagio o rischio) il Gruppo di Coordinamento (vedi "disegno di riferimento").
5. Il Gruppo di Coordinamento definisce uno specifico Protocollo Attuativo, assicurando la disponibilità da parte della Famiglia dei farmaci di emergenza indicati nel PTI, e verifica le disponibilità alla somministrazione degli stessi (famiglia, personale scolastico, personale sanitario, personale di Associazioni ed Enti di Volontariato e di utilità sociale).
6. Il Dirigente Scolastico, d'intesa con i Rappresentanti dell'Azienda Sanitaria (ASL), definisce, con la collaborazione e la responsabilità delle figure sanitarie deputate, il percorso di formazione per il personale resosi disponibile.
7. Il distretto sanitario segnala al Servizio di Emergenza (118) le situazioni che necessitano di preallertamento. (es gravi reazioni allergiche).

Flow chart: percorso per la somministrazione dei farmaci in emergenza



3.d. I SOGGETTI COINVOLTI NEL GRUPPO DI COORDINAMENTO

La Famiglia (o gli esercenti la potestà genitoriale)

La famiglia (o gli esercenti la potestà genitoriale) ha la responsabilità di:

- informare il Dirigente scolastico che l'alunno/studente è affetto da patologia cronica, *sottoscrivendo e consegnando una specifica richiesta di presa in carico*;
- dichiarare per iscritto la propria disponibilità alla somministrazione dei farmaci (per la continuità terapeutica e le emergenze) ovvero fornire la delega alla somministrazione da parte di personale adeguatamente formato;
- fornire la certificazione e il Piano Terapeutico Individuale (PTI) e tutta la documentazione sanitaria necessaria ad approntare i Protocolli Operativi (vedi "modelli di intervento proposti"), collaborando alla predisposizione delle procedure per la somministrazione dei farmaci e alla definizione di misure di prevenzione in presenza di fattori di rischio (ambientali e/o comportamentali);
- fornire i propri contatti (o di altro adulto di riferimento), e quelli del medico curante (MMG o PLS) o dello Specialista di riferimento;
- partecipare agli incontri cui è convocata;
- esprimere i bisogni e le esigenze dell'alunno/studente, favorendone la partecipazione al percorso in base all'età e al grado di autonomia;
- *fornire alla scuola farmaci ed eventuali dispositivi in relazione a quanto previsto dal PTI*;
- comunicare al Dirigente scolastico ed al personale scolastico interessato la presenza di eventuali problemi o criticità e/o aggiornamenti del Piano Terapeutico Individuale.

I servizi sanitari

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

a) lo Specialista ambulatoriale del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) (Ambulatorio, Centro di riferimento, ecc):

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

b) il Livello delle Cure Primarie (PLS/MMG):

- condivide il PTI con lo Specialista;
- redige la certificazione,

- collabora con la Pediatria di Comunità/Medicina Scolastica (ove presenti) all’inserimento scolastico del proprio assistito, fornendo agli operatori coinvolti le informazioni sanitarie utili;
- valuta con la famiglia, il Dirigente Scolastico, il Pediatra di Comunità o Medico Scolastico (ove presenti) e lo Specialista ambulatoriale, la migliore soluzione per assicurare la sicurezza e la piena integrazione all’alunno/studente, in armonia con il protocollo attuativo locale;
- collabora, alla formazione degli operatori sanitari e scolastici;
- certifica le specifiche necessità del proprio assistito.

c) la Pediatria di Comunità/Medicina Scolastica (ove presente):

- gestisce l’inserimento scolastico dell’alunno/studente in collaborazione con lo Specialista ed il PLS/MMG;
- assume la funzione di punto di raccolta di eventuali problematiche della famiglia;
- promuove e coordina gli incontri fra le parti interessate;
- effettua in collaborazione con lo Specialista ambulatoriale e con il PLS/MMG la formazione del personale scolastico;
- fornisce le informazioni sulle indicazioni contenute nel PTI comprendenti l’utilizzo dei farmaci per la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze e le misure di prevenzione ambientale e comportamentale necessarie all’abbattimento/mitigazione dei fattori di rischio;
- partecipa al Gruppo di Coordinamento (vedi “disegno di riferimento”).

d) il Distretto Sanitario, in linea con le indicazioni di programmazione dell’Azienda Sanitaria:

- contribuisce a favorire il percorso di integrazione tra i vari Attori coinvolti;
- contribuisce ad individuare le modalità atte a garantire la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze durante l'orario scolastico;
- segnala alla centrale operativa (118) gli alunni/studenti per i quali è indicato il preallertamento (vedi “modelli di intervento proposti”);
- garantisce la formazione del personale individuato per la somministrazione del farmaco.

Le Istituzioni scolastiche

Le Istituzioni e gli operatori scolastici svolgono un ruolo fondamentale per assicurare agli alunni/studenti affetti da patologia cronica un’esperienza scolastica serena, assimilandola in modo naturale a quella dei loro compagni. Perché ciò si verifichi sono necessarie azioni ed interventi realizzati a diversi livelli. In particolare:

a) l’Ufficio Scolastico Regionale:

- ha compiti di sensibilizzazione, comunicazione e diffusione alle scuole delle linee di indirizzo, definite a livello nazionale, di controllo e monitoraggio della loro attuazione, nonché di sostegno alla messa in rete dei Soggetti competenti.

b) il Dirigente Scolastico:

- facilita la relazione tra operatori scolastici, sanitari e famiglia;
- riceve dalla famiglia e conserva adeguatamente la segnalazione/certificazione di patologia cronica, il relativo PTI e ogni ulteriore documentazione;
- istituisce e convoca il Gruppo di Coordinamento (vedi “disegno di riferimento”);
- in caso di disponibilità della famiglia, ne autorizza l’accesso alla Sede scolastica per la somministrazione del farmaco;
- comunica alla famiglia o all’interessato, se maggiorenne, i nominativi dei responsabili della gestione delle emergenze e della somministrazione dei farmaci;
- nei casi in cui nella scuola non risulti personale disponibile a garantire la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze, concorda ulteriori soluzioni nell’ambito del Gruppo di coordinamento (vedi “modelli di intervento”);
- garantisce la possibilità di conservare correttamente i farmaci salvavita presso la scuola (es glucagone);
- garantisce che venga effettuata la formazione del personale scolastico coinvolto;
- organizza e concorda gli incontri con le parti interessate per la definizione e svolgimento delle attività inerenti la valutazione, la prevenzione e la gestione dei rischi ambientali, in base alle specifiche esigenze;
- organizza incontri con le parti interessate per definire diete speciali sulla base della certificazione prevista e la predisposizione delle procedure relative alla fornitura e alla somministrazione dei pasti;
- segnala ogni situazione di rischio per la salute legata all’ambiente e comunica al Comune o alla Provincia eventuali criticità o inosservanze della normativa vigente adoperandosi comunque nella riduzione del rischio in attesa delle verifiche e dei provvedimenti degli Enti Locali.

c) il Personale scolastico docente e non docente:

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

d) il Personale Addetto (disponibile e formato), secondo quanto previsto dai Protocolli Operativi:

- somministra i farmaci che garantiscono la continuità terapeutica secondo le indicazioni riportate nel PTI e secondo la specifica formazione ricevuta;
- collabora alla corretta conservazione e all'immediata disponibilità dei farmaci per l'emergenza e li somministra in caso di crisi ipoglicemiche, crisi allergiche e/o asmatiche, crisi epilettiche, secondo le modalità dettagliate contenute nei piani operativi e la formazione ricevuta.

Le Associazioni e gli Enti di volontariato e di utilità sociale

Su indicazione della famiglia, partecipano alle attività del Gruppo di Coordinamento (vedi "disegno di riferimento"), collaborando alla individuazione e segnalazione di eventuali criticità e all'individuazione delle soluzioni; inoltre collaborano nell'ambito delle iniziative di informazione.

Gli Enti Locali

Il Sindaco o un suo rappresentante, a ciò delegato, partecipa ai lavori del Gruppo in qualità di componente e contribuisce alla realizzazione del protocollo di accoglienza e gestione del percorso secondo le proprie competenze.

Tabella 1: Elenco dei principali soggetti coinvolti

FAMIGLIA (o gli esercenti la potestà genitoriale)	
SERVIZI SANITARI	<i>Specialista ambulatoriale del Sistema Sanitario Nazionale (SSN)</i>
	<i>Livello delle Cure Primarie (Pediatri di Libera Scelta (PLS)/ Medici di Medicina Generale (MMG))</i>
	<i>Pediatria di Comunità/Medicina Scolastica (ove presente)</i>
	<i>Distretto Sanitario (in rappresentanza dell'Azienda Sanitaria)</i>
ISTITUZIONI SCOLASTICHE	<i>Ufficio Scolastico Regionale o delegato</i>
	<i>Dirigente Scolastico</i>
	<i>Personale Docente e Non Docente</i>
ASSOCIAZIONI ED ENTI DI VOLONTARIATO E DI UTILITA' SOCIALE	
ENTI LOCALI	