

Somministrazione di farmaci a scuola

Salvatore Nocera

16-12-2005

Da circa 14 anni e cioè da quando venne in discussione quella che è divenuta la Legge-quadro sui diritti delle persone handicappate n. 104/92, le associazioni hanno sempre più frequentemente chiesto che venisse regolamentata la somministrazione di farmaci a scuola ad alunni che ne avessero bisogno per la sicurezza della loro salute. In alcune realtà si sono posti in essere accordi fra amministrazione scolastica e sanitaria locale per dare delle indicazioni operative che permettessero agli alunni di continuare a frequentare le lezioni, senza la necessità di doversi assentare per l'assunzione di farmaci da loro normalmente assunti in determinati orari. Tali accordi che hanno riguardato ad es. Bologna, Bergamo, Milano ed altre città, hanno previsto anche la somministrazione di farmaci al bisogno. Fra le organizzazioni che più si sono impegnate in tale meritoria opera si è distinta l'AICE (Associazione Italiana Contro l'Epilessia), il cui presidente Giovanni Battista Pesce, trovandosi anche ad essere presidente della F.I.S.H.-Emilia-Romagna, ha intensificato, nell'ultimo anno, i suoi sforzi di sensibilizzazione sui Ministeri dell'Istruzione e della Salute, ottenendo la pubblicazione il 25 Novembre 2005 delle "Linee-Guida per la somministrazione di farmaci in orario scolastico" predisposte congiuntamente dai due ministeri citati, trasmesse con Nota 2312 del 25/11/05 del Ministero dell'Istruzione.

Trattasi di un documento che, pur non avendo alcuna forza cogente, pone però i Dirigenti delle singole istituzioni scolastiche statali e paritarie in condizione di adottare delle prassi uniformi, trattandosi, come specifica nel suo preambolo il documento interministeriale, di orientamenti volti a garantire "i principi generali dell'istruzione ed i livelli essenziali delle prestazioni scolastiche", nonché a garantire la sicurezza della salute nelle strutture scolastiche.

Dal momento che la nota di trasmissione invita a dare del documento la massima diffusione, se ne effettua qui di seguito la pubblicazione, seguita dalla pubblicazione della nota con la quale tempo fa l'AICE e la FISH-Emilia-Romagna avevano formulato alcune richieste operative che sono state sostanzialmente accolte dalle Linee-guida interministeriali.

In base all'art 4, il Dirigente scolastico può individuare, secondo una sequenza procedurale, personale docente o non docente, che sia spontaneamente disponibile ed abbia effettuato i corsi di formazione presso le ASL per la sicurezza della salute nelle scuole, solo dopo aver ricevuto formale richiesta scritta dalla famiglia e la certificazione e la prescrizione dell'ASL. In mancanza di disponibilità del personale scolastico e se non spontaneamente richiesta dai famigliari loro somministrazione, egli dovrà rivolgersi alle istituzioni pubbliche locali (ASL, Comune) o ad enti ed associazioni non lucrative del privato sociale sulla base di accordi. In mancanza rappresenta il problema al comune.

Ad avviso di chi scrive il Comune, ove non abbia personale preparato, deve rivolgersi all'ASL, che è tenuta a garantire, in questi casi, l'assistenza sanitaria a scuola, come hanno ormai affermato alcune sentenze dei tribunali.

E' da sottolineare la preoccupazione, chiaramente espressa nell'art 2, che deve trattarsi di interventi che non richiedano "...il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto" (somministratore - n d r).

Come espressamente afferma l'art 5 restano di competenza dell'ASL i casi di emergenza.

Si spera che con questo provvedimento i due Ministeri abbiano fornito alle scuole sufficienti indicazioni affinché, nell'ambito della loro autonomia, possano garantire pienamente il diritto allo studio contemporaneamente col diritto alla salute di tutti gli alunni, non solo di quelli certificati con disabilità.

Salvatore Nocera

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE DELL' UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
IL MINISTRO DELLA SALUTE

VISTO il Decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, concernente "il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro", e le successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999, n. 275, concernente il regolamento per l'Autonomia scolastica;

VISTA la Legge 8 novembre 2000, n. 328, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

VISTO il Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, concernente "norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

VISTO il Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

VISTE le linee programmatiche del Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca che pongono tra le strategie fondamentali della politica scolastica quella della centralità dei "bisogni, interessi, aspirazioni degli studenti, delle loro famiglie, degli insegnanti";

CONSIDERATO che tale principio è stato recepito dalla Legge 28 marzo 2003, n. 53 di delega al Governo per la definizione delle norme generali dell'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale;
 VISTO il contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del comparto scuola per il quadriennio normativo 2002/2005;
 CONSIDERATO che, secondo i principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali, alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni volontarie, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato ed altri soggetti privati;
 CONSIDERATA la necessità di regolamentare questo settore facendo riferimento ai principi generali contenuti nelle norme e linee programmatiche sopra indicate;

EMANANO

LE SEGUENTI RACCOMANDAZIONI

Art. 1 - Oggetto - Le presenti Raccomandazioni contengono le linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, al fine di tutelarne il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica.

Art. 2 - Tipologia degli interventi - La somministrazione di farmaci deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dal competente servizio delle AUSL; tale somministrazione non deve richiedere il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.

Art. 3 - Soggetti coinvolti - La somministrazione di farmaci agli alunni in orario scolastico coinvolge, ciascuno per le proprie responsabilità e competenze:

- le famiglie degli alunni e/o gli esercenti la potestà genitoriale;
- la scuola: dirigente scolastico, personale docente ed ATA;
- i servizi sanitari: i medici di base e le AUSL competenti territorialmente;
- gli enti locali: operatori assegnati in riferimento al percorso d'integrazione scolastica e formativa dell'alunno.

Per quanto concerne i criteri cui si atterranno i medici di base per il rilascio delle certificazioni e la valutazione della fattibilità delle somministrazioni di farmaci da parte di personale non sanitario, nonché per la definizione di apposita modulistica, saranno promossi accordi tra le istituzioni scolastiche, gli Enti locali e le AUSL competenti.

Art.4 - Modalità di intervento - La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai genitori degli alunni o dagli esercenti 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, esercenti 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 esercenti la potestà genitoriale e al Sindaco del Comune di residenza dell'alunno per cui è stata avanzata la relativa richiesta.

Art. 5 - Gestione delle emergenze - Resta prescritto in ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso nei casi in cui si

ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmabili secondo le presenti linee guida ai casi concreti presentati, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

Roma, 25.11.2005

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE IL MINISTRO DELLA SALUTE UNIVERSITA' E RICERCA

F.to MORATTI F.to STORACE

Proposta AICE per una Nota dei Ministeri Competenti

Oggetto: Somministrazione di terapie in orario scolastico

Da più parti, e in particolare dalle Associazioni per il superamento dell'handicap, vengono segnalate difficoltà in relazione a casi di alunni che, per particolari patologie cliniche, sono costretti ad assumere, in modo regolare, farmaci in orario scolastico.

Si tratta, prevalentemente, di situazioni cliniche o di handicap già note alla scuola, per le quali la somministrazione o meno del farmaco potrebbe rendere difficile o ridurre l'integrazione scolastica dei diversi alunni interessati.

Si ricorda, al proposito, che l'esercizio del diritto all'istruzione non può essere impedito da alcuna difficoltà, e che anzi è dovere della scuola e di tutti gli enti pubblici interessati rimuovere gli ostacoli che di fatto possono impedire il pieno sviluppo della persona.

E' pertanto dovere dell'istituzione scolastica di impegnarsi ad individuare le soluzioni organizzative e tecniche che rendano possibile la somministrazione di farmaci senza incidere nella frequenza scolastica., attraverso la concertazione con la famiglia, le strutture sociosanitarie, gli enti locali, ognuno per la propria responsabilità.

A tale proposito, nel rispetto dell'autonomia di ogni singola scuola, si indicano gli essenziali doveri della scuola in relazione alle questioni predette.

1. Nel caso sia assolutamente necessaria l'ordinaria somministrazione di farmaci nel tempo coincidente con l'orario scolastico, questa deve essere debitamente certificata dal medico curante, definendo anche analiticamente le dosi necessarie e tutte le cautele tecniche sulla somministrazione, precisando la competenze richieste all'adulto che potrebbe somministrare il farmaco.
2. Qualora la famiglia consegni tale certificazione alla scuola, il dirigente scolastico è tenuto a verificare la disponibilità degli operatori della scuola e degli altri enti coinvolti nell'integrazione scolastica, in particolare i responsabili sociosanitari del territorio, al fine di individuare la soluzione più idonea, anche in relazione alla tipologia del farmaco e alla sua maggiore o minore facilità di somministrazione.
3. Qualora il dirigente scolastico non riuscisse ad individuare una soluzione interna o locale di disponibilità, è tenuto quanto prima a segnalare e motivare per iscritto alla famiglia e al sindaco del comune di residenza dell'alunno le ragioni dell'impedimento alla somministrazione, evidenziando il rischio conseguente per la sua frequenza scolastica, ai sensi del DPR 112/98, al fine di individuare con l'ente locale la soluzione che renda possibile l'effettivo esercizio del diritto alla frequenza scolastica.
4. Al fine di predisporre un monitoraggio delle diverse esperienze, i dirigenti scolastici sono invitati a segnalare tutti i casi in oggetto alla Direzione regionale di competenza, evidenziando i problemi emersi e le soluzioni adottate.

E' appena il caso di segnalare che la presente nota tratta di casi esplicitamente ordinari, di situazioni spesso connesse a disabilità, a contesti cioè nei quali la somministrazione di farmaci ordinari fa parte di una più complessa articolazione di tutte le azioni favorevoli all'integrazione scolastica, e quindi facenti parte, in genere, dei piani educativi individualizzati.

Salvatore Nocera