"Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo"
(Art. 40 Codice Penale).

D.G.R. 50/2014: «Il diritto allo studio degli alunni affetti da patologie croniche che comportano bisogni speciali di salute in orario scolastico».

Elena Garello
USR Piemonte – Ambito Territoriale di Torino
Ufficio Sostegno alla Persona e alla Progettualità

COSTITUZIONE ITALIANA

La somministrazione farmaci salvavita in orario scolastico riguarda la tutela di due fondamentali diritti della persona sanciti dalla Costituzione: quello alla salute e quello allo studio.
Inoltre, si richiamano i principi di sussidiarietà e di leale collaborazione.

Art. 32. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

Art. 33. L'arte e la scienza sono libere e libero ne è l'insegnamento. La Repubblica detta le norme generali sull'istruzione ed istituisce scuole statali per tutti gli ordini e gradi. Enti e privati hanno il diritto di istituire scuole ed istituti di educazione, senza oneri per lo Stato.

Art. 120, comma 2. Il Governo può sostituirsi a organi delle Regioni, delle Città metropolitane, delle Province e dei Comuni nel caso di mancato rispetto di norme e trattati internazionali o della normativa comunitaria oppure di pericolo grave per l'incolumità e la sicurezza pubblica, ovvero quando lo richiedono la tutela dell'unità giuridica o dell'unità economica e in particolare la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, prescindendo dai confini territoriali dei governi locali. La legge definisce le procedure atte a garantire che i poteri sostitutivi siano esercitati nel rispetto del principio di sussidiarietà e del principio di leale collaborazione.

Il Medico pediatra di famiglia, o il Medico di Medicina generale, o il Medico dei Servizi di Pediatria delle ASL che ha in cura l'alunno, valuta l'assoluta necessità di assunzione del farmaco salvavita, in orario scolastico, attinente ad una o più patologie che metterebbero a serio rischio l'incolumità dello studente. La terapia farmacologica può essere somministrata:

IN MODO PROGRAMMATO
(patologie croniche: diabete mellito di tipo1, alimentazione tramite PEG, problematiche cardiologiche, genetiche e neurologiche...)

AL BISOGNO
(sintomatologia acuta: asma bronchiale ed allergica, epilessia...)

IN EMERGENZA
(shock anafilattico derivato da allergia da contatto, da ingestione, da puntura di insetto....)

Causa crescita esponenziale del fenomeno, si sono succeduti protocolli di intesa sottoscritti tra le Regioni, le Aziende Sanitarie Locali, gli Uffici Scolastici Regionali, gli Uffici Scolastici Provinciali, le Istituzioni Scolastiche (es. Lazio, Lombardia, Puglia, Toscana, Emilia Romagna, Piemonte...).

https://www.istat.it/it/archivio/149389

L'indagine prodotta dall'ISTAT in collaborazione con il MIUR, relativa all'anno scolastico 2013/2014, svoltasi tra aprile e giugno 2014, si è rivolta a tutte le scuole statali e paritarie, primarie e secondarie di I grado. Ricevute informazioni da 19.815 scuole, pari al 78% delle scuole oggetto di indagine. Data di pubblicazione: 16 febbraio 2015.
Rilevazione delle richieste e delle modalità organizzative adottate dagli istituti per la somministrazione dei farmaci ad alunni affetti da patologie croniche.

Atto di raccomandazioni emanato dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e dal Ministero della Salute il 25/11/2005: «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: somministrazione farmaci, previa autorizzazione specifica rilasciata dalla AUSL, che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né la discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.

Art. 3 – Soggetti coinvolti: Famiglie o esercenti potestà genitoriale, Scuola, Servizi sanitari, Enti locali. Futura definizione di apposita modulistica, promozione di accordi tra le Istituzioni scolastiche, gli Enti locali e le AUSL competenti.

Art. 4 – Modalità di intervento: su richiesta dei genitori, 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). Il Cons. di Istituto gioca un ruolo importante al fine dell'adozione di un Protocollo organizzativo e della modifica del Regolamento. Collegio Docenti: è opportuno individuare, tra le Funzioni Strumentali, il Referente alla Salute ⟶ RAV ⟶ PTOF

Dirigenti, a seguito della richiesta:

1) individuano il luogo idoneo per la conservazione e per la somministrazione dei farmaci, concedono l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici, durante l'orario scolastico, ai genitori o ai loro delegati per la somministrazione dei farmaci;
2) verificano la **disponibilità** degli operatori scolastici in servizio, individuati tra il personale docente e ATA, che abbiano seguito corsi di pronto soccorso ai sensi del D. Lgs 626/94. Promuovono la formazione e l'informazione. Qualora non riscontrino disponibilità alla somministrazione, procedono all'individuazione di altri soggetti istituzionali del territorio coi quali stipulare accordi e convenzioni. Provvedono altresì alla collaborazione con gli Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali, Enti, volontari
3) In difetto delle condizioni succitate, occorre darne comunicazione ai genitori ed al Sindaco del Comune di residenza alunno.

Art. 5 – Gestione delle emergenze: in extremis, resta prescritto il ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso (118).

D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81: «Testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro» e ss.mm.

Art. 15: obbligo in capo al Dirigente (che in ambito scolastico riveste il ruolo di Datore di Lavoro [DL]) della formazione/informazione dei lavoratori in materia di sicurezza.

Art. 18, comma 1b: obbligo del DL di designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza.

Art. 37, comma 9: «I lavoratori incaricati dell'attività (...) di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza devono ricevere un'adeguata e specifica formazione e un aggiornamento periodico».

Art. 45, comma 1: «Il Datore di Lavoro, tenendo conto della natura della attività e delle dimensioni dell'azienda o della unità produttiva, sentito il medico competente ove nominato, prende i provvedimenti necessari in materia di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati».

Circolare 219 USR Piemonte Prot. n. 3382.21/3/2012 «Trasmissione Protocollo per la somministrazione dei farmaci a scuola tra UST e ASL TO3 (Collegno)».

ARTICOLO 1: Domanda in base a specifiche patologie già note. Crisi convulsive, shock anafilattico, diabete giovanile, altre casistiche. A fronte di **specifica domanda (allegato 1)** e di **certificato medico** presentati dai genitori degli alunni, il DS verifica la disponibilità del personale scolastico ad intervenire, a seguito di opportuna formazione, alla somministrazione di farmaci consegnati dai genitori e opportunamente custoditi a scuola. Tale disponibilità va dichiarata per iscritto al DS dal personale stesso.

ARTICOLO 2: Richiesta/Autorizzazione. La famiglia formula la richiesta, autorizza il personale individuato **(allegato 2)**; presenta una **prescrizione/piano di azione** redatta dal personale medico **(allegato 3)**; fornisce il farmaco controllandone la scadenza.

ARTICOLO 3: Criteri di prescrizione del medico. Il medico curante, nello stilare la prescrizione **(allegato 3)**, deve attenersi ai criteri di assoluta necessità; di indifferibilità nell'orario scolastico; di non discrezionalità del somministratore in relazione ai tempi, alla posologia, alle modalità e alla conservazione del farmaco; alla fattibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario.

ARTICOLO 4: Compiti del Dirigente scolastico. Stende, in collaborazione con l'ASL, il «**Progetto Specifico d'Intervento»,** richiede all'ASL **l'informazione/formazione/addestramento (allegato 4) e invia all'ASL la Richiesta di attivazione della procedura (allegato 7)** una volta completata la formazione. Consigliata la stipula di una polizza assicurativa.

ARTICOLO 5: Compiti del personale scolastico e/o comunale. Partecipa ai momenti formativi, segue le indicazioni del «**Progetto Specifico di Intervento»,** aggiorna la scheda riepilogativa **(allegato 5)**, collabora attivamente con la famiglia nella gestione del caso.

ARTICOLO 6: Azienda Sanitaria Locale. Avvalendosi delle figure sanitarie preposte, redige il «**Progetto Specifico d'Intervento».** Organizza la «**Formazione in Situazione» (allegato 6),** richiede al DS l'»**Attivazione della procedura» (allegati 7 e 8),** che ha validità per l'anno scolastico in corso e viene tacitamente rinnovata quando non sopraggiungano variazioni o integrazioni alla terapia.

ARTICOLO 7: Autosomministrazione dei farmaci. E' prevista quando l'alunno è autonomo nella gestione del problema salute.
La Famiglia o il ragazzo stesso, se maggiorenne, darà comunicazione formale al DS dell'avvenuto conseguimento dell'indipendenza.

ARTICOLO 8: Gestione dell'emergenza. Resta prescritto il ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso (118). Il «**Progetto Specifico di Intervento**» deve prevedere che il contatto col medico del 118 attivi le procedure necessarie propedeutiche all'arrivo dei soccorsi.

ARTICOLO 9: Percorso sul Diabete giovanile per favorire l'inserimento del bambino con diabete in ambito scolastico. E' auspicabile che l'inserimento avvenga in modo naturale senza suscitare sensazioni di diversità nello studente, né indurre allarmismo tra gli operatori. La misurazione della glicemia e la somministrazione di insulina non deve prescindere da un rapporto fiduciario con la famiglia.

ARTICOLO 10: Durata della validità del presente protocollo di intesa. Ha validità di cinque anni a partire dalla sottoscrizione. Prevista una verifica annuale delle parti sulla sua applicazione. L'ufficio Scolastico Provinciale – Ambito di Torino si impegna ad inviare il protocollo a tutte le istituzioni scolastiche della Provincia che fanno capo al territorio dell'ASL TO3.

Direttiva Ministeriale 27/12/12: «Strumenti di intervento per alunni con BES e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica» e Circolare Ministeriale n. 8 del 6/03/2013: «Direttiva Ministeriale 27/12/12. Indic. operat.»

«(...) ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali: o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali, rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta».

La legge 170/2010, a tal proposito, rappresenta un punto di svolta poiché apre un diverso canale di cura educativa, concretizzando i principi di personalizzazione dei percorsi di studio enunciati nella legge 53/2003, nella prospettiva della "presa in carico" dell'alunno con BES da parte di ciascun docente curricolare e di tutto il team di docenti coinvolto, non solo dall'insegnante per il sostegno.

Le scuole – con determinazioni assunte dai Consigli di classe, risultanti dall'esame della documentazione clinica presentata dalle famiglie e sulla base di considerazioni di carattere psicopedagogico e didattico – possono avvalersi per tutti gli alunni con bisogni educativi speciali degli strumenti compensativi e delle misure dispensative previste dalle disposizioni attuative della Legge 170/2010 (DM 5669/2011), meglio descritte nelle allegate Linee guida.

La Circolare n. 8 del 6 Marzo 2013, nel dare attuazione alla suddetta D.M. sugli strumenti d'intervento a favore degli alunni con BES, ricorda che tale Direttiva "*estende il campo di intervento e di responsabilità di tutta la comunità educante all'intera area dei Bisogni Educativi Speciali (BES). È compito doveroso dei Consigli di classe o dei teams dei docenti nelle scuole primarie indicare in quali altri casi sia opportuna e necessaria l'adozione di una personalizzazione della didattica ed eventualmente di misure compensative o dispensative, nella prospettiva di una presa in carico globale ed inclusiva di tutti gli alunni*".

Delibera della Giunta Regionale 50 – 7641 di approvazione del Protocollo di intesa tra Regione Piemonte e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte del M.I.U.R. 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». Adunanza del 21 maggio 2014.

«(...) *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*».

Allegato A alla D.G.R. 50-7641 del 21.05.2014

Il 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.

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.

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).

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

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;
c) gli interventi "non devono richiedere il possesso di abilitazioni specialistiche di tipo sanitario" (rif. Linee guida min. 25.11.2005).

Ruolo e azioni dei Genitori o degli esercenti la potestà genitoriale.

Ruolo e azioni della Scuola/Enti formativi.

Ruolo e azioni spettanti al Personale scolastico, ai Docenti, agli A.T.A.

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.

Ruolo e azioni del Servizio Sanitario Regionale.

Interventi effettuati direttamente dagli alunni.

Informazione, formazione, addestramento per la gestione del singolo caso.

Procedura in relazione agli allegati (7). Gestione dell'emergenza. Diritto alla salute e diritto alla riservatezza.

Allegati

FAC-SIMILE

Allegato 1
RICHIESTA AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Al Dirigente Scolastico

Il /i sottoscrittoi/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 dell/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 dell/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)

Sì' 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 util.....

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 dell/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 dell/i farmaco/i:.....

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 si 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.

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

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*
.....

Nota ASL Città di Torino Prot. 0236809 del 18/08/2021. «Applicazione in ambito Materno-Infantile dell'ASL Città di Torino del Protocollo d'Intesa tra Regione Piemonte e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte del M.I.U.R». Versione del 21.05.2021.

1) estende le procedure e i percorsi ai Servizi Educativi agli asili nido e alle scuole d'infanzia municipali/convenzionate, paritarie [no private];

2) dedica un'attenzione particolare alla gestione in ambito scolastico dei bisogni dei bambini affetti da diabete mellito;

3) informa/forma/addestra i caregivers individuati tra il personale scolastico/educativo;

4) accompagna e sostiene il minore nel suo percorso di autonomia nella gestione dei suoi bisogni speciali;

5) individua casi a bassa e ad alta complessità;

6) coadiuva nella gestione delle allergie gravi;

7) è corredata dagli allegati da 1 a 7 e da A ad F;

8) attualmente, è in corso una proficua collaborazione tra Asl Città di Torino e AT – Torino per la revisione degli allegati e le modalità di formazione dei docenti.

RESPONSABILITA' DEI DOCENTI NELLA GESTIONE DELLA EMERGENZA A SCUOLA E NELL'ASSISTENZA DEL MINORE CON PATOLOGIE CRONICHE

OBBLIGO GIURIDICO → **POSIZIONE DI GARANZIA** → **PROTEZIONE**, **CONTROLLO**, **VIGILANZA**

«La vigilanza consiste nel complesso di attività volte a conseguire le finalità stabilite dalla legge e non dalla semplice presenza fisica» (Cassazione sez. IV n. 4883 del 23/03/1981).

Codice Civile, art. 2048: «I precettori che insegnano un mestiere o un'arte sono responsabili del danno cagionato dal fatto illecito dei loro allievi ed apprendisti nel tempo in cui sono sotto la loro vigilanza».

Scopo della vigilanza è anche la tutela della salute e dell'integrità fisica dell'alunno in sé. Se l'insegnante deve vigilare l'alunno per impedire che lo stesso possa riportare danni da sue condotte rischiose allora non si capisce perché non dovrebbe intervenire per impedire che la situazione di rischio, assolutamente prevedibile, derivi dalla mancata somministrazione ordinaria di farmaci.

VALUTAZIONE di ogni singolo caso secondo criteri di normale DILIGENZA (del pater familias). Attenzione all' ABBANDONO, all'OMISSIONE di custodia e cura, alla COLPA per NEGLIGENZA, IMPRUDENZA od IMPERIZIA

«Accogliere, mediare, connettere sono azioni che molto spesso vengono utilizzate per tratteggiare il ruolo professionale dell'insegnante per le attività di sostegno in ambito scolastico. Si tratta di un esperto che, in Italia, ha segnato l'evoluzione dei processi di integrazione e inclusione scolastica, sviluppando un'identità poliedrica. Infatti, egli è chiamato a svolgere compiti complessi, in molti casi non adeguatamente riconosciuti e valorizzati, divenendo mediatore attivo in grado di raccordare sinergicamente diverse figure professionali e offrendosi come garante della qualità della vita di tutti gli alunni».

(Gaspari, 2015).

«Abbiamo tutti una diagnosi, l'importante è andare oltre... La capacità di accogliere l'inaspettato è un'occasione fondamentale, da non perdere. Ci può restituire solo cose belle».

(Canevaro, 2017)