

ATTO DI RINNOVO DEL PROTOCOLLO D'INTESA

“Percorso integrato per la corretta somministrazione dei farmaci agli alunni che frequentano le scuole di ogni ordine e grado affetti da patologie croniche certificate per le quali necessitano di somministrazioni di terapie farmacologiche in ambito e orari scolastici”

TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI RIETI, di seguito ASL, con sede a Rieti, Via del Terminillo n. 42, codice fiscale e partita IVA n. 00821180577 rappresentata dal Direttore Generale Dott. Mauro Maccari

E

L'USR per il Lazio – Ufficio IX Ambito Territoriale di Rieti, con sede legale a Rieti Viale Cesare Verani, n. 7, codice fiscale n. 80004790574, rappresentato dal Dirigente Dott. Federico Gonnellini.

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n. 241 sulle “Nuove norme sul procedimento amministrativo” che impone il dialogo fra le Pubbliche Amministrazioni a vantaggio degli utenti, e che nell’art.15, comma 1, stabilisce che “le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”, secondo le forme e con i limiti dalla stessa norma in questione;

VISTA la Legge 27 maggio 1991, n. 176 “Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989”, nella quale viene indicato altresì, all’art. 28, gli stati parti “adottano misure per promuovere la regolarità della frequenza scolastica...”;

VISTA la Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 30 marzo 1992, n. 29 “Norme per l’attuazione del diritto allo studio”;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 “Regolamento recante norme in materia di Autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell’art. 21 della L. 15 marzo 1997, n. 59”;

VISTA la Legge 28 marzo 2003, n. 53 “Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull’istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale”;

VISTO il Decreto Legislativo 15 aprile 2005, n. 76 “Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all’istruzione e alla formazione, a norma dell’art.2, comma 1, lettera c), della legge 28 marzo 2003, n. 53”;

VISTE le Raccomandazioni del Ministro dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e il Ministro della Salute, del 25 novembre 2005, contenenti le linee guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico;

VISTO il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il documento attuativo dell’Accordo Stato-Regioni del 18/11/2010 concernente “*Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma*” e il documento attuativo redatto dalla GARD-Italia-Ministero della Salute concernente “*La qualità dell’aria nelle scuole e rischi per malattie respiratorie e allergiche. Quadro conoscitivo della situazione italiana e strategie di prevenzione*” “*Programma di prevenzione per le scuole dei rischi indoor per malattie respiratorie e allergiche*”;

VISTO il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 e successivi;

VISTA la nota del Ministero dell’Istruzione Prot. N. 0002807 del 02-05-2013 - Direzione Generale per lo studente, l'integrazione, la partecipazione e la comunicazione concernente l’invito alle scuole italiane all’attuazione di quanto previsto nell’accordo Stato-Regioni del 18/11/2010 concernente “*Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma*”.

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale 2 marzo 2012, n. 71 “Percorso per favorire l'inserimento a scuola del bambino con diabete. Approvazione delle Linee di indirizzo”;

VISTA la Legge 13 luglio 2015, n. 107 “Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti”;

VISTO il Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66 “Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107”;

VISTO il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 che prevede l’attuazione di azioni volte alla: - *riduzione del carico prevenibile ed evitabile* di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili, - *riduzione delle esposizioni ambientali* potenzialmente dannose per la salute PNP (2014-2018); DCA N. U00017 del 16/01/2015;

VISTO il Piano Nazionale per la Prevenzione 2020-25 che ribadisce la necessità di promozione e attuazione di interventi e percorsi di prevenzione e di cura volti alla riduzione del carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili e sottolinea la necessità di attuarli in un’ottica socio-sanitaria e One-Health integrata con il territorio e l’ambiente;

VISTO il Piano Regionale per la Prevenzione (PRP) 2020-2025, con particolare riferimento al PP01 che riguarda la promozione della salute nelle scuole;

VISTO IL Piano Aziendale per la Prevenzione 2025, con particolare riferimento al PP01 citato sopra e ai programmi di intersezione con lo stesso;

VISTO il Progetto Regionale “Scuole che Promuovono Salute e Sicurezza” promosso dalla Regione Lazio nell’ambito del PRP 2020-25;

VISTO il Protocollo d'Intesa "Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico" tra Regione Lazio e Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio siglato in data 31/1/2018 (Deliberazione di Giunta regionale 17/10/2017, n. 649);

VISTO il Protocollo d'Intesa "Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico" tra l’Azienda ASL Rieti e l’Ufficio IX Ambito Territoriale di Rieti siglato in data 26/10/2021;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. U00046 del 08-02-2018 concernente il recepimento del Piano Nazionale delle Cronicità che prevede “Misure per assicurare la continuità assistenziale e la presa in carico dei bambini affetti da malattie croniche e la loro inclusione in tutti “gli ambiti relazionali specifici per l’età (*scuola, sport, socialità*)”;

Premesso che:

- risulta necessario mantenere e anzi aumentare l’attenzione e l’orientamento delle Istituzioni coinvolte sulla centralità dell’alunno e sulla conseguente consapevolezza della priorità di tutelarne la salute e il benessere psico-fisico, emotivo e degli equilibri di crescita;
- le problematiche relative alla presenza di bambini/ragazzi che, in orario scolastico, necessitano di interventi connessi a patologie acute e croniche sono da tempo all'attenzione delle Istituzioni locali (Comuni, Amministrazioni Scolastiche, ASL competenti), Regionali, delle Associazioni delle famiglie e dei pazienti che ne seguono da tempo l’evoluzione con appositi studi di fattibilità;
- l’esistenza di tali situazioni pone la necessità di adottare, in accordo tra i diversi attori, percorsi d’intervento specifici e mirati;
- la presenza di casi che possono comportare episodi acuti per i quali la mancata immediata somministrazione del farmaco, come stabilito dai protocolli clinico-terapeutici, potrebbe essere fatale per l’alunno, impone la necessità urgente di predisporre, aggiornare ed adottare misure di formazione sanitaria specifica sulle patologie d’interesse, di educazione sanitaria sulla prevenzione attuabile attraverso corrette misure comportamentali e di gestione degli ambienti di vita e scolastici atte a mitigare/abbattere i fattori di rischio per tutte le patologie, in particolare nel caso di malattie respiratorie e allergiche gravi;
- che ai fini della revisione del precedente protocollo la Direzione Aziendale ha dato mandato alla struttura di Risk Management e Qualità di istituire il Gruppo di Lavoro risultato così composto:

Direttore UO Tutela Salute Materno Infantile Prof. Vincenzo Spina

UO Risk Management e Qualità Dott.ssa Antonella Stefania Morgante

Responsabile UO Pediatria e Neonatologia Dott.ssa Franca Faraoni

Pediatra Referente Formazione UO Tutela Salute Materno Infantile Dott. Maurizio Pizzoli

Dirigente Medico Responsabile PUA Distretto 2 Dott.ssa Tania Severi

Incarico Organizzativo Assistenza Infermieristica Percorso Territoriale Dott. Massimiliano Aureli

Incarico Organizzazione Assistenti Sociali e integrazione socio-sanitaria Dott.ssa Maria Rita De Santis

Assistente Sociale Distretto 2 Dott.ssa Alessandra Morocchi

Considerato che:

- risulta prioritaria, di interesse comune e collettivo l'approvazione del presente atto di rinnovo del precedente Protocollo d'intesa vigente tra la ASL Rieti e L'Ufficio IX U.S.R. Lazio Ambito Territoriale di Rieti redatto per rispondere al seguente scenario:
 1. educazione e formazione continua delle famiglie e del personale scolastico da parte del personale medico e infermieristico della ASL Rieti;
- che nei casi in cui il soccorso e l'assistenza debbano essere prestate in condizioni di emergenza-urgenza, il soccorso dovrà essere garantito da parte dell'ARES 118;
- che in tutti i casi che rivestono caratteri di urgenza-emergenza è dunque indispensabile interpellare da parte del personale scolastico la Centrale Operativa ARES 118, che valuterà l'eventuale necessità di intervento diretto.

Dato atto che:

- pervengono alle Istituzioni scolastiche e quindi alla ASL Rieti sollecitazioni per una formalizzazione di percorsi relativi alla somministrazione di farmaci che superi le difficoltà legate sia a prestazioni ritenute non fornibili dal personale scolastico, sia alle necessità lavorative e personali dei genitori impossibilitati a somministrare direttamente il farmaco;
- la ASL Rieti è fortemente impegnata, quanto ad organizzazione e risorse, sul versante della prevenzione e dell'educazione alla salute e ai corretti stili di vita nelle scuole attraverso le proprie articolazioni organizzativo-funzionali nonché attraverso la graduale realizzazione del Piano Regionale per la Prevenzione-Piano Aziendale per la Prevenzione 2022-25 (PRP-PAP 2022-25);
- l'assistenza specifica ai bambini/ragazzi che, in ambito scolastico, necessitano di interventi connessi a patologie, si configura, generalmente, come attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene nella somministrazione, in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;

- tale attività rientra in un piano terapeutico definito dal medico di famiglia anche su proposta del medico specialista;
- l'assistenza specifica viene supportata da una "formazione in situazione" riguardante la singola patologia e tenendo conto delle specifiche necessità dell'alunno/studente, nell'ambito della più generale formazione prevista dal Decreto Legislativo 81/08 e dal D.M. 388/2003 in tema di sicurezza nei luoghi di lavoro

viene concordato e siglato il presente protocollo, declinato nei seguenti 18 Articoli, recanti le indicazioni procedurali e operative per la realizzazione di un percorso integrato condiviso, in armonia con la legislazione vigente e teso ad evidenziare ruoli e competenze di tutti i soggetti interessati al fine di prevenire le complicanze e migliorare le condizioni di vita e di salute degli studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in ambito ed orario scolastico.

ART. 1 OBIETTIVI DEL PROTOCOLLO

1.1 Obiettivi generali

L'obiettivo principale del presente Protocollo è garantire il minor impatto possibile della patologia e dei trattamenti terapeutici connessi sulla qualità della vita degli alunni, a partire dalle scuole dell'Infanzia fino alle scuole superiori, durante la loro permanenza a scuola, attraverso un Piano mirato di interventi formativo/educazionali da attuarsi da parte di personale medico specialistico, infermieristico e delle altre professioni sanitarie presso le scuole, ovvero tramite la realizzazione di video o l'erogazione in modalità webinar di moduli formativi specifici, destinati alle famiglie e agli operatori scolastici.

Dato che la presenza di bambini/ragazzi che necessitano di interventi terapeutici è esperienza comune alle scuole di ogni ordine e grado anche del nostro territorio e che il fenomeno risulta in progressivo aumento sotto il profilo epidemiologico, le situazioni che si possono presentare risultano riconducibili a:

1. educazione e formazione sanitaria del personale scolastico, di familiari e volontari laici e da parte del personale della ASL Rieti sulle corrette modalità di somministrazione dei farmaci necessari per la continuità terapeutica nelle patologie croniche degli alunni e studenti aventi diagnosi certificata e richiesta dei curanti formalizzata ai competenti uffici aziendali;
2. terapia programmata ed improrogabile per il trattamento di patologia cronica.

Nei casi in cui il soccorso e l'assistenza debbano essere prestate in condizioni di emergenza-urgenza, il soccorso dovrà essere garantito da parte dell'ARES 118.

In tutti i casi che assumono carattere di urgenza è dunque indispensabile interpellare la Centrale Operativa ARES 118, che valuterà l'eventuale necessità di intervento diretto.

Ai fini di appropriatezza di ricorso al presente protocollo e in considerazione delle limitate risorse di personale sanitario, si continua a raccomandare ai medici curanti e alle famiglie di evitare che in orario scolastico debbano essere somministrate terapie per il trattamento di patologie che non necessitino, per la loro efficacia terapeutica, di una tempistica fissa di somministrazione che includa necessariamente l'orario di permanenza a scuola.

1.2 Obiettivi specifici

- 1- Definire un percorso di collaborazione inter-istituzionale teso alla corretta informazione e formazione del personale operante in ambiente scolastico sul tema delle patologie croniche e della qualità dell'aria, negli ambienti confinati con particolare riferimento ai luoghi nei quali si svolgono le attività scolastiche (qualità dell'aria "indoor/outdoor" e comfort, misure di prevenzione ambientale, comportamentale generali e specifiche e per Covid-19);
- 2- Supportare le Istituzioni Scolastiche nell'intraprendere azioni, ciascuna nella propria autonomia e competenza, tese a salvaguardare sia la salute di tutti gli alunni/studenti sia il loro pieno diritto allo studio e alla realizzazione del proprio progetto di vita;
- 3- Consentire agli studenti ed agli alunni affetti da patologie croniche che necessitano di interventi terapeutici programmati in orario scolastico o di interventi in emergenza prevedibile, il raggiungimento del successo scolastico in un ambiente accessibile e favorevole alla frequenza scolastica e all'apprendimento prestando attenzione alla integrazione e inclusione dell'alunno/studente nel contesto scolastico senza indurre a percezioni errate di "medicalizzazione" della Scuola;
- 4- Favorire e supportare tutte le attività di prevenzione e di educazione alla salute, ai corretti stili di vita e le conoscenze relative alle patologie d'interesse in ambito scolastico.

La somministrazione di farmaci per il trattamento di patologie croniche a scuola è riservata a situazioni eccezionali ed improrogabili ed è organizzata secondo un percorso che, coinvolgendo il bambino/ragazzo, la famiglia, il Servizio Sanitario Regionale, distretti Sanitari, MMG, PLS, l'Ufficio Scolastico Provinciale e le Istituzioni scolastiche, il distretto sociale, l'amministrazione comunale, i centri specialistici pediatrici e le Associazioni di pazienti e di familiari, perviene alla definizione di specifico progetto d'intervento sulla base di una corretta gestione della patologia cronica. Nel caso di situazione complessa, caratterizzata da bisogni multiproblematici di tipo sanitario e sociale, è prevista la definizione di un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) da parte dell'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVM) Minori e Famiglia, definito congiuntamente tra l'ambito specialistico, le cure primarie e la componente sociale dei Comuni.

Il progetto d'intervento tiene conto dei modelli già in essere nel nostro Paese, richiamando quanto suggerito dalle Raccomandazioni del 2005 e dal "Comitato Paritetico Nazionale per le malattie croniche e la somministrazione dei farmaci a scuola" (di seguito CPN), istituito nel 2012 presso il MIUR con Decreto Direttoriale n. 14/I del 11/09/2012 con l'obiettivo di "definire linee guida nazionali condivise e relativi protocolli operativi, finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico" e "definire compiti e responsabilità delle figure istituzionali e professionali coinvolte".

ART. 2 PERCORSO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

I “percorsi” proposti per continuità terapeutica e per la gestione delle eventuali emergenze di somministrazione farmacologica mirano, come detto, a garantire la risposta ai bisogni dell'alunno/studente nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza sia in ambito sanitario che sociale.

L'assistenza agli alunni/studenti inerente la somministrazione di farmaci a scuola si configura, generalmente, 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 in situazione.

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

- *deve essere prevista dal Piano Terapeutico Individuale (PTI);*
- *deve essere eseguita tassativamente anche 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), cioè configurarsi come un adempimento costante e continuativo, eccezion fatta per le situazioni imprevedibili, per le quali deve comunque essere individuata una figura sostitutiva parimenti addestrata;*
- *deve essere praticabile da parte di personale non sanitario, adeguatamente formato.*

Indicazioni specifiche per la gestione e la somministrazione dei farmaci

- **Somministrazione a cura del personale addetto e formato in situazione:** la somministrazione dei farmaci viene effettuata dal personale individuato sulla base delle esigenze specifiche dell'alunno/studente e delle disponibilità interne e/o esterne alla scuola. Tale personale opera in conformità a quanto previsto nel PAI secondo le modalità previste nella flow-chart operativa e/o grazie alla formazione in situazione ricevuta.
- **Auto-somministrazione:** la richiesta di assistenza deve già 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 genitore (o chi esercita la potestà/tutela/assegnazione in sostegno amministrativo, tutore, affidamento genitoriale o affidamento su disposizione), può chiedere espressamente al Dirigente Scolastico (o chi per Lui) di accedere alla sede scolastica per somministrare il farmaco, oppure individua nel contesto familiare un idoneo soggetto disponibile. 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 Piano Terapeutico Individuale, 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 inviarle tramite pec al PUA Centrale di Rieti e di Poggio Mirteto : Distretto 1 (distretto1.asl.rieti@pec.it) o Distretto 2 (distretto2.asl.rieti@pec.it).
- 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 sia il Dirigente Scolastico del nuovo Istituto sia il Dirigente Scolastico 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 PTOF, se comunque organizzate dalla Scuola, concordate con il Dirigente Scolastico e con la famiglia (o l'interessato se maggiorenne).

ART. 3 MODELLO DI INTERVENTO

All'atto della presa in carico il Medico di Medicina Generale (MMG) o il Pediatra di Libera Scelta (PLS), secondo l'organizzazione locale, dopo aver acquisito eventuale relazione clinico-terapeutica dello Specialista Medico di Branca (da allegare alla suddetta certificazione); redige la certificazione relativa alla diagnosi con l'annesso Piano Terapeutico Individuale (PTI), contenente tutte le informazioni necessarie alla corretta somministrazione del farmaco per la continuità terapeutica o per la somministrazione in caso di emergenza 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 o altro livello di responsabilità tra quelli citati sopra) consegna tempestivamente al Dirigente Scolastico richiesta di somministrazione di farmaci, la delega, il PTI redatto dal Medico di Medicina Generale (MMG) o il Pediatra di Libera Scelta (PLS).

Il Dirigente Scolastico, tramite PEC, invia la documentazione al PUA del Distretto di riferimento (distretto1.asl.rieti@pec.it oppure distretto2.asl.rieti@pec.it) prima dell'inserimento scolastico dell'alunno/studente o tempestivamente nel caso in cui la necessità terapeutica venga posta nel corso dell'anno scolastico.

Il PUA centrale di Rieti e di Poggio Mirteto, eseguita l'istruttoria, verificata la correttezza e la completezza della documentazione, la inoltra alla segreteria UOC Tutela Materno Infantile che si raccorda con gli specialisti, quali referenti operativi del progetto in base al tipo di patologia, al fine di organizzare l'evento formativo teorico ed inoltra la richiesta alla COT per il seguito di competenza.

Gli specialisti comunicano alla segreteria UOC Tutela Materno Infantile la modalità di effettuazione dell'evento (in presenza o da remoto) e le date che verranno successivamente comunicate dalla stessa all'Ufficio Scolastico Provinciale che provvederà a convocare gli Istituti Scolastici interessati.

Gli infermieri di famiglia (IFoC) della COT intervengono in ambito scolastico per effettuare la formazione sui singoli casi segnalati secondo le modalità condivise ritenute più efficaci ed appropriate. Tale intervento verrà effettuato in modalità teleconsulto, per supportare il personale scolastico nella somministrazione del farmaco qualora necessario preferibilmente tramite lo strumento gratuito messo a disposizione dalla Regione Lazio, denominato Salute Digitale, coerente con la normativa in termini di sicurezza e privacy, fruibile all'indirizzo: <https://jitsi1.regione.lazio.it/>.

Qualora si evidenzino bisogni complessi di natura multiproblematica socio-sanitaria, verrà attivata l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMd) per la predisposizione del PAI con presa in carico articolata e integrata sociale, sanitaria e/o socio-sanitaria con la partecipazione della componente sociale dei Comuni e, ove possibile, degli Enti del Terzo Settore.

Le attività pianificate dovranno essere sottoposte a rivalutazione con timing prestabilito nel PAI e finalizzata alla progressiva autonomia delle scuole, delle famiglie e/o dell'alunno.

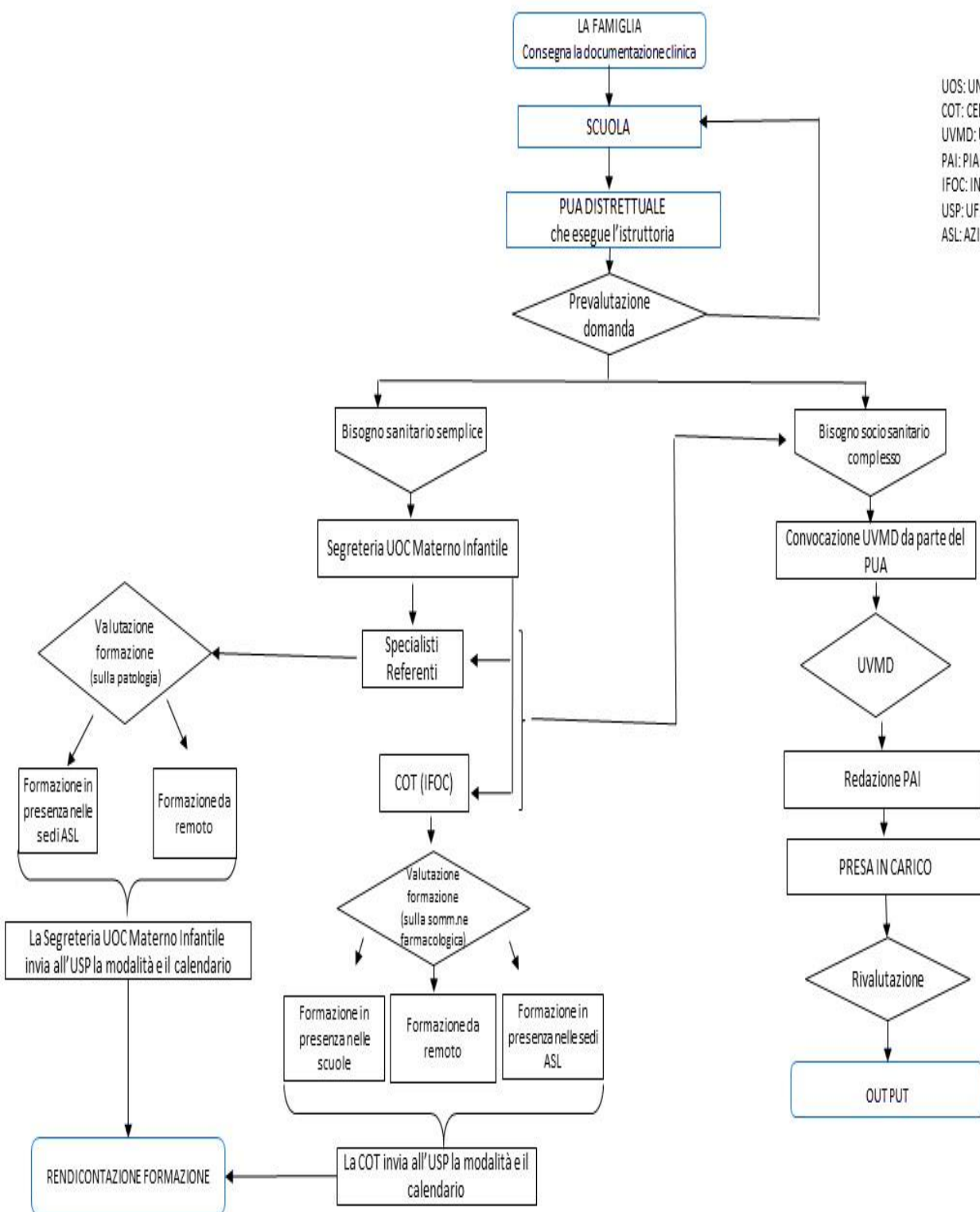
Nel caso di presa in carico socio-sanitaria di casi complessi da parte dell'equipe della ASL verrà coinvolto il personale infermieristico distrettuale, le assistenti sociali del Distretto sanitario, il PLS ove necessario, l'ADI ove necessario, i medici specialisti eventualmente utili. Anche tale modalità prevede una

rivalutazione con timing prestabilito nel PAI e finalizzata alla progressiva autonomia delle scuole, delle famiglie e/o dell'alunno.

Flusso operativo

LEGENDA

UOS: UNITA' OPERATIVA SEMPLICE
COT: CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE
UVMD: UNITA' VALUTAZIONE MULTI DIMENSIONALE
PAI: PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO
IFOC: INFERMIERE FAMIGLIA E COMUNITA'
USP: UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE
ASL: AZIENDA SANITARIA LOCALE



ART. 4 RUOLO DELLA FAMIGLIA/STUDENTE MAGGIORENNE

La famiglia (o chi esercita la potestà genitoriale, l'affidamento o la tutela o gli altri soggetti autorizzati ovvero l'interessato se maggiorenne) 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.
- Presentare richiesta al Dirigente Scolastico utilizzando il modulo (allegato 1) corredato della prescrizione alla somministrazione redatta dal medico di famiglia/pediatra di libera scelta sulla base dell'eventuale prescrizione dello specialista di branca (allegato 2). Si precisa che la richiesta deve essere rinnovata per ogni anno scolastico. La prescrizione (farmacologica e delle misure di prevenzione) resta valida sino al verificarsi di cambiamenti che determinino una variazione del PTI. In caso di modifica della terapia nel corso dell'anno scolastico, la precedente richiesta/prescrizione viene annullata e sostituita dalla nuova richiesta/prescrizione.
- Dichiarare per iscritto la propria disponibilità alla somministrazione dei farmaci (per la continuità terapeutica e le emergenze) ovvero fornire la delega autorizzativa per la somministrazione da parte del personale addetto e 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") 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 ai quali è convocato/a.
- 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 Piano Terapeutico Individuale (PTI).
- Comunicare al Dirigente scolastico aggiornamenti del Piano Terapeutico Individuale e la presenza di eventuali problemi o criticità riguardanti la possibilità di rendersi disponibili per la somministrazione del farmaco al proprio figlio. Tale impossibilità sarà certificata da una dichiarazione sottoscritta dai genitori, sotto la propria responsabilità.

ART.5 RUOLO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE

Il Dirigente Scolastico e il Personale scolastico docente e non docente:

- favoriscono l'inserimento scolastico dell'alunno/studente e partecipano alle riunioni e/o agli incontri organizzati (da USR e/o ASL) per conoscere la malattia e le necessità legate al suo controllo;
- si adoperano 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 e alla natura del cibo somministrato);
- collaborano affinché l'ambiente in cui l'alunno/studente svolge le proprie attività scolastiche risulti non discriminatorio o "Bullizzante", ed invece accogliente e adeguato alle sue specifiche necessità, al

fine di garantire il controllo dei fattori di rischio, anche consentendo l'immediato allontanamento dello stesso dagli ambienti in caso di pericolo oggettivo;

- consentono all'alunno/studente che sia in grado di effettuare autonomamente le procedure della terapia di provvedervi in forma autonoma, attuando comunque un discreto ma opportuno controllo;
- partecipano ai momenti di informazione/formazione/educazione organizzati per approfondire la conoscenza delle patologie croniche, organizzati da USR e/o da ASL;
- segnalano eventuali variazioni comportamentali dell'alunno/studente e comunque ogni sintomo o comportamento sospetto;
- favoriscono, anche in sinergia con il personale socio-sanitario della ASL Rieti, un clima collaborativo e di disponibilità nei confronti degli alunni e studenti affetti da patologie croniche i quali necessitino di terapie farmacologiche in orario scolastico.

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 secondo le modalità dettagliate contenute nei piani operativi e la formazione ricevuta.
- registra quanto fatto sistematicamente e garantisce la comunicazione degli interventi effettuati al personale scolastico addetto alle attività di data management e reporting.

ART.6 RUOLO DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI AZIENDALI

I Servizi socio-sanitari della ASL Rieti, 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 la **ASL di Rieti**:

- su richiesta dell'Istituto scolastico o del medico di famiglia MMG/PLS/Specialista interviene a facilitare il confronto tra attori ai fini di individuare l'approccio/percorso più appropriata al caso;
- partecipa alla elaborazione dello specifico progetto d'intervento come configurato nella flow-chart "Flusso Operativo" riportata a pag 10;
- garantisce la realizzazione dell'attività di "formazione in situazione" rivolta agli operatori scolastici secondo quanto previsto nel successivo art. 4 e senza oneri per la scuola e la famiglia.

Specialista ambulatoriale del Servizio Sanitario Nazionale (Ambulatorio, Centro di Riferimento, ecc.):

- valuta il caso, formula la diagnosi, la proposta terapeutica e le trasmette al PLS/MMG;
- informa la famiglia dei rischi, derivanti dalla mancata comunicazione delle esigenze terapeutiche dell'alunno alla Scuola, fornendo informazioni sulle regole di comportamento comprendenti anche l'eventuale utilizzo dei farmaci in emergenza;
- si rende disponibile, ove previsto, per la formazione degli operatori sanitari e scolastici.

Pediatra di Libera Scelta (PLS) / Medico di famiglia Medicina Generale (MMG)

- recepisce la proposta terapeutica dello Specialista;

- certifica le specifiche necessità del proprio assistito;
- redige la certificazione Piano Terapeutico Individuale (PTI);
- rilascia ai genitori, su loro richiesta ed eventualmente a seguito di proposta di medico specialista, la prescrizione alla somministrazione del farmaco/i (allegato 2).

I criteri a cui il MMG si attiene nella prescrizione per la somministrazione di farmaci a scuola sono i seguenti:

- ✓ l'assoluta necessità;
- ✓ la somministrazione indifferibile in orario scolastico;
- ✓ la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione ai tempi, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- ✓ la fattibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario.

Il modulo di prescrizione (allegato 2), deve contenere, esplicitati in modo chiaramente leggibile, senza possibilità d'equivoci e/o errori:

- ❖ nome e cognome dell'alunno/a
- ❖ nome commerciale del farmaco
- ❖ dose da somministrare
- ❖ modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco
- ❖ durata della terapia

- indica i fattori di rischio per insorgenza di crisi e le misure di prevenzione ambientale e comportamentale atte a mitigare/abbattere tali fattori;
- partecipa alla UVMD, qualora convocata;
- 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;
- collabora, alla formazione degli operatori sanitari e scolastici;
- organizza momenti di informazione generale sulle patologie croniche specifiche.

Distretti Sanitari (attraverso i PUA)

in linea con le indicazioni di programmazione della ASL Rieti:

- contribuisce a favorire il percorso di integrazione tra i vari Attori coinvolti;
- esegue l'istruttoria della domanda verificando la completezza della documentazione inviata e la inoltra alla segreteria UOC Tutela Materno Infantile per la presa in carico di competenza. Nel caso in cui dalla richiesta si rilevi un bisogno sociale, oltre che sanitario, gli operatori del PUA in preavalutazione attivano la UVMD integrata dalla componente sociale dei Comuni.

UOC Tutela Materno Infantile

La segreteria della UOC Tutela Materno Infantile acquisita la documentazione pre-valutata dal PUA, contatta gli specialisti referenti, in base al tipo di patologia, per organizzare l'evento formativo.

Gli specialisti provvedono ad organizzare e realizzare l'evento formativo, definendone la modalità in presenza o da remoto.

La segreteria della suddetta UOC trasmette le date degli eventi formativi all'Ufficio Scolastico Provinciale che convocherà gli Istituti Scolastici interessati.

Al termine degli eventi formativi la segreteria invia via mail gli attestati di frequenza alle scuole, le quali provvederanno a consegnarli al personale interessato.

Centrale Operativa Territoriale – COT

Gli infermieri (IFeC) della COT intervengono in ambito scolastico per effettuare la formazione sui singoli casi segnalati secondo le modalità condivise ritenute più efficaci ed appropriate. Tale intervento verrà effettuato in modalità teleconsulto per supportare il personale scolastico nella somministrazione del farmaco qualora necessario, preferibilmente tramite lo strumento gratuito messo a disposizione dalla Regione Lazio, denominato Salute Digitale, coerente con la normativa in termini di sicurezza e privacy fruibile all'indirizzo : <https://jitsi1.regione.lazio.it/>.

ART.7 RUOLO DELL'UFFICIO IX AMBITO TERRITORIALE DI RIETI – U.S.R. -LAZIO

Ha compiti di sensibilizzazione, comunicazione e diffusione alle scuole delle Linee di Indirizzo, definite a livello nazionale, per il controllo e il monitoraggio della loro attuazione, nonché di sostegno alla messa in rete dei Soggetti competenti.

In particolare l'Ufficio IX Ambito Territoriale di Rieti- USR Lazio:

- si impegna a diffondere e promuovere la conoscenza e la corretta applicazione del presente Protocollo alle Istituzioni Scolastiche del territorio della Provincia di Rieti;
- acquisisce, per il tramite delle Istituzioni Scolastiche, la richiesta formale (Allegato A) da parte del personale scolastico interessato alla formazione di cui al presente Protocollo;
- organizza, congiuntamente con la Direzione Generale ASL nelle figure del personale a tal fine incaricato, corsi di formazione per la “Gestione delle Patologie Croniche in ambiente scolastico” rivolti al personale scolastico docente e non docente operante nelle scuole di ogni ordine e grado dell'Ambito Territoriale di Rieti, in base alle richieste presentate alle Istituzioni Scolastiche, senza oneri per le stesse e per le famiglie, e ne promuove la partecipazione;
- individua, in accordo con la Direzione Generale ASL Rieti nelle figure del personale a tal fine incaricato, sulla base delle richieste pervenute dalle scuole, le tematiche da sviluppare, le modalità organizzative ed il calendario degli interventi;
- garantisce la corretta e puntuale informazione alle Istituzioni Scolastiche che abbiano formalizzato la propria adesione all'iniziativa in merito al calendario degli incontri formativi ed eventuali comunicazioni che si ritenessero necessarie al regolare svolgimento del corso di formazione;
- al termine di ciascun incontro organizzato con le scuole, riepiloga i nominativi degli alunni per i quali la richiesta è stata soddisfatta e trasmette il riepilogo alla segreteria UOC Tutela Materno Infantile;
- promuove un clima di fattiva collaborazione e di disponibilità da parte del personale docente e non docente per gli aspetti applicativi di cui al presente protocollo.

ART. 8 RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI E DEGLI ENTI DI VOLONTARIATO E DI UTILITÀ SOCIALE

Qualora siano presenti Associazioni attivate dagli operatori del PUA, dalla famiglia, o comunque disponibili, queste partecipano alle attività e al percorso stabilito nel presente protocollo d'intesa, collaborando alla individuazione e segnalazione di eventuali criticità e all'individuazione delle soluzioni in forma proattiva

attraverso i propri volontari, anche come eventuali componenti delle UVMD, partecipando inoltre alle iniziative di informazione e formazione nelle attività di valutazione e monitoraggio.

ART. 9 RUOLO DEGLI ENTI LOCALI (Comuni e Distretti Sociali)

I Distretti Sociali, i Sindaci o un loro rappresentante, a ciò delegato, partecipano, ove necessario alle attività previste nel presente protocollo d'intesa mettendo in contatto le assistenti sociali, le eventuali associazioni di volontariato, le eventuali figure di educatori o di OSS presenti negli Enti con le figure di riferimento dello specifico percorso di presa in carico previsto.

Gli Enti Locali, proprietari degli immobili in cui hanno sede le istituzioni scolastiche e formative, individuano di concerto con i rispettivi Dirigenti o Responsabili, in ciascun plesso uno spazio adeguato per consentire la somministrazione dei farmaci in modo riservato e per garantire l'adeguata conservazione degli stessi. Gli Enti Locali, d'intesa con le Istituzioni scolastiche, valutano con il capitale sociale del territorio, la possibilità di fornire collaborazione in materia di somministrazione di farmaci in ambito e orario scolastico es. organizzazioni di volontariato, personale sanitario in pensione, personale individuato ad hoc, ecc. (art 7.4. Deliberazione 17 ottobre 2017, n. 649: Approvazione della proposta di Protocollo d'Intesa "Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico" tra Regione Lazio e Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio).

Il Comune di Rieti ed i restanti Comuni afferenti ai Distretti Sociali del Territorio della Provincia di Rieti individuano i coordinatori/responsabili/referenti per l'interlocuzione e gli atti previsti nel presente protocollo con particolare riferimento al bisogno espresso dalla popolazione scolastica di ogni ordine e grado

ART. 10 GESTIONE DELLE EMERGENZE PER LE PATOLOGIE CRONICHE

Alcune patologie croniche possono dare origine a manifestazioni acute/di riacutizzazione per affrontare le quali è necessario prevedere di mettere in atto opportuni interventi pianificati preliminarmente effettuabili comunque anche da personale non sanitario, secondo le indicazioni del MMG/PLS/Specialista, redatte anche avvalendosi di apposite schede informative esemplificative (realizzate, in particolare, con la collaborazione degli specialisti dell'Ospedale di Rieti) relative alle principali situazioni critiche:

- crisi epilettica,
- crisi asmatica/allergica/anafilassi,
- crisi ipoglicemica.

ART. 11 INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE SCOLASTICO

Al momento della definizione dello specifico bisogno, le sedi consultoriali afferenti alla UOC Tutela della Salute Materno-Infantile della ASL Rieti organizzano, in collaborazione con gli specialisti individuati ed eventuali Associazioni di pazienti e con gli infermieri della COT, una "formazione in situazione" a favore del personale scolastico dell'Istituto richiedente e/o della famiglia qualora ne faccia richiesta. Nel caso un gruppo di Istituti Scolastici ritenesse di attivare, in merito all'argomento del presente Protocollo, percorsi di formazione rivolti al personale individuato (già nominato come addetto al pronto soccorso ai sensi del D.L. 81/08 e D.M. 388/03 e/o disponibile alla somministrazione di farmaci), è opportuno che l'iniziativa sia concordata con il Distretto Sanitario competente per territorio, anche ai fini di una eventuale partecipazione di figure professionali e/o specialistiche (Allegato A).

ART. 12 GESTIONE DI CASI PARTICOLARI

Nei casi eccezionali ad elevata complessità per la particolarità della situazione socio-sanitaria del bambino e/o della famiglia e/o della scuola nei quali, nonostante gli opportuni interventi di informazione e formazione di cui sopra, permanesse l'impossibilità di realizzare la somministrazione di farmaci da parte di personale non sanitario, il Progetto d'Intervento sarà costituito da un Piano di Assistenza Individuale (PAI) e potrà prevedere il ricorso temporaneo, per i tempi per i quali ne viene riconosciuta la necessità, a personale sanitario qualificato quale strumento per la fornitura delle prestazioni sanitarie necessarie. Il PAI è predisposto dalla UVDM Minori e Famiglia territorialmente competente secondo le modalità in essere, anche con eventuale ricorso ad enti erogatori accreditati.

Il personale ASL coinvolto nel percorso di presa in carico, nel suo periodo di intervento, proseguirà comunque l'attività formativa nei confronti dei vari attori coinvolti, al fine di consentire rapidamente una rivalutazione finalizzata al ritorno a una situazione socio-sanitaria adeguata.

ART. 13 AUTO-SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI

Fermo restando quanto già indicato nel presente Protocollo d'intesa, considerata la progressiva maggiore autonomia degli studenti con il crescere dell'età, si conviene sulla opportunità di prevedere, laddove possibile ed in accordo con la famiglia, l'auto somministrazione dei farmaci ed il coinvolgimento dei diretti interessati nel progetto d'intervento che li riguarda. Tale percorso viene agevolato dalla ASL Rieti con un programma di empowerment dell'alunno/a e di accompagnamento all'auto-somministrazione. L'accordo va formalizzato in apposita dichiarazione in cui famiglia e scuola si impegnano a registrare, controllare e monitorare la corretta assunzione del farmaco da parte dell'alunno.

ART. 14 ATTIVITA' DI VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

L'Azienda Sanitaria, l'Ufficio Scolastico, ed ogni Istituto Scolastico interessato nomina un referente per l'attuazione del presente protocollo. I nominativi dei referenti vengono comunicati tramite corrispondenza ufficiale tra le parti firmatarie.

Al fine di monitorare la corretta applicazione del protocollo, i suoi risultati in termini di qualità e sicurezza delle cure prestate alla popolazione scolastica affetta da patologie croniche necessitanti di somministrazione di farmaci in ambito ed orario scolastico, nonché le azioni di miglioramento necessarie, la segreteria della UOC Tutela del Materno Infantile e le assistenti sociali dei PUA, in collaborazione con i referenti dell'Ufficio Scolastico e degli Istituti, provvedono annualmente a raccogliere attraverso specifica modulistica e nel rispetto della normativa in materia di riservatezza dei dati sensibili (GDPR 679/2016 e s.m.i.; L. n.101/2018 e s.m.i.) i seguenti dati finalizzati alla misurazione degli indicatori di processo e di risultato:

- ❖ il numero delle richieste di somministrazione dei farmaci pervenute dalle scuole (PUA) e tipologia della richiesta (continuità terapeutica/gestione dell'emergenza) DA SPECIFICARE DA PARTE DEL MEDICO SUL MODULO ALLEGATO 2;
- ❖ il numero delle richieste [totale per tipologia e per patologia (diabete(tipo), asma, allergia, tipo (che codifica alimenti/inalanti/imenotteri/lattice), epilessia, altro) (UOC Materno Infantile);

- ❖ il numero delle richieste soddisfatte [totale per tipologia e per patologia (diabete(tipo), asma, allergia (tipo (che codifica alimenti/inalanti/imenotteri/lattice), epilessia, altro); (UOC Materno Infantile) IN BASE AL RIEPILOGO DELLE RICHIESTE SODDISFATTE FORNITO DALL'UFFICIO SCOLASTICO;
- ❖ la modalità della prestazione offerta: auto-somministrazione, personale scolastico, genitori, famiglia, altro, per es. Associazioni, volontari etc.;
- ❖ le criticità emerse e le soluzioni identificate (Gruppo di lavoro).

ART. 15 FARMACOVIGILANZA – SEGNALAZIONE DI EVENTI AVVERSI DA FARMACI

La Farmacovigilanza è stata definita dal WHO (World Health Organization) come la scienza e le attività relative all'investigazione, valutazione, conoscenza e prevenzione degli effetti avversi o di ogni altro problema inerente i medicinali.

La Farmacovigilanza è un insieme di attività finalizzate a individuare, valutare, comprendere e prevenire gli effetti avversi e qualsiasi altro problema correlato all'uso dei farmaci, con l'obiettivo di assicurare un continuo rapporto beneficio/rischio favorevole per la popolazione. Lo scopo è quello di monitorare i medicinali e prevenire il rischio di eventi avversi derivanti dal loro uso, potenziale o comprovato.

In caso di sospette reazioni avverse, ovvero effetti nocivi e non voluti conseguenti all'uso di un farmaco somministrato in ambiente scolastico, si sottolinea che ogni soggetto (operatore sanitario/docente/personale scolastico/ familiare presente al momento della sospetta reazione) può accedere al sistema di segnalazione degli eventi avversi sul sito online dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e compilare la scheda di segnalazione di sospetta reazione avversa a farmaci (ADR). La scheda di segnalazione, contenuta nel sito, è lo strumento essenziale per la trasmissione delle informazioni. La completezza e la descrizione dettagliata dei dati in essa riportati è determinante ai fini della valutazione della reazione stessa.

Tutti coloro che a qualsiasi titolo abbiano effettuato la segnalazione di evento avverso da farmaco, devono in ogni caso rendere edotti i PLS/MMG che hanno redatto il Piano Terapeutico Individualizzato per il proprio assistito.

ART. 16 SISTEMA DI SEGNALAZIONE DI INCIDENT REPORTING

Il personale socio-sanitario della ASL Rieti, come da indicazioni poste nella specifica procedura aziendale per la segnalazione di near miss, eventi avversi o eventi sentinella pubblicata in area intranet del sito aziendale, è tenuta a segnalare al Risk Management eventuali eventi correlati alle attività sanitarie di cui al presente protocollo. Il Forms per la segnalazione si trova in area riservata, è denominato "SCHEMA DI SEGNALAZIONE DI INCIDENT REPORTING" ed è compilabile anche in forma anonima.

<https://www.asl.rieti.it/wp-content/uploads/2025/09/ISTRUZIONE-OPERATIVA-PER-LA-SEGNALAZIONE-DI-NEAR-MISS-EVENTI-AVVERSI-O-EVENTI-SENTINELLA.pdf>

https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=srVSjc2KRU6RFH5K73-cGJdQcsQn201Hm60N4OGGC_tUMUdFSU45RINRWEhISEE3MjNWNIRFODIGMC4u&origin=lpLink&route=s_horturl

ART. 17 PUBBLICIZZAZIONE E DIFFUSIONE DEL PROTOCOLLO

Ciascuna delle Organizzazioni che concordano il presente Protocollo si fa carico, per quanto di competenza, dell'adeguata conoscenza ed applicazione dello stesso da parte del proprio personale/propri associati.

ART. 18 PERIODO DI VALIDITÀ DEL PROTOCOLLO

Il presente accordo ha validità di anni 3 (tre) a partire dal presente rinnovo e non è soggetto a tacito rinnovo. Su richiesta, una delle parti firmatarie può proporre l'aggiornamento e/o integrazione del Protocollo in conseguenza di modifiche normative o di specifiche necessità.

Non è prevista alcuna remunerazione per i componenti del GLI (Gruppo Lavoro Inclusione) e/o spese a carico delle amministrazioni/Istituzioni che lo costituiscono.

Il Direttore Generale ASL Rieti

Dott. Mauro Maccari

Firmato digitalmente da:

Maccari Mauro

Firmato il 20/11/2025 11:55

Seriale Certificato: 2482565

Valido dal 26/05/2023 al 26/05/2026

InfoCamere Qualified Electronic Signature CA



**Il Dirigente -Ufficio IX U.S.R. Lazio
Ambito Territoriale di Rieti**

Dott. Federico Gonnellini

FEDERICO
GONNELLINI
MINISTERO
DELL'ISTRUZIONE E
DEL MERITO
21.11.2025 08:43:13
GMT+01:00



ALLEGATO 1

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(Da compilare a cura dei genitori dell'alunno all'inizio dell'anno scolastico)

I sottoscritti Sig.ra.....

Sig.....

- Genitori ☐
- Altri esercenti potestà genitoriale ☐/tutore ☐/affidatario di legge ☐ sulla base del
disposto.....del.....
- Alunno maggiorenne ☐

dell'alunno.....

nato/a a.....il.....

residente a.....in via.....

frequentante la classe.....della Scuola.....

sita ain via.....

Essendo l'alunno affetto da

Come da certificazione medico-specialistica allegata, rilasciata dal Dott.....

in data..... e constatata l'assoluta necessità,

CHIEDONO

la somministrazione in ambito ed orario scolastico dei farmaci come da prescrizione e posologia medica allegata.

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento (UE) n.679 del 27 Aprile 2016.

(i dati personali sensibili sono i dati idonei a rivelare lo stato di salute delle persone).

Data.....//.....//.....

Firma di entrambi i genitori o di chi esercita altro ruolo di legge.....

Firma dell'alunno.....

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE /DELEGA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO/RESPONSABILE STRUTTURA FORMATIVA

I sottoscritti Sig.ra.....e Sig

in qualità di genitori dell'alunno/a.....

frequentante la classe..... della Scuola.....

nell'anno scolastico....., affetto da.....

e constatata l'assoluta necessità di somministrazione dei farmaci in ambito e orario scolastico, come

da prescrizione medica allegata, rilasciata in data.....//.....//.....dal Dott/Dott.ssa......

CHIEDONO

(barrare la voce interessata)

- di accedere alla sede scolastica per la somministrazione del farmaco al proprio figlio/a
- di far accedere alla sede scolastica persona da noi delegata Sig.
- di rispettare le norme previste in materia di prevenzione del Covid-19 per l'accesso nelle scuole;
- di individuare, tra il personale scolastico o formativo, gli incaricati ad effettuare la prestazione, di cui **autorizzo formalmente** fin da ora l'intervento consapevole che l'azione di delega non esclude comunque la responsabilità dei genitori o di essi delegati, nella realizzazione degli interventi concordati. *Art. 6 MIUR – ufficio scolastico regionale per il Lazio 25/11/2005.*
- che l'alunno si autosomministri la terapia farmacologica con:

1.la vigilanza del personale scolastico/formativo (sorveglianza generica sull'avvenuta autosomministrazione) ☐

2.l'affiancamento del personale scolastico/formativo (controllo delle modalità di auto somministrazione) ☐.

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento (UE) n.679 del 27 Aprile 2016 e del D.Lgs. n.101/2018.

In data...//...//...si consegnano n.confezioni integre, n. Lotto.....scadenza.....

Si allega prescrizione medica

Firma dei genitori o Esercenti la potestà genitoriale/altro ruolo di legge

Firma dell'alunno (maggiorenne)_____

Allegato 2

PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE (PEDIATRA DI FAMIGLIA /MEDICO DI MEDICINA GENERALE) ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità e acquisita eventuale documentazione dello specialista

SI PRESCRIVE

LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI SOTTOINDICATI IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO

La somministrazione di tale farmaco non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte di chi lo somministra.

ALUNNO/A

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

Data e Luogo di nascita.....Residente a

In Via.....Telefono.....

Classe.....della Scuola.....

Sita a.....in Via.....

Dirigente Scolastico.....

del seguente farmaco IN CONTINUITA' TERAPEUTICA *

Nome commerciale del farmaco.....

Modalità di somministrazione.....Dosaggio.....

Orario somministrazione.....

Durata della terapia: dalal.....

Modalità di conservazione del farmaco.....

TERAPIA D'URGENZA *

Farmaco.....

Dose.....

Modalità di somministrazione.....

Note.....

Data.....//.....//.....

Timbro e firma del Medico.....

***RIEMPIRE SOLO IL CAMPO CORRISPONDENTE**

ALLEGATO A

RICHIESTA PRESA IN CARICO

DA INVIARE ENTRO IL _____

NUOVA RICHIESTA INTERVENUTA IN DATA _____

Anno Scolastico _____

Il Dirigente Scolastico _____

Il Docente Referente _____

PATOLOGIA/CRONICITA' RILEVATA	N° CASI	ORDINE E GRADO DI ISTRUZIONE	PLESSO SCOLASTICO FREQUENTATO

NOTE ED OSSERVAZIONI

Data _____

Il Dirigente Scolastico