

## PROTOCOLLO D'INTESA

### “VERSO UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE”

TRA

l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.5 “Friuli Occidentale” con sede in via Vecchia Ceramica n. 1, Pordenone - di seguito indicata A.A.S. 5 - legalmente rappresentata dal dott. Paolo BORDON, nella sua qualità di Direttore Generale, domiciliato per ragioni di carica presso la suddetta sede;

E

l'Ufficio Scolastico Regionale per il Friuli Venezia Giulia – Direzione Generale, Ufficio V - Ambito Territoriale per la Provincia di Pordenone - di seguito indicata U.A.T. V - legalmente rappresentato dal Direttore Titolare dottor Pietro Biasiol, domiciliato per ragioni di carica presso la suddetta sede;

### PREMESSO CHE

- la Promozione della Salute è un insieme di processi che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla. Le evidenze scientifiche hanno dimostrato che gli interventi di educazione sanitaria, di prevenzione, di corretta comunicazione dei fattori di rischio, ma soprattutto di rafforzamento dei fattori protettivi per la salute, sono interventi estremamente efficaci, se attuati con metodologie appropriate e all'interno di un sistema adeguatamente integrato. In questo ambito il mondo della scuola riveste un ruolo fondamentale, in qualità di luogo privilegiato di trasmissione di messaggi educativi e di scambi di informazioni ed esperienze nella fase evolutiva della vita;
  - la Carta di Ottawa del 1986 definisce che la promozione della salute “non è una responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma va aldilà degli stili di vita e punta al benessere”;
  - il Programma Europeo “Salute 2020” prevede una politica di riferimento europea a sostegno di un'azione trasversale ai governi e alla società per la salute e il benessere;
  - il Protocollo di Intesa tra Azienda per l'Assistenza per i Servizi Sanitari n.6 “Friuli Occidentale” e l'Ufficio Scolastico Regionale FVG, Ufficio V – Ambito Territoriale Provincia di Pordenone, per gli anni scolastici 2010-11, 2011-12, 2012-13 ha rafforzato la collaborazione inter-istituzionale;
  - il suddetto Protocollo di Intesa, avente lo scopo di dare continuità al rapporto di collaborazione inter-istituzionale per favorire e sostenere il benessere del bambino/ragazzo a scuola e lo svolgimento a livello scolastico di attività, iniziative e progetti di qualità nel campo della promozione ed educazione alla salute, necessita di integrazioni, aggiornamenti e modifiche;
-

## VISTO

- l'art. 21 della L. 15 marzo 1997, n. 59, che attribuisce alle istituzioni scolastiche l'autonomia funzionale, sulla base della quale realizzare le opportune interazioni con le autonomie locali, i settori economici e produttivi e le associazioni del territorio, al fine un'integrazione efficace fra realtà territoriali e offerta formativa;
- il D.L.vo 31 marzo 1998, n.112, che prevede il conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali;
- il D.P.R. 8 marzo 1999, n.275, con il quale è stato emanato il regolamento recante norme in materia di autonomia didattica e organizzativa delle istituzioni scolastiche, ai sensi del citato art. 21 della legge 59/97;
- il DPR 347 del 6 novembre 2000 che include nei compiti istituzionali dell'Ufficio Scolastico Regionale la promozione della ricognizione delle esigenze formative, lo sviluppo della relativa offerta sul territorio e il supporto alle istituzioni scolastiche autonome;
- la Legge 28 marzo 2003 n. 53 (e succ. modifiche e integrazioni), di delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale;
- l'“Atto di raccomandazioni contenente le Linee guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico”, documento predisposto dal Ministero della Pubblica Istruzione, d'intesa con il Ministero della Salute, e trasmesso alle scuole dal Dipartimento per l'istruzione con Prot. 2312 del 25 novembre 2005;
- il Piano Nazionale per il benessere dello studente 2007-2010 promosso dal MIUR;
- il Protocollo d'Intesa tra Ministero della Salute e Ministero della Pubblica Istruzione siglato il 5 gennaio 2007, che impegna le parti a definire strategie comuni tra salute e scuola e a realizzare programmi di interventi che impegnino il sistema scolastico e il sistema sanitario;
- il DPCM 4 maggio 2007, Documento Programmatico *“Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari”*, rivolto alla prevenzione delle principali patologie croniche, attraverso la promozione dell'attività fisica, di una dieta sana ed equilibrata, il contrasto alla dipendenza dal fumo e ai consumi di alcol;
- la DGR 3093 del 7 dicembre 2007, in attuazione del “Patto per prevenire l'obesità” stipulato tra la Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale, la Direzione Centrale Istruzione, Cultura, Sport e Pace, la Direzione Centrale Risorse Agricole, Naturali, Forestali e Montagna, le Aziende per Servizi Sanitari e gli Uffici Scolastici Regionale e Provinciali, Città Sane e diverse organizzazioni e soggetti portatori di interesse;
- il protocollo d'intesa tra il Ministero della Salute e gli Enti di Promozione sportiva del 22 gennaio 2008, che impegna le parti a definire e realizzare un programma di collaborazione per il conseguimento di obiettivi di promozione di stili di vita attiva attraverso il movimento e l'attività fisica quotidiana, a scuola, nel tempo libero e al lavoro per tutta la popolazione;

- la DGR n. 1305 del 3 luglio 2008 approvazione del documento recante le “Linee di indirizzo per la distribuzione automatica dei prodotti alimentari”;
- la DGR n. 2920 del 30 dicembre 2008 approvazione del documento “Linee di indirizzo regionali per la prevenzione del tabagismo 2009-2011”;
- la Comunicazione della Commissione Europea del 18 gennaio 2011 “Sviluppare la dimensione europea dello sport” evidenzia che l’attività fisica è uno dei determinanti della salute più importanti nella società moderna;
- il Piano regionale socio-sanitario 2010-2012;
- la Delibera della Regione FVG n. 2188 del 13/12/2012 approvazione del documento recante le “Linee guida della regione Friuli Venezia Giulia per la ristorazione scolastica”;
- i Piani Nazionali e Regionali per la Prevenzione per gli anni 2010-2012 e 2014-2018 che, in relazione alla prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari, individuano tra le linee di intervento l’attivazione di “partnership/alleanze con la scuola, finalizzate al sostegno di interventi educativi, all’interno delle attività curriculari, orientati all’empowerment individuale”;
- il protocollo d’intesa MIUR – Ministero della Salute “Per la tutela del diritto alla salute, allo studio e all’inclusione” firmato il 2 aprile 2015;
- le Linee Guida per l’educazione alimentare 2015 (Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca-Direzione Generale per lo Studente, l’Integrazione e la Partecipazione Prot. n.11045 del 05 novembre 2015);

#### CONSIDERATO CHE

sulla base di un processo di interpretazione e contestualizzazione sul territorio della Provincia di Pordenone dei principali documenti internazionali sulla promozione della salute a scuola (in particolare la risoluzione della 3<sup>a</sup> Conferenza Europea delle Scuole Promotrici di Salute *Migliorare le scuole attraverso la Salute*, giugno 2009) è stato declinato un modello metodologico di riferimento comune.

La “Scuola che Promuove Salute” (SPS) si impegna a conseguire i seguenti obiettivi:

- Migliorare il successo scolastico. Studenti sani imparano meglio. L’interesse maggiore di una scuola è massimizzare i risultati di apprendimento dei propri studenti. Una “Scuola che Promuove Salute” in maniera efficace contribuisce in modo sostanziale al raggiungimento degli obiettivi pedagogici e sociali.
- Facilitare l’azione in favore della salute attraverso lo sviluppo di conoscenze e competenze in ambito cognitivo, sociale e comportamentale. La scuola è un ambiente in cui i temi di salute sono utilizzati per integrare ed arricchire l’acquisizione delle competenze minime dell’apprendimento, come imparare a leggere, a scrivere e a “far di conto”. Le SPS contribuiscono a tale compito attraverso la costruzione di saperi specifici e di base in termini di conoscenza, comprensione, analisi e sintesi delle informazioni e la ricerca di soluzioni (problem solving) per problemi locali e mondiali. Gli studenti possono imparare e mettere in pratica abilità personali e sociali e corretti stili di vita in grado di migliorare il proprio apprendimento.

## LE PARTI CONDIVIDONO CHE

- solo interventi di promozione e educazione alla salute basati su evidenze scientifiche e/o “buone pratiche” e condotti con metodologie accreditate di progettazione, gestione e valutazione hanno maggiori probabilità di produrre risultati positivi in termini di salute nel suo significato più ampio;
- le iniziative intraprese sulla base di progetti a breve termine o condotte senza un appropriato supporto metodologico creano aspettative non realistiche, non adottano un approccio sistemico e, in alcuni casi, possono portare a effetti iatrogeni;
- all'interno della mission formativa della Scuola che Promuove Salute, il tema della salute non va portato nella scuola attraverso contributi sporadici e non contestualizzati da parte di esperti esterni di varie discipline, bensì deve essere un aspetto caratterizzante che permea il curriculum didattico;
- la Scuola che Promuove Salute definisce un piano strutturale sistematico, funzionale alla promozione della salute, di modo che benessere e salute diventino reale esperienza nella vita delle comunità scolastica.

In considerazione di tutto quanto premesso, le parti

### SI IMPEGNANO

a dare attuazione ai seguenti punti:

#### **Art. 1 - Finalità**

Il presente accordo è finalizzato a:

- a. definire una rete inter-istituzionale tra A.A.S. n.5 e Scuole della Provincia di Pordenone al fine di favorire, sviluppare e sostenere azioni sinergiche e integrate di promozione della salute;
- b. fornire strumenti operativi e linee guida per la gestione della somministrazione di farmaci in ambito scolastico;
- c. garantire l'igiene degli alimenti e della nutrizione in ambito scolastico.

#### **Art. 2 - Principi fondanti**

L'A.A.S. n.5 e l'U.A.T. V :

- riconoscono e assumono il “modello delle Scuole che Promuovono Salute” quale quadro metodologico di riferimento in relazione alle diverse attività che hanno impatto su determinanti di salute nel contesto scolastico;
- riconoscono alla promozione della salute di tutti gli alunni e del personale (docente e non docente) un ruolo centrale nello sviluppo delle tematiche relative alla salute e delle correlate competenze;
- adottano un approccio globale che si articola in specifici ambiti di intervento strategico:
  - a. sviluppare le competenze individuali,
  - b. qualificare l'ambiente sociale,
  - c. migliorare l'ambiente strutturale e organizzativo,

- d. rafforzare la collaborazione comunitaria;
- promuovono ambienti favorevoli alla salute, attraverso azioni di natura educativo-formativa (che valorizzino le life skills), sociale, organizzativa (rispetto della legge 403/13 - Scuole libere dal fumo, Qualità dei distributori automatici, Pedibus, Merenda sana, etc.) e di collaborazione con altri soggetti della comunità locale;
  - riconoscono nel centro formativo di didattica multimediale “Luoghi per la Salute” di Sacile, gestito dal Dipartimento di prevenzione dell’A.A.S. n.5, il luogo privilegiato per la progettazione di interventi di promozione della salute e per la realizzazione di percorsi formativi di approfondimento sulle life skills rivolti a studenti e insegnanti;
  - riconoscono, diffondono ed attingono a quelle opportunità che il territorio rende disponibili in termini di collaborazioni e risorse, purché rispondano a criteri di qualità degli interventi in termini di progettazione, gestione e valutazione.

### **Art. 3 - Adesione delle scuole**

In accordo con l’U.A.T. V ogni singolo Istituto Scolastico può aderire al presente Protocollo di Intesa in qualsiasi momento, all’interno della durata del vigente accordo, dandone comunicazione scritta al referente aziendale per la promozione della salute dell’A.A.S. n.5.

### **Art. 4 - Rete inter-istituzionale**

La rete inter-istituzionale si raccorda in un tavolo congiunto, così composto:

- A.A.S. n.5, rappresentata dal Referente Aziendale per la promozione della salute, da 1 Pediatra del Dipartimento di Prevenzione, dal Coordinatore dell’Unità Funzionale Prevenzione e Promozione della Salute del Dipartimento di Prevenzione;

- U.A.T. V , rappresentato dal referente provinciale per la salute;

- Scuole che aderiscono all’accordo, rappresentate da 1 Dirigente Scolastico per gli Istituti Comprensivi e 1 Dirigente Scolastico per le scuole secondarie di 2° grado, nominati dal Dirigente Titolare dell’U.S.R. FVG.

Il tavolo così formato coordina e indirizza l’avvio della messa in rete delle scuole e si avvale della collaborazione/integrazione con operatori esperti a seconda della necessità contingenti.

Il tavolo si riunisce, di norma, 3 volte all’anno: prima dell’inizio delle lezioni, a metà dell’anno scolastico e in prossimità della chiusura dell’anno scolastico. Le riunioni ordinarie sono convocate su indicazione del referente dell’A.A.S. n.5 o su richiesta di uno dei componenti.

### **Art. 5 - Somministrazione dei farmaci a scuola**

1. In ambito scolastico devono essere somministrati farmaci solo nei casi in cui vengano soddisfatte tutte le seguenti condizioni:

- a) effettiva e assoluta necessità, come in situazioni di patologie croniche e in particolari patologie acute;
- b) somministrazione indispensabile e non dilazionabile in ambito scolastico, indicata chiaramente dal medico curante;
- c) non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- d) presenza di personale non sanitario addestrato in loco da parte dell'A.A.S. n.5.

La somministrazione di farmaci in ambito scolastico deve essere formalmente richiesta da uno dei genitori o dal legale rappresentante e/o dallo studente stesso, se maggiorenne.

## 2. Ai genitori compete:

- fornire la richiesta di autorizzazione per la somministrazione e/o l'auto-somministrazione di farmaci a scuola (Allegato 1);
- fornire il certificato medico recante: nome del farmaco, modalità di conservazione, posologia, sintomi e segni clinici che indichino la necessità della somministrazione, modalità di somministrazione;
- fornire il farmaco in corso di validità, nella sua confezione originale e in buono stato di conservazione, all'interno di un contenitore per il trasporto del farmaco in occasione di uscite scolastiche;
- collaborare all'informazione/formazione del personale scolastico.

## 3. I dirigenti scolastici, in autonomia, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:

- acquisiscono la documentazione;
- verificano l'organizzazione degli operatori scolastici (docenti e personale ATA) in servizio al fine di garantire la somministrazione dei farmaci;
- autorizzano la somministrazione;
- garantiscono la corretta conservazione del farmaco;
- garantiscono un luogo idoneo alla somministrazione;
- 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.

4. L'A.A.S. n.5 supporta la pratica della somministrazione dei farmaci a scuola con una specifica "formazione in situazione". Il Dirigente Scolastico, in accordo con gli operatori del Dipartimento di Prevenzione, organizza un incontro di formazione con insegnanti e personale ATA di riferimento per il singolo alunno, i genitori dell'alunno e lo studente stesso se maggiorenne. La richiesta va inviata tramite e-mail a [aas5.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:aas5.protgen@certsanita.fvg.it), di norma corredata dal certificato medico e dalla domanda dei genitori. È competenza del Dirigente Scolastico mettere a disposizione le risorse necessarie all'effettuazione dell'incontro. Il personale formato per il singolo caso redige il piano individualizzato di intervento (Allegato 2), che va inserito nel fascicolo personale dell'allievo e, in copia, sia insieme al farmaco che in luogo accessibile agli operatori scolastici, tale da essere facilmente fruibile anche da eventuale personale temporaneo. Ulteriore copia va inviata via e-mail al Dipartimento di Prevenzione.

5. Il Dirigente Scolastico, verificata la soddisfazione delle condizioni di cui ai punti precedenti, autorizza con specifico provvedimento la somministrazione del farmaco (Allegato 3).
6. L'assistenza specifica agli studenti che esigono la somministrazione di farmaci deve configurarsi 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, ma appartiene a qualsiasi cittadino adeguatamente addestrato.
7. Nell'ottica di favorire l'autonomia nella gestione della patologia e nella "cura di sé", si promuove l'auto-somministrazione del farmaco da parte dello studente. In questo caso è richiesta la comunicazione di auto-somministrazione sottoscritta dai genitori o dal legale rappresentante e/o dallo studente stesso se maggiorenne (Allegato 1).
8. Per quanto riguarda il bambino affetto da Diabete Mellito tipo 1, oltre ai punti sopra descritti:
  - il genitore dovrà fornire alla scuola il piano di cura individuale (Allegato 4);
  - sarà inoltre cura del personale sanitario della Struttura Semplice Dipartimentale di Diabetologia, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione, nel contesto di un incontro formativo richiesto dai genitori dell'alunno, fornire le informazioni per quanto riguarda alcuni problemi specifici quali la terapia dell'ipoglicemia lieve, il cui trattamento è indispensabile per evitare la comparsa di segni e sintomi di ipoglicemia grave che richiedono la somministrazione dello specifico "farmaco salvavita".

## **Art. 6 - Alimentazione e Nutrizione**

### **a. Ristorazione scolastica**

La ristorazione scolastica prevede la possibilità di diete differenziate per bambini che hanno problemi di salute, dette "diete speciali", in particolare per intolleranze, allergie alimentari e malattie metaboliche.

Per queste diete la famiglia deve presentare ogni anno alla scuola e/o all'Amministrazione Comunale il certificato medico rilasciato dal Pediatra di Libera Scelta o da una struttura del Servizio Sanitario Nazionale, in cui siano riportate anche le indicazioni riguardanti gli alimenti da escludere dalla dieta.

Le preferenze alimentari dei bambini non sono oggetto di prescrizione medica e non saranno autorizzate.

Le diete motivate da scelte etiche, religiose e culturali non richiedono alcuna certificazione medica.

Qualora la scuola o l'Amministrazione comunale preveda in capitolato la somministrazione di menù vegetariani o vegani e qualora la famiglia ne faccia esplicita richiesta, questa dovrà essere fatta pervenire ogni anno alla scuola e/o all'Amministrazione Comunale (Allegato 5), che consegnerà alla famiglia una nota informativa con il menù scolastico fornito, da trasmettere al Pediatra di Libera Scelta o al proprio medico di fiducia.

### **b. La merenda di metà mattina**

Lo spuntino consumato a scuola dovrà essere composto da alimenti equilibrati e facili da digerire, a base di frutta, vegetali, latte, yogurt, cereali per non compromettere l'appetito all'ora del pranzo. È opportuno che la scuola aderisca a specifici progetti di educazione alimentare che stimolino nel bambino e nell'adolescente il consumo di una prima colazione adeguata al fabbisogno energetico per affrontare correttamente una giornata scolastica dopo il digiuno notturno.

È auspicabile l'adesione della scuola a percorsi di promozione della salute che prevedano l'iniziativa della "merenda sana a scuola", come il progetto "Merenda sana e movimento: un'associazione vincente" già attivo nella maggior parte dei Comuni della provincia di Pordenone.

### **c. Ristorazione scolastica e festeggiamenti a scuola**

In occasione di ricorrenze varie (compleanni, festività, etc.) è invalsa l'abitudine di festeggiare a scuola con cibi forniti dalle famiglie degli alunni. In linea generale per motivi igienico-sanitari e nutrizionali, è da evitare il consumo all'interno della scuola di cibi preparati in ambito domestico e destinati alla classe o alla collettività. Inoltre si raccomanda di non somministrare a scuola prodotti industriali ad elevato apporto calorico e ricchi di zuccheri e/o grassi (es. caramelle, cioccolatini, patatine, snack).

In particolare nella scuola dell'infanzia e primaria, in occasione dei compleanni, è auspicabile che venga attuata la modalità del "Compleme", cioè tutti i bambini che fanno il compleanno nello stesso mese vengono festeggiati in un'unica giornata, con la torta preparata dal cuoco della struttura e somministrata alla fine del pranzo oppure come merenda del pomeriggio.

Si raccomanda di porre particolare attenzione nei confronti delle bibite, evitando il consumo di quelle ricche di zuccheri, additivi e sostanze eccitanti (the, Coca-Cola, succhi di frutta, Red-Bull, etc.), sostituendole piuttosto con acqua minerale e spremute d'agrumi.

## **Art. 7 - Le Malattie Infettive e Parassitarie**

1. È importante che le famiglie informino la scuola su eventuali malattie infettive o parassitarie del proprio figlio, per facilitare l'adozione dei provvedimenti opportuni con tempestività. Ogni informazione deve essere trattata nel massimo rispetto della riservatezza.
2. Tutti, genitori - educatori - pediatri di famiglia - sanità pubblica, devono collaborare per garantire il benessere del bambino e della comunità.
3. Il Responsabile della collettività o suo delegato, in base alla sintomatologia del bambino e qualora lo ritenga necessario, può disporre l'allontanamento (D.P.R. 22.12.1967, n.1518, art.40) (Allegato 7).
4. I genitori devono essere facilmente rintracciabili da parte del personale scolastico in caso di malattie o infortuni del bambino. È indispensabile indicare al personale della scuola il numero di telefono di uno o più familiari per i casi di necessità.
5. I tempi per la riammissione dopo malattia infettiva, fanno riferimento al periodo di contagiosità della stessa, ma possono differire da bambino a bambino, proprio perché diversa è la risposta di ognuno sul piano clinico (Allegato 7).

6. L'art. 8 comma 5 della Legge Regionale 11 agosto 2011, n.11, ha abolito sul territorio della regione Friuli Venezia Giulia l'obbligo della certificazione per riammissione a scuola dopo 5 giorni di assenza per malattia.
7. Il Dirigente Scolastico, nell'ambito dell'autonomia decisionale, può applicare e mettere a regolamento la pratica dell'autocertificazione da parte dei genitori.
8. Il documento di riferimento per la tematica della prevenzione e gestione a scuola delle malattie infettive è il manuale regionale "La prevenzione va a scuola", già distribuito nelle scuole e disponibile nel sito dell'azienda sanitaria.

### **Art. 8 - Formazione**

Con riferimento alla formazione degli operatori, particolare rilevanza dovrà essere attribuita agli interventi formativi di elevata qualità metodologica, in termini di continuità e coerenza con le priorità sopra individuate.

La partecipazione alle iniziative di formazione proposte dall'A.A.S. n.5 e dall'Ufficio Scolastico Provinciale costituirà titolo per l'acquisizione di eventuali crediti formativi nei rispettivi ambiti professionali.

### **Art. 9 - Strumenti e metodologie**

Per il raggiungimento delle finalità della presente convenzione le amministrazioni contraenti rendono reciprocamente disponibili gli strumenti tecnico-scientifici ed organizzativi della propria sfera di competenza.

L'A.A.S. n. 5 e l'U.A.T. V si impegnano a realizzare localmente modelli didattici attivi e partecipativi, caratterizzati da un approccio curricolare.

Tale approccio rappresenta la metodologia indicata in letteratura ed universalmente accettata, a garanzia della qualità di un buon intervento e di una corretta valutazione di efficacia.

### **Art. 10 - Durata**

Le parti convengono di attivare il presente Protocollo di Intesa negli anni scolastici 2015/2016, 2016/2017, 2017/2018.

Le parti possono concordare in qualunque momento aggiornamenti, integrazioni e/o modifiche al presente Protocollo di Intesa, in conseguenza a modifiche normative o di specifiche necessità, o considerate necessarie ad un migliore perseguimento degli obiettivi della presente Intesa, nonché dei propri compiti istituzionali.

Al momento della scadenza il presente accordo si intende prorogato automaticamente, nelle more della formulazione di un nuovo Protocollo d'Intesa regionale e/o locale.

### **Art. 11 - Diffusione del protocollo d'intesa**

Le parti si impegnano a garantire la diffusione dei contenuti del presente Protocollo d'Intesa e dei suoi risultati progressivi presso Distretti, Dipartimenti e Servizi dell'A.A.S. n.5 e presso le Istituzioni Scolastiche autonome anche attraverso conferenze e segnalazioni stampa.

Pordenone, \_\_\_\_\_

Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.5  
"Friuli Occidentale" – Pordenone

**IL DIRETTORE GENERALE**  
(dott. Paolo BORDON)

Ufficio Scolastico Regionale F.V.G.  
Ufficio V – Ambito Territoriale  
Provincia di Pordenone

**IL DIRETTORE TITOLARE**  
(dott. Pietro BIASIOL)

ALLEGATO 1

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE E/O AUTOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO (da compilarsi dopo avere letto l'INFORMATIVA)**

Anno scolastico \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Genitore/legale rappresentante dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

**Chiedo**

- la somministrazione allo stesso di terapia farmacologica in ambito scolastico, come da prescrizione medica allegata.

Autorizzo, contestualmente, il personale scolastico identificato dal Dirigente Scolastico alla somministrazione del/i farmaco/i e sollevo lo stesso personale da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia farmacologica di cui alla allegata prescrizione medica e di seguito descritta.

- la possibilità che lo stesso si somministri la terapia farmacologica in ambito scolastico, come da prescrizione medica allegata.



**Farmaco 1** \_\_\_\_\_

Dosi \_\_\_\_\_

Orari \_\_\_\_\_

Modalità di conservazione \_\_\_\_\_

**Farmaco 2** \_\_\_\_\_

Dosi \_\_\_\_\_

Orari \_\_\_\_\_

Modalità di conservazione \_\_\_\_\_

Farmaco 3 \_\_\_\_\_

Dosi \_\_\_\_\_

Orari \_\_\_\_\_

Modalità di conservazione \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore/legale rappresentante \_\_\_\_\_

Firma dello/a studente (se maggiorenne) \_\_\_\_\_

Firma del dirigente scolastico \_\_\_\_\_

Note

- **La richiesta/autorizzazione va consegnata al Dirigente Scolastico insieme al certificato medico.**
- **Richiesta di autorizzazione e certificato medico vanno rinnovati ad ogni anno scolastico.**
- **I farmaci prescritti vanno conservati adeguatamente, secondo indicazioni riportate sul foglio illustrativo, e consegnati in confezione integra, in un contenitore facilmente trasportabile che possa contenere farmaci, certificato, piano individualizzato di intervento, guanti monouso ed eventuali altri supporti.**
- **Sarà cura del genitore/legale rappresentante controllare la scadenza del farmaco e sostituirlo.**

## INFORMATIVA

- a. **I farmaci a scuola non devono essere somministrati agli studenti, salvo i casi autorizzati** dai genitori (o dagli studenti stessi se maggiorenni), quando siano presenti le condizioni seguenti:
1. assoluta necessità,
  2. somministrazione indispensabile in ambito scolastico,
  3. non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco,
  4. presenza di personale non sanitario addestrato;
- b. l'autorizzazione viene rilasciata dai genitori degli studenti (o dagli studenti stessi se maggiorenni), che presentano la documentazione sanitaria utile per la valutazione del caso;
- c. il Dirigente Scolastico congiuntamente agli operatori del Dipartimento di Prevenzione valuta le condizioni di fattibilità della somministrazione autorizzata;
- d. la prescrizione per la somministrazione di farmaci agli studenti in orario scolastico sarà formulata su apposito modulo e consegnata al Dirigente scolastico (vedi modulo seguente);
- e. vista la maggior autonomia degli studenti di fascia di età compresa tra i dodici e i diciassette anni, si conviene sulla possibilità di prevedere per questi studenti l'auto-somministrazione dei farmaci autorizzati dalla famiglia secondo il protocollo di intervento concordato dal Dirigente scolastico con il responsabile del Dipartimento di Prevenzione;
- f. si precisa che la custodia dei suddetti farmaci resta a cura della scuola secondo le modalità di conservazione idonee per il singolo farmaco e in osservanza del Testo Unico L.81/2008 e ss.mm.ii.;
- g. al compimento della maggiore età degli studenti, i protocolli di intervento in atto potranno essere proseguiti;
- h. per casi specifici di studenti di età inferiore ai dodici anni, d'intesa con il responsabile del Dipartimento di Prevenzione e la famiglia, il protocollo di intervento può prevedere l'auto-somministrazione.

### **Gestione dell'emergenza**

Resta in ogni modo prescritto il ricorso al Servizio Territoriale Emergenza (118) nei casi in cui sia presunta la necessità di interventi di competenza tipicamente sanitaria, da eseguirsi in tempi non differibili in relazione alla gravità del rischio (es.: traumi cranici, convulsioni, ferite con emorragia importante) e nei casi in cui il protocollo di intervento risulti inefficace o circostanze specifiche lo rendano inattuabile.

ALLEGATO 2

**SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO**

PIANO INDIVIDUALIZZATO DI INTERVENTO anno scolastico \_\_\_\_\_

ALUNNO	
CLASSE	
SCUOLA	

DIAGNOSI	
SINTOMI E SEGNI	
FARMACO	
MODALITÀ DI CONSERVAZIONE	
LUOGO DI CONSERVAZIONE (es. cassetto della scrivania, armadio, bidelleria,...)	
ALLEGATI AL FARMACO (copia certificato medico, copia richiesta, copia autorizzazione con dosi, modalità di somministrazione, piano di intervento)	
DESCRIZIONE INTERVENTO	
AZIONI DA METTERE IN ATTO	
1	
2	
3	
4	

Responsabile dell'organizzazione dell'intervento è L'ADULTO DI RIFERIMENTO PRESENTE

Recapiti telefonici

MAMMA	
PAPÀ	
ALTRO: _____	
MEDICO/PEDIATRA: _____	
PRONTO SOCCORSO	<b>112</b>

In assenza dei genitori l'accompagnamento sarà effettuato da personale scolastico che salirà a bordo dell'ambulanza e attenderà i familiari al Pronto Soccorso dell'ospedale.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'insegnante referente \_\_\_\_\_

ALLEGATO 3

**AUTORIZZAZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residente \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

**Constatata l'assoluta necessità, si autorizza la somministrazione in ambito e orario scolastico del seguente farmaco:**

Nome commerciale del farmaco \_\_\_\_\_

Dose \_\_\_\_\_

Modalità di Somministrazione \_\_\_\_\_

**Orario:**

al bisogno, secondo quanto concordato nella formazione

\_\_\_\_\_

Durata della terapia \_\_\_\_\_

Modalità di conservazione \_\_\_\_\_

Eventuali note di primo soccorso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del dirigente scolastico \_\_\_\_\_

## ALLEGATO 4

### **PIANO DI CURA DEL DIABETE A SCUOLA**

Questo programma è preparato dal diabetologo pediatra e condiviso con i genitori dello studente ed il medico di famiglia. Esso costituisce uno strumento di supporto per il personale Docente e A.T.A. utile alla gestione del diabete a scuola, inclusa la somministrazione di farmaci in orario scolastico, secondo quanto raccomandato dal MIUR con Nota Prot. n. 2312/Dip/Segr del 25/11/2005.

Il Sig. \_\_\_\_\_, che esercita la potestà genitoriale sul minore sotto indicato, ha espresso il consenso al trattamento dei dati personali del medesimo (Allegato 5).

#### **INFORMAZIONI GENERALI**

##### **Studente**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Anno Scolastico \_\_\_\_\_

Istituto Scolastico \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

##### **Numeri di contatto per le informazioni**

Genitore/legale rappresentante 1 \_\_\_\_\_

Telefono casa \_\_\_\_\_

Telefono lavoro \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_

Genitore/legale rappresentante 2 \_\_\_\_\_

Telefono casa \_\_\_\_\_

Telefono lavoro \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_

Pediatra/medico di famiglia

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Servizio di riferimento di Diabetologia Pediatrica

Nome e cognome del medico \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Altri contatti di emergenza

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Tipo di relazione con lo studente \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

**Pasti e merende assunti a scuola**

Lo studente è indipendente nel calcolo e nella gestione dei carboidrati? Si No

Se sì:

Merenda di metà mattina: Si No

Pranzo: Si No

Merenda di metà pomeriggio: Si No

Merenda prima dell'attività fisica: Si No

Merenda dopo l'attività fisica: Si No

Altre occasioni di merende o spuntini: \_\_\_\_\_

Cibo preferito per gli spuntini: \_\_\_\_\_

Cibi da evitare: \_\_\_\_\_

Istruzioni per il cibo fornito in classe (ad es. per una festa di classe) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Attività fisica e sport**

Una fonte di carboidrati ad azione rapida come \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

deve essere disponibile nel luogo di svolgimento delle attività fisiche o sportive.

Esenzione da qualche attività: \_\_\_\_\_

- Se la glicemia è inferiore a \_\_\_\_\_ mg/dl somministrare \_\_\_\_\_  
e aspettare 30 minuti circa prima di fare attività fisica.

- Se la glicemia è maggiore di \_\_\_\_\_ mg/dl evitare di fare attività fisica

**Capacità dell'allievo rispetto alla terapia**

È in grado di eseguire lo stick della glicemia da solo? Si No

È in grado di stabilire la dose corretta di insulina da solo? Si No

È in grado di preparare da solo l'insulina che si deve somministrare? Si No

È capace di somministrarsi l'insulina da solo? Si No

Ha bisogno di supervisione di un adulto per preparare o eseguire la dose di insulina? Si No

**GESTIONE QUOTIDIANA**

**Controllo della glicemia**

Valori ottimali della glicemia (cerchiare) [70-150] – [70-180] - Altro \_\_\_\_\_

Orari abituali di controllo della glicemia \_\_\_\_\_

Situazioni in cui eseguire controlli extra della glicemia (barrare):

prima di svolgere attività fisica

se lo studente mostra segni di iperglicemia

dopo aver svolto attività fisica

se lo studente mostra segni di ipoglicemia

altro (spiegare) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lo studente può controllare la glicemia da solo?  Si  No

Eccezioni: \_\_\_\_\_

Marca e tipo di strumento per la determinazione della glicemia utilizzato dallo studente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Tipo di terapia insulinica**

Multi-iniettiva  Microinfusore

**Dose di insulina per i pasti**

Telefonare sempre ai genitori per stabilire la dose?  Si  No

Dose abituale di rapida a pranzo: n° \_\_\_\_\_ UI di insulina \_\_\_\_\_

oppure è flessibile usando n° \_\_\_\_\_ unità di \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_ grammi di carboidrati.

n° \_\_\_\_\_ unità se la glicemia è da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ mg/dl;

n° \_\_\_\_\_ unità se la glicemia è da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ mg/dl

Utilizzo di altra insulina a pranzo: n° \_\_\_\_\_ UI di insulina \_\_\_\_\_

Per modificare le dosi di insulina consultare i genitori in queste circostanze:

\_\_\_\_\_

**Dose insulinica di correzione**

Con una glicemia maggiore di \_\_\_\_\_ mg/dl (lontano dai pasti) contattare

\_\_\_\_\_

per concordare la dose correttiva

**Ipoglicemia lieve** (glicemia inferiore a 70 mg/dl, senza perdita di coscienza)

Sintomi abituali di ipoglicemia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Trattamento dell'ipoglicemia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del diabetologo \_\_\_\_\_

**Richiesta di menù vegetariano/vegano**

Alla Direzione dell'Istituto \_\_\_\_\_  
 Al Servizio Ristorazione scolastica del Comune di \_\_\_\_\_

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
 IN QUALITÀ DI:     GENITORE                              LEGALE RAPPRESENTANTE LEGALE   
 DEL/LA BAMBINO/A:  
 COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
 NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
 RESIDENTE A \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_  
 TELEFONO ABITAZIONE \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_  
 E-MAIL \_\_\_\_\_

FREQUENTANTE PER L'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_  
 - NIDO D'INFANZIA              \_\_\_\_\_  
 - SCUOLA DELL'INFANZIA  \_\_\_\_\_  
 - SCUOLA PRIMARIA              \_\_\_\_\_  
 - SCUOLA SECONDARIA        \_\_\_\_\_  
 SEZIONE/CLASSE \_\_\_\_\_

PRESENTE IN MENSA NEI SEGUENTI GIORNI

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
--------	---------	-----------	---------	---------

**CHIEDE**

CHE AL PROPRIO FIGLIO VENGA SOMMINISTRATO IL SEGUENTE MENÙ SCOLASTICO

(barrare una delle seguenti caselle)

- MENÙ VEGETARIANO (privo di carne e pesce)
- MENÙ VEGANO (privo di alimenti di origine animale)

Poiché i sopraindicati menù scolastici vegetariani/vegani non garantiscono gli apporti consigliati per l'infanzia dai LARN, per quanto riguarda le vitamine B12 e D, riboflavina, Ferro, Zinco, Calcio, EPA e DHA, si raccomanda vivamente per la salute del bambino che il genitore assicuri il riequilibrio e l'integrazione dei nutrienti con i pasti consumati in famiglia.

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

I dati personali saranno trattati in conformità al D.Lgs 196/2003 (art.13)

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

(Artt. 13 e 23 D.Lgs. 196/2003)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti a seguito della segnalazione inoltrata.

DATA \_\_\_\_\_

(Firma leggibile) \_\_\_\_\_

## ALLEGATO 6

### RACCOMANDAZIONI PER L'ALLONTANAMENTO E LA RIAMMISSIONE

(per i genitori)

Non è necessario allontanare i bambini e/o i ragazzi con malattia lieve, a meno che non sia presente una delle seguenti condizioni:

- la malattia richieda cure che il personale non è in grado di fornire senza compromettere la salute e la sicurezza degli altri bambini;
- la malattia impedisca al bambino di partecipare adeguatamente alle attività.

È comunque necessario che lo studente NON frequenti la scuola se presenta:

- febbre, irritabilità, pianto persistente, difficoltà respiratoria o altri segni di malattia importante;
- diarrea, vomito (episodi ripetuti);
- congiuntivite purulenta (secrezione bianca o gialla dall'occhio, spesso con palpebre appiccicose al risveglio) fino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico;
- faringite/tonsillite (intenso arrossamento della gola con eventuale formazione di placche di color grigio-giallastro ) fino a 48 ore dopo l'inizio di un eventuale trattamento antibiotico e fino a 24 ore dopo lo sfebbramento completo, sempre che le condizioni generali lo permettano;
- impetigine (infezione batterica della pelle), fino a 24 ore dopo l'inizio del trattamento, avendo cura di proteggere le parti infette esposte al contatto;
- pediculosi, fino al giorno dopo il primo trattamento comprensivo dell'asportazione delle lendini;
- scabbia, fino al giorno successivo all'inizio del trattamento;
- varicella, fino a che le lesioni non sono secche e crostose;
- morbillo, fino a 5 giorni dopo la comparsa dell'esantema;
- parotite, fino a 9 giorni dopo l'insorgenza della tumefazione parotidea;
- pertosse, fino al 5° giorno completo di appropriata terapia antibiotica (che deve essere continuata per 14 giorni) o comunque quando le caratteristiche della tosse lo permettano;
- epatite a, fino ad una settimana dopo l'insorgenza della malattia o dell'ittero;
- ogni altra malattia infettiva e contagiosa (stomatite aftosa, stomatiti erpetica, rash cutanei, ...), seguendo le indicazioni del pediatra.

**I genitori sono invitati ad informare tempestivamente la referente della Struttura Scolastica in merito alla malattia del proprio figlio, trattenendolo a casa ed attenendosi alle disposizioni del pediatra per la riammissione alla frequenza.**

## Sommario

Premesse.....	1
Art. 1 - Finalità.....	4
Art. 2 - Principi fondanti .....	4
Art. 3 - Adesione delle scuole .....	5
Art. 4 - Rete inter-istituzionale .....	5
Art. 5 - Somministrazione dei farmaci a scuola.....	5
Art. 6 - Alimentazione e Nutrizione.....	7
Art. 7 - Le Malattie Infettive e Parassitarie.....	8
Art. 8 - Formazione.....	9
Art. 9 - Strumenti e metodologie .....	9
Art. 10 - Durata .....	9
Art. 11 - Diffusione del protocollo d'intesa.....	10
ALLEGATO 1 .....	11
ALLEGATO 2 .....	14
ALLEGATO 3 .....	15
ALLEGATO 4 .....	16
ALLEGATO 5 .....	19
ALLEGATO 6 .....	21