



I. C. - "SCINA'-COSTA"-PALERMO
Prot. 0004502 del 21/11/2016
D (Uscita)

CIRCOLARE N. 47

A TUTTO IL PERSONALE
Docente e ATA
LORP SEDI
ATTI

Oggetto: Procedura per la somministrazione di farmaci agli alunni

In riferimento all'oggetto, si trasmettono per opportuna conoscenza

Allegato 1: RACCOMANDAZIONI INTERMINISTERIALI DEL 25 NOVEMBRE 2005.

Allegato 2: PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI.

Allegato 3: PARERE LEGALE RELATIVO ALLE RESPONSABILITÀ CIVILI E PENALI CONNESSE

ALLEGATO 4 E SEGUENTI: MODULISTICA

Per la delicatezza della materia e le responsabilità civili e penali connesse, si **ricorda agli insegnanti che hanno l'OBBLIGO di invitare le famiglie a rivolgersi al Dirigente per qualsiasi tipo di richiesta.**

Restando a disposizione per ogni ulteriore chiarimento, si ringrazia per la collaborazione.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Mariangela Ajello
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art. 3, c. 2 D. Lgs. n. 39/93)





ALLEGATO 1

Raccomandazioni Interministeriali del 25 Novembre 2005

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

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

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

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

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

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

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

CONSIDERATO che tale principio è stato recepito dalla Legge 28 marzo 2003, n. 53 di delega al Governo per la definizione delle norme generali dell'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale;

VISTO il contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del comparto scuola per il quadriennio normativo 2002/2005;

CONSIDERATO che, secondo i principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali, alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni volontarie, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato ed altri soggetti privati;





CONSIDERATA la necessità di regolamentare questo settore facendo riferimento ai principi generali contenuti nelle norme e linee programmatiche sopra indicate;

EMANANO LE SEGUENTI RACCOMANDAZIONI:

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

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

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

- le famiglie degli alunni e/o gli esercenti la potestà genitoriale;
- la scuola: dirigente scolastico, personale docente ed ATA;
- i servizi sanitari: i medici di base e le AUSL competenti territorialmente;

Gli enti locali: operatori assegnati in riferimento al percorso d'integrazione scolastica e formativa dell'alunno.

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

Art. 4 – Modalità di intervento – La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai genitori degli alunni o dagli esercenti la potestà genitoriale, a fronte della presentazione di una certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).

I dirigenti scolastici, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:

- effettuano una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione del luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;





scolastico ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci;

verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori, esercitanti la potestà genitoriale o loro delegati.

Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi del Decreto legislativo n. 626/94. Potranno, altresì, essere promossi, nell'ambito della programmazione delle attività di formazione degli Uffici Scolastici regionali, specifici moduli formativi per il personale docente ed ATA, anche in collaborazione con le AUSL e gli Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali e le Associazioni.

Qualora nell'edificio scolastico non siano presenti locali idonei, non vi sia alcuna disponibilità alla somministrazione da parte del personale o non vi siano i requisiti professionali necessari a garantire l'assistenza sanitaria, i dirigenti scolastici possono procedere, nell'ambito delle prerogative scaturenti dalla normativa vigente in tema di autonomia scolastica, all'individuazione di altri soggetti istituzionali del territorio con i quali stipulare accordi e convenzioni.

Nel caso in cui non sia attuabile tale soluzione, i dirigenti scolastici possono provvedere all'attivazione di collaborazioni, formalizzate in apposite convenzioni, con i competenti Assessorati per la Salute e per i Servizi sociali, al fine di prevedere interventi coordinati, anche attraverso il ricorso ad Enti ed Associazioni di volontariato (es.: Croce Rossa Italiana, Unità Mobili di Strada).

In difetto delle condizioni sopradescritte, il dirigente scolastico è tenuto a darne comunicazione formale e motivata ai genitori o agli esercitanti la potestà genitoriale e al Sindaco del Comune di residenza dell'alunno per cui è stata avanzata la relativa richiesta.

Art. 5 – Gestione delle emergenze – Resta prescritto in ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmabili secondo le presenti linee guida ai casi concreti presentati, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

Roma, 25.11.2005

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE UNIVERSITA' E RICERCA

IL MINISTRO DELLA SALUTE

F.to MORATTI

F.to STORACE





ALLEGATO 2

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI NELLA SCUOLA

Si fa riferimento alle *Linee guida* emanate dai Ministeri dell'istruzione e della Sanità il 25/11/2005, alla cui lettura completa si rimanda per la loro applicazione (VEDI ALLEGATO 1).

Non si prevede in generale la somministrazione di farmaci presso le scuole.

In alcuni casi eccezionali, però, la frequenza scolastica può essere possibile solo se l'alunno può assumere un farmaco nelle ore di scuola.

In questi casi, qualora la somministrazione del farmaco non presenti particolari difficoltà, la disponibilità del personale della scuola a farsi carico della somministrazione può risolvere il problema.

E' comunque utile fare riferimento al presente protocollo di cui si richiamano i punti operativi essenziali:

Regola generale: è vietata la somministrazione di farmaci, fatti salvi due casi particolari sotto descritti e sempre su formale autorizzazione del Dirigente scolastico.

❖ L'insegnante che riceve una richiesta in tal senso da un genitore deve indirizzare il richiedente dal dirigente scolastico.

Caso 1: somministrazione di farmaci per terapia

Nota: tale problematica è da *inquadrate* in una logica di assistenza agli alunni al fine di tutelarne e il diritto allo studio, la salute e il *benessere*.

❖ La famiglia fa richiesta al dirigente scolastico accompagnata da prescrizione medica specifica, con nome dell'alunno, nome del farmaco, posologia ed eventuali modalità di conservazione se sono necessarie procedure particolari (ad esempio conservazione a bassa temperatura, ecc.).

❖ Il dirigente scolastico concorda con la famiglia orari e modalità (compreso luogo di conservazione e di somministrazione) in cui un familiare o suo delegato possa recarsi presso la scuola.

❖ Qualora sia impossibile ad un genitore o suo delegato recarsi a scuola, il Dirigente verifica se tra il personale) vi sia qualcuno disponibile e con opportuna ed adeguata formazione.





❖ Qualora nessun insegnante sia disponibile o non vi siano persone formate, il Dirigente potrà interessare i servizi sanitari territoriali. Se anche questi non fossero disponibili, il Dirigente ne dà comunicazione formale e motivata ai genitori e al Sindaco del Comune di residenza dell'alunno.

❖ L'insegnante che ha aderito alla richiesta, registra puntualmente le somministrazioni effettuate (giorno, ora e posologia)

Caso 2: ricorso a farmaci salva-vita in situazioni di emergenza

Nota: tale problematica è da *inquadrate in una* logica di gestione dell'emergenza come prevista dal TUS 81/08 e normative correlate.

❖ La famiglia segnala al dirigente scolastico le eventuali situazioni in cui l'alunno necessita della somministrazione immediata di farmaci salva-vita. La richiesta è accompagnata da prescrizione medica specifica, con nome dell'alunno, nome del farmaco, posologia ed eventuali modalità di conservazione se sono necessarie procedure particolari (ad esempio conservazione a bassa temperatura, ecc.).

❖ il Dirigente scolastico organizza col Medico di base (pediatra) apposita riunione formativa con gli insegnanti interessati. E' necessario redigere apposito verbale, anche in forma sintetica, con firma dei partecipanti.

❖ Considerato che spetta al datore di lavoro individuare gli addetti all'emergenza e che il lavoratore incaricato non può rifiutare la nomina se non per grave e giustificato motivo, la somministrazione di farmaco salva-vita è obbligatoria e rientra nelle competenze relative alla gestione dell'emergenza.

❖ Chi avesse **validi e documentati motivi** per rifiutare tale incarico lo deve segnalare per iscritto al dirigente scolastico motivandone le ragioni.

❖ L'insegnante che ha effettuato la somministrazione del farmaco salva-vita registra puntualmente le somministrazioni effettuate (giorno, ora e posologia) e ne dà segnalazione al Dirigente scolastico e alla famiglia.

NOTA: L'iter sopra descritto contempla forzatamente il trattamento di dati sensibili. Per tale ragione deve essere effettuato con la dovuta riservatezza e con le procedure formali necessarie.





ALLEGATO 3

Parere del dr. Giovanni Valmassoi

Sostituto procuratore Repubblica di Treviso

L'assenza di riferimenti normativi specifici, l'assenza di procedimenti giurisprudenziali o in ogni modo, di indicazioni anche solo convenzionali (quali i contratti del pubblico impiego o convenzioni fra ASL e strutture scolastiche) non consente di fornire univoche raccomandazioni di comportamento.

E' necessario quindi richiamare gli istituti giuridici generali che disciplinano la condotta dello insegnante nelle due ipotesi prese in considerazione. Il nostro ordinamento giuridico non disciplina solo i comportamenti attivi (in altre parole le azioni) e configura responsabilità in relazione alle sole condotte positive ma prevede anche figure di responsabilità per OMISSIONE, cioè anche per il mancato compimento di una condotta ritenuta dell'ordinamento come doverosa.

Il rispetto e la realizzazione di principi di solidarietà umana crea obblighi non solo di astensione dal compiere azioni lesive ma impone, in specifiche circostanze ed a specifiche condizioni, di attivarsi per la salvaguardia di beni altrui posti in pericolo.

In tal senso l'art. 40 del c.p. in attuazione di tale principio ha introdotto la cosiddetta CLAUSOLA GENERALE DI EQUIVALENZA CAUSALE.

“Nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge se l'evento dannoso, da cui dipende la esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione od omissione.

NON IMPEDIRE UN EVENTO CHE SI HA L'OBBLIGO GIURIDICO DI IMPEDIRE EQUIVALE A CAGIONARLO.”

Così la legge punisce non solo colui che cagiona un evento dannoso ma anche colui che non ha impedito il verificarsi dell'evento dannoso.

Ma l'obbligo di impedire un evento non grava su tutti.

L'elemento di specificazione e di qualificazione di tale forma di responsabilità è dato dall'OBBLIGO GIURIDICO di impedimento dell'evento. Nessun cittadino, infatti, può essere chiamato a rispondere per il semplice fatto che un suo possibile intervento soccorritore avrebbe evitato la lesione di beni giuridici altrui: il dovere di impedire eventi lesivi a carico di interessi altrui rappresenta una ECCEZIONE e tale eccezione è ammissibile proprio in presenza di un obbligo giuridico.





Tale obbligo può derivare dalla LEGGE, da CONTRATTO o da una precedente azione pericolosa. Dalla esistenza di uno specifico obbligo deriva così il concetto di POSIZIONE DI GARANZIA nei confronti del bene protetto dalla norma ed in generale è definibile come uno speciale vincolo di tutela tra un soggetto garante ed un bene giuridico, determinato dalla incapacità (totale o parziale) del titolare a proteggerlo autonomamente. Con riferimento allo scopo della posizione del garante si possono inquadrare due tipi fondamentali di posizioni di garanzia:

1.POSIZIONE DI PROTEZIONE

2.POSIZIONE DI CONTROLLO

La posizione di protezione ha lo scopo di preservare determinati beni giuridici da tutti i pericoli che possono minacciarne la integrità (ad esempio i genitori che hanno l'obbligo di porre al riparo i figli minori da tutti i pericoli che li minacciano). La posizione di controllo ha invece lo scopo di neutralizzare determinate fonti di pericolo in modo da garantire la integrità di tutti i beni giuridici che ne possono risultare minacciati.

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

L'insegnante nello svolgimento della sua attività assume certamente una POSIZIONE DI GARANZIA ed in particolare una posizione di protezione che è solitamente definita quale obbligo di VIGILANZA.

Tale obbligo ha carattere generale ed assoluto e l'insegnante è tenuto ad osservarlo in ogni momento in cui l'alunno sia a lui affidato. Quindi l'insegnante, in considerazione del ruolo assunto, assume una posizione di garanzia (di sorveglianza) a tutela della integrità fisica dell'alunno.

Dalla posizione di garanzia derivano gli obblighi di impedire che la integrità fisica dell'alunno sia lesa da situazioni di pericolo o da condotte pericolose dello stesso alunno o di suoi compagni. La giurisprudenza, sia civile sia penale, ha avuto modo di affrontare ripetutamente la violazione agli obblighi di vigilanza con riferimento a situazioni di pericolo esterne, non adeguatamente affrontate dagli insegnanti.

Nei casi in cui da una situazione di pericolo prevedibile e prevenibile derivi danno allo alunno l'insegnante potrà essere chiamato a rispondere per aver violato l'obbligo di vigilanza a lui imposto

in sostituzione ai genitori. La Corte di Cassazione ha affermato a tale proposito, per definire la estensione del concetto di sorveglianza che

“La vigilanza consiste nel complesso di attività, volte a conseguire le finalità stabilite dalla legge e non nella semplice presenza fisica.”
(Cass.sez.IV n.4883 del 32/03/1981).

Nella ipotesi in cui il pericolo sia per così dire interno cioè riferito alla situazione di malattia cronica dello alunno.





Ritengo quindi preferibile distinguere le situazioni e tentare di dare una risposta differenziata facendo particolare riferimento alla delimitazione della estensione del dovere di sorveglianza in riferimento alla realizzazione dei fini cui essa è imposta.

1.ALUNNO CON PATOLOGIA CRONICA CHE RICHIEDE SOMMINISTRAZIONE CONTINUATIVA DI FARMACI SALVAVITA;

2.ALUNNO CON PATOLOGIA CRONICA PER IL QUALE INSORGE EMERGENZA

3.ALUNNO SANO PER IL QUALE SI VERIFICA UNA SITUAZIONE DI EMERGENZA

Tale semplificazione casistica può essere ridotta poi a due situazioni raggruppando la seconda e la terza in una unica ipotesi.

- 1.Gestione ordinaria di alunno affetto da malattia cronica;
- 2.Gestione della emergenza;

La prima ipotesi è quella per la quale è più difficile dare una risposta univoca e certamente condivisibile. Però se il dovere di vigilanza ha come obiettivo la realizzazione delle finalità istituzionali della Scuola e la somministrazione di farmaci è di certo funzionale alla realizzazione delle finalità scolastiche (adempimento dell'obbligo scolastico ed allo stesso tempo esercizio del diritto alla scuola) allora negli obblighi di vigilanza rientra anche la somministrazione di farmaci necessari ai bambini malati cronici per garantire così il loro accesso alla Scuola e realizzare così la finalità istituzionale della scuola stessa. Naturalmente l'assunzione di tale incombenza va riequilibrata con particolari cautele quali:

- 1.dichiarazione scritta dei genitori con precisa indicazione del farmaco e della posologia;
- 2.conferma da parte del medico di base o del medico scolastico;
- 3.somministrazione di farmaci che, naturalmente, possa essere compiuta da soggetto diverso rispetto al medico od allo infermiere specializzato.

Ad identica conclusione si può pervenire servendosi delle norme del Codice Civile che regolano la responsabilità dell'insegnante.

L'art. 2048 c.c. dispone che "I precettori e coloro che insegnano un mestiere o un'arte sono responsabili del danno cagionato dal fatto illecito dei loro allievi ed apprendisti nel tempo in cui sono sotto la loro vigilanza". In tale prospettiva la vigilanza ha come obiettivo impedire che gli alunni possano compiere atti dannosi nei confronti di terzi, loro coetanei o meno, nonché alle cose della Amministrazione o di terzi, ovvero che restino danneggiati da atti compiuti da loro coetanei o da altre persone o da fatti non umani o da loro stessi. Quindi scopo della vigilanza è anche la tutela della salute e della integrità fisica dello alunno in sé. Se l'insegnante deve vigilare l'alunno per impedire che lo stesso possa riportare danni da sue condotte rischiose allora non si capisce perché non dovrebbe intervenire per impedire che la situazione di rischio, assolutamente prevedibile, derivi dalla mancata somministrazione ordinaria di farmaci.

Di più agevole soluzione è la responsabilità e la gestione della emergenza.





Quando si verifica una emergenza, prevedibile come potrebbe essere nel caso di alunno con malattia cronica o non prevedibile, sicuramente l'insegnante ha l'obbligo di intervenire e fronteggiare la emergenza.

E quindi, per l'alunno con malattia cronica, somministrare il farmaco salvavita, rispettando le indicazioni e le condizioni date dal medico, oppure decidere se richiedere l'intervento del Pronto Soccorso. Nel caso in cui la emergenza riguardi un alunno sano dovrà, invece, essere compiuta una valutazione secondo criteri di normale diligenza (la cosiddetta diligenza del *pater familias*) e quindi il giudizio di appropriatezza della risposta data dallo insegnante non terrà conto di competenze o conoscenze specifiche ma sarà parametrato alla conoscenza e diligenza media.

Quali conseguenze in caso di rifiuto di somministrazione del farmaco?

PENALE

Se è vero che l'obbligo di vigilanza contiene in sé anche l'obbligo di sostituirsi al genitore nella somministrazione ordinaria di un farmaco salvavita allora il rifiuto di somministrazione, con possibile esposizione a pericolo della incolumità dello alunno, potrebbe configurare il delitto di abbandono di persona minore previsto e punito dallo art. 591 c.p. Tale reato punisce chi abbandona un minore di anni 14 od una persona incapace di provvedere a sé stesso. Presupposto è che il soggetto agente abbia un obbligo giuridico di cura/custodia ma per abbandono a si deve intendere

UNA QUALSIASI AZIONE OD OMISSIONE CONTRASTANTE CON IL DOVERE GIURIDICO DI CURA (O DI CUSTODIA) DA CUI DERIVI UNO STATO DI PERICOLO, ANCHE SOLO POTENZIALE, PER LA INCOLUMITA' DELLA PERSONA AFFIDATA.

Tale reato è punito con maggiore severità se dallo abbandono derivi la morte od una lesione personale. Si tratta di delitto punito a titolo di dolo perciò la condotta di abbandono, cioè la omissione di custodia o cura, deve conosciuta e voluta in tutti i suoi aspetti costitutivi. Il possibile inquadramento giuridico sopra indicato riguarda solo il consapevole volontario rifiuto di somministrazione dei farmaci ma deve essere considerata anche la ipotesi che il farmaco non venga somministrato per COLPA ovvero per negligenza, imprudenza od imperizia.

NEGLIGENZA vuol dire contrasto con le regole sociali che stabiliscono la diligenza, in altre parole, come certe azioni devono essere svolte;

IMPRUDENZA vuol dire contrasto con le regole sociali che vietano certe azioni o certe modalità di esse;

IMPERIZIA vuol dire insufficienza della condotta rispetto a regole tecniche valevoli per tale condotta;





ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE Domenico Scinà – Gaetano Costa



Palermo

In questi casi la valutazione della colpa dovrà commisurata al modello del pater familias, cioè all'uomo normale per conoscenze e competenza e non ad un modello di agente che tenga conto di competenze specifiche quali potrebbe essere il medico. La violazione di norme di comune prudenza o diligenza nella somministrazione del farmaco o nell'affrontare la emergenza espone l'insegnante ad eventuale responsabilità penale per lesioni colpose o morte qualora sussista una relazione causale fra la condotta colposa dello insegnante e lesione della integrità fisica dello allievo. La gestione ordinaria della emergenza, riguardante sia alunni sani, sia alunni con malattie croniche, va ricondotta al modello di comportamento del cosiddetto pater familias, cioè secondo criteri di ordinaria e normale diligenza. I criteri di valutazione della ordinaria diligenza tengono conto delle conoscenze medie e quindi della prevedibilità dell'evento che si deve contrastare od impedire. Nel caso di alunno con malattia cronica, per il quale la emergenza può essere definita come prevedibile, è evidente che la valutazione della risposta di ordinaria diligenza dovrà tenere conto degli elementi di conoscenza messi a disposizione dell'insegnante e cioè sia della prevedibilità della crisi sia degli strumenti da adottare il caso di crisi. Nel caso di alunno sano, invece, il giudizio di adeguatezza sarà riferibile solo a criteri di ordinario buon senso ed appropriatezza comune. Il rifiuto di somministrare il farmaco salvavita potrebbe essere qualificato come inadempimento della obbligazione extracontrattuale assunta nei confronti dei genitori di vigilanza e custodia degli alunni ed esporre così l'insegnante e la Scuola a forme di responsabilità risarcitoria derivante dello art. 2048 c.c.

