

MODELLO ORGANIZZATIVO SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI E/O GESTIONE DI DISPOSITIVI MEDICI A SCUOLA

PREMESSA

La somministrazione di farmaci/gestione dispositivi medici a scuola è riservata esclusivamente a situazioni di effettiva e assoluta necessità, determinata dalla presenza di patologie croniche invalidanti e non invalidanti, e/o di patologie acute pregiudizievoli della salute, nella cornice organizzativa del SSR(1).

Le procedure regolate dal presente modello organizzativo sono riferite **esclusivamente** alla somministrazione di farmaci e/o gestione di dispositivi medici a scuola a favore di studenti portatori delle seguenti patologie: **diabete, epilessia, allergie e asma**⁽¹⁾.

SCOPO

Il fine del presente modello organizzativo è che tutti gli alunni, che necessitano di somministrazione improrogabile di farmaci e/o gestione di dispositivi medici per patologie complesse (nello specifico: diabete, allergie, asma, epilessia) in orario scolastico, possano ricevere una appropriata assistenza, evitare incongrue somministrazioni di farmaci e sostenere al contempo il percorso di empowerment individuale nella gestione della propria patologia.

La tutela della salute e del benessere è una priorità di sistema per le Parti, che richiede il raccordo tra i diversi attori coinvolti, al fine di garantire un appropriato percorso di gestione degli interventi, nel contesto scolastico.

Nello specifico, la somministrazione di farmaci e/o gestione di dispositivi medici è riferita alle seguenti situazioni:

- Continuità terapeutica, intesa come terapia programmata ed improrogabile per il trattamento di una patologia cronica;
- Somministrazione di farmaci in seguito ad una emergenza, intesa come manifestazione acuta correlata ad una patologia cronica nota, che richiede interventi immediati.

In tutti i casi in cui si ravvisi un carattere di Emergenza/Urgenza, è indispensabile comporre il Numero Unico dell'Emergenza **112**⁽¹⁾.

MODALITÀ DI GESTIONE E IMPEGNI DELLE PARTI

Le azioni delle parti, si integrano come schematizzato nel Diagramma di Flusso – Flowchart in allegato 1.

Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana:

- Prima dell'inizio del nuovo anno scolastico riceve
 - per il tramite della Direzione Sanitaria, da parte del DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE di ASST di Cremona, il modello organizzativo adottato da ASST per l'attuazione del Protocollo
 - da parte del DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE di ASST di Cremona, i riferimenti dei servizi di ASST Cremona utili all'attuazione del Protocollo
 - Prima dell'inizio dell'anno scolastico, pubblica sul sito ATS Valpadana il catalogo LA SALUTE A SCUOLA PROGETTARE IN RETE che riporta
 - le progettualità offerte a sostegno del protocollo quadro di intesa tra Regione Lombardia e l'UST per la somministrazione di farmaci o gestione di presidi sanitari a scuola
 - i contatti dei servizi di ASST Cremona, utili per l'attuazione del protocollo, trasmessi dal Dipartimento Funzionale di Prevenzione ASST Cremona, alle scuole di ogni ordine e grado ed ai Servizi Educativi per l'infanzia del territorio di afferenza di ASST Cremona (in cc all'UST).
- **Prima dell'avvio di ciascun anno scolastico**, comunica alle Dirigenze degli Istituti Scolastici, in accordo con l'UST di Cremona e con ali EE.LL, i riferimenti dei servizi delle ASST di Cremona.
- **Prima dell'inizio dell'anno scolastico** invia alle scuole di ogni ordine e grado del territorio il catalogo LA SALUTE A SCUOLA PROGETTARE IN RETE con i riferimenti dei servizi di ASST Cremona

- Entro il 30 settembre riceve dal DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE, tramite invio con SwissTransfer all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollo@pec.ats-valpadana.it a mezzo del File Excel (Tracciato allegato A "ASST PER ATS") l'elenco degli alunni frequentanti gli istituti Scolastici del territorio, che necessitano di farmaci o gestione di presidi sanitari a scuola.
- Entro il 25 giugno riceve eventuali aggiornamenti successivi dell'elenco degli alunni
- Entro il 30 giugno trasmette alla DG Welfare di Regione Lombardia, il consuntivo annuale dell'elenco degli alunni che necessitano di farmaci o gestioni di presidi sanitari a scuola, tramite il file "ATS PER REGIONE"

MMG/SPECIALISTA

- Certifica lo stato di malattia (modulo allegato 3) e redige il piano terapeutico dei bambini che necessitano di farmaci o gestioni di presidi sanitari a scuola
- Consegna il piano terapeutico ai GENITORI

GENITORE

- Manifesta all'istituto Scolastico la necessità del proprio figlio di ricevere farmaci o gestione di presidi sanitari a scuola (modulo allegato 2)
- Fornisce al DIRIGENTE SCOLASTICO: piano terapeutico redatto dal medico e farmaci/presidi necessari

ISTITUTI SCOLASTICI

1°

- Ricevono, per il tramite dei genitori, i piani terapeutici dei bambini che necessitano di farmaci o gestioni di presidi sanitari a scuola e danno risposta alla famiglia **entro 10 giorni**,
- Individuano gli operatori scolastici disponibili (docenti e non docenti) e/o eventuali altri soggetti volontari formalmente autorizzati dal Genitore e costituiscono il gruppo di coordinamento a scuola⁽¹⁾

2°

- **Prima dell'avvio di ciascun anno scolastico**, le Dirigenze degli Istituti Scolastici ricevono da ATS Valpadana, in accordo con l'UST di Cremona e con gli EE.LL, i riferimenti dei servizi delle ASST di Cremona
- Recepiscono il Catalogo della Salute da ATS
- Inviano alla segreteria del DISTRETTO CREMONESE richiesta di adesione al protocollo, tramite la mail protocollo@pec.asst-cremona.it

3°

- Ricevono dalla segreteria del DISTRETTO CREMONESE
 - la tabella "REGISTRO ASST PER FORMAZIONE" per presentare i bisogni formativi degli operatori scolastici coinvolti
 - le istruzioni per iscriversi a SIGMA FORMAZIONE da fornire poi ad ogni operatore scolastico coinvolto
- Verificano la disponibilità di spazi adatti nella propria struttura scolastica(1)
- Autorizzano l'alunno all'uso in classe dello smartphone, se integrato con il presidio terapeutico o con applicazioni e software di gestione della patologia(1)

4°

- Inviano alla segreteria del DISTRETTO CREMONESE (anche per l'area Casalasca) tramite la mail protocollo@pec.asst-cremona.it:
 - la documentazione relativa agli alunni con patologie che prevedono l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci/gestione dispositivi medici a scuola (piani terapeutici).
 - Eventuali aggiornamenti dell'elenco di alunni con patologie che prevedono l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci/gestione dispositivi medici a scuola
 - Il file "REGISTRO ASST PER FORMAZIONE" per formalizzare i bisogni formativi del personale scolastico resosi disponibile
 - Eventuale richiesta di sostegno dei dirigenti scolastici (formazione di 2º livello)
 - Eventuale richiesta per concordare la gestione dei rifiuti sanitari derivanti dalla applicazione del protocollo

PT CONCRCA 007 Rev. 02

5°

- Ricevono dalla segreteria del DISTRETTO CREMONESE la formalizzazione di accoglimento della richiesta di sostegno dei dirigenti scolastici (formazione di 2º livello)
- Ricevono dalla segreteria del DISTRETTO CREMONESE eventuali istruzioni, su richiesta, per la gestione dei rifiuti sanitari derivanti dalla applicazione del protocollo

DISTRETTO CREMONESE (ASST)

10

- La segreteria del DISTRETTO CREMONESE riceve dai Dirigenti Scolastici
 - la Scheda di Adesione Progetti e Programmi
 - la documentazione relativa agli alunni con patologie che prevedono l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci/gestione dispositivi medici a scuola (piani terapeutici)

2°

- La segreteria del DISTRETTO CREMONESE invia ai Dirigenti Scolastici
 - la tabella "REGISTRO ASST PER FORMAZIONE" perché venga popolata dai Dirigenti Scolastici
 - le istruzioni per iscriversi a SIGMA FORMAZIONE, da fornire ad ogni operatore scolastico coinvolto

3°

- La segreteria del DISTRETTO CREMONESE riceve dai Dirigenti Scolastici:
 - il file "**REGISTRO ASST PER FORMAZIONE**" per i bisogni formativi del personale scolastico resosi disponibile
 - eventuale richiesta di sostegno dei Dirigenti Scolastici (formazione di 2º livello)
 - eventuale richiesta per concordare la gestione dei rifiuti sanitari

4°

- La segreteria del DISTRETTO CREMONESE invia all'AS/IfeC individuato:
 - La documentazione fornita dai Dirigenti Scolastici, relativa agli alunni con patologie che prevedono l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci/gestione dispositivi medici a scuola (piani terapeutici), per una valutazione della presenza dei requisiti per l'attivazione del Protocollo
 - Eventuali aggiornamenti, ricevuti dai Dirigenti Scolastici, dell'elenco di alunni con patologie che prevedono l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci/gestione dispositivi medici a scuola
 - Eventuale richiesta di sostegno dei Dirigenti Scolastici per organizzare la formazione di 2° livello
 - Eventuale richiesta per concordare la gestione dei rifiuti sanitari. I DISTRETTI ASST provvedono allo smaltimento dei rifiuti speciali e pericolosi derivanti dalla somministrazione del farmaco a scuola⁽¹⁾.
- La segreteria del DISTRETTO CREMONESE, entro 10 giorni dal ricevimento, invia alla FORMAZIONE ASST il file "REGISTRO ASST PER FORMAZIONE" popolato a cura dei Dirigenti Scolastici
- La segreteria del DISTRETTO CREMONESE formalizza l'accoglimento della richiesta di sostegno (formazione di 2° livello) dei Dirigenti Scolastici

5°

- entro il 25 settembre la AS/IfeC del DISTRETTO CREMONESE, dopo valutazione della documentazione relativa agli alunni, redige un elenco con i dati degli alunni per i quali viene attivato il protocollo; la segreteria del DISTRETTO CREMONESE invia
 - al DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE inserendo i dati degli alunni nel file "ASST PER ATS" che poi verrà inoltrato entro il 30 settembre ad ATS della Val Padana a mezzo SwissTransfer all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollo@pec.ats-valpadana.it
 - ad AREU **entro il 30 settembre**, inserendo i dati degli alunni nel file "**ASST PER AREU**" in particolare per i bambini che hanno assoluta necessità di somministrazione di **farmaci dell'urgenza**:
 - √ adrenalina
 - ✓ glucagone e insulina
 - √ farmaci anticrisi (benzodiazepine per via rettale)
 - √ beta-agonisti per via inalatoria (puff + distanziatore)

Eventuali aggiornamenti successivi dell'elenco degli alunni, vengono inoltrati ai destinatari, **entro** il 25 giugno.

DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE (ASST)

10

- Declina il Modello organizzativo adottato per l'attuazione del Protocollo
- Prima dell'inizio del nuovo anno scolastico comunica ad ATS, i contatti di riferimento dei propri servizi distrettuali, che verranno inoltrati da ATS alle Dirigenze degli Istituti Scolastici in accordo con l'Ufficio Scolastico Territoriale (UST) di Cremona e gli Enti Locali.
 I contatti vengono pubblicati sul sito ATS, nel Catalogo della Salute che ATS inoltra alle Dirigenze scolastiche e alle Politiche educative

2°

- Entro il 25 settembre Riceve dalla segreteria del DISTRETTO CREMONESE, il file "ASST PER ATS" con i dati degli alunni per i quali viene attivato il protocollo
- Entro il 30 settembre invia ad ATS il file "ASST PER ATS" con i dati degli alunni per i quali viene attivato il protocollo

3°

- Entro il 25 giugno invia ad ATS Valpadana, a mezzo SwissTransfer all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollo@pec.ats-valpadana.it
 - eventuali aggiornamenti / il consuntivo del file "ASST PER ATS" con i dati degli alunni per i quali è stato attivato il protocollo
 - il consuntivo del file "REGISTRO ASST PER FORMAZIONE"

FORMAZIONE (ASST)

1°

- Riceve da parte della segreteria del DISTRETTO CREMONESE il file "REGISTRO ASST PER FORMAZIONE" popolato a cura dei Dirigenti Scolastici, provvedendo eventualmente ad integrare con le parti di competenza
- In accordo con i medici della UO di Pediatria ASST, organizza per il personale scolastico, due momenti formativi ON LINE (inizio OTTOBRE inizio DICEMBRE) a seconda delle richieste formative.

2°

- Invia una nota alla segreteria del DISTRETTO CREMONESE rivolta agli Istituti Scolastici, in cui:
 - si invitando gli operatori scolastici ad iscriversi sul portale SIGMA FORMAZIONE di ASST
 - si sottolinea che la registrazione al portale va rifatta anche dagli gli operatori scolastici che erano già precedentemente registrati su SIGMA ATS
 - si specifica che l'interfaccia sembra uguale del portale di registrazione sembra uguale ma il fornitore della formazione è diverso (ASST anziché ATS)
 - sono previste in allegato le Istruzioni per l'iscrizione sul Portale Sigma per utenti esterni

3°

- Una volta terminato il corso invia ad ogni partecipante l'attestato (non qualificante per competenze medico-sanitarie)
- Entro il 10 giugno invia al DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE (che a sua volta lo inoltrerà ad ATS Valpadana), il "REGISTRO ASST PER FORMAZIONE" completo in tutte le sue parti compresa la data di partecipazione al corso (ultima colonna della tabella)

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente Protocollo è finalizzato a regolamentare la somministrazione di farmaci e dispositivi medici nelle collettività scolastiche, con riferimento alle scuole pubbliche e private primarie, secondarie di l° e II° del territorio afferente ad ASST Cremona ed avrà effetto per l'intera durata degli anni scolastici 2025-2026, 2026-2027, 2027-2028(1).

Almeno per l'anno scolastico 2025-26 non sono inclusi nel protocollo Nidi e Scuole Materne. Tuttavia per bambini frequentanti i Nidi e le Materne Comunali:

- Gli insegnanti possono richiedere la formazione ASST e parteciparvi con rilascio dell'attestato, senza però essere rendicontati alla DGW
- I pediatri inviano la segnalazione direttamente alle Politiche Educative che gestiranno il caso.

PT CONCRCA 007 Rev. 02 Pag. 4 di 6

RESPONSABILITÀ

La somministrazione di farmaci agli alunni in orario scolastico coinvolge diversi attori (Personale Sanitario: Medico del SSR in convenzione o dipendente di struttura sanitaria accreditata; ATS; ASST; AREU. Genitori o gli esercenti la responsabilità genitoriale; Alunni/Studenti. Scuola: UST, Dirigente Scolastico, Docenti, Personale ATA - ausiliari, tecnici, amministrativi).

Tali soggetti partecipano al processo sulla base di quanto sopra descritto come indicato da regione Lombardia, da ATS e schematizzato nel Diagramma di Flusso – Flowchart in allegato 1.

RIFERIMENTI

- 1. DGR 4483 del 03/06/2025 "PROTOCOLLO QUADRO D'INTESA TRA REGIONE LOMBARDIA E L'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI E/O GESTIONE DISPOSITIVI MEDICI A SCUOLA" e allegato
- 2. D.P.R n.275 del 8 Marzo 1999 Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della L. 15 marzo 1997, n. 59 concernente il regolamento per l'autonomia scolastica;
- 3. D.M. n.388 del 15 luglio 2003 Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del D.lgs. 19 settembre 1994, n. 626 (oggi abrogato e sostituito dal D. Lgs. 81/2008 e successive modificazioni);
- 4. D. Las. 81/08 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- 5. Accordo Conferenza Stato Regioni Repertorio atti n. 124/CU del 18 novembre 2010, «Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma»; 2
- 6. Piano sulla malattia diabetica approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 6 dicembre 2012; la Legge 13 luglio 2015, n. 107 Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti;
- 7. Piano Nazionale della Cronicità approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 15 settembre 2016; il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 adottato con Intesa Stato-Regioni il 6 agosto 2020;
- 8. DM 28 ottobre 2021 Definizione ed aggiornamento delle «Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica»
- 9. DM 77/2022 Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale; il Piano Nazionale della Cronicità
- Aggiornamento 2024 in attesa di approvazione definitiva in sede di Conferenza Stato-Regioni; il Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026 approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 24 maggio 2023

16/09/25

Redatto da:

Dott.ssa Antonella Laiolo Direttore SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive – ASST Cremona

Revisionato da:

AS Michela Marieschi Funzione di Prevenzione e Promozione della Salute e Home Visiting

PT CONCRCA 007 Rev. 02 Pag. 5 di 6

PT CONCRCA 007 Rev. 02 Pag. 6 di 6

Firma

RICHIESTA DEI GENITORI

(o di chi esercita la potestà genitoriale o da parte dello studente maggiorenne)

Data	
Al Dirigente Scolastico della Scuola	
I sottoscritti	
Genitori dell'alunno/a	
Della classe Scuola	
residente a	
In via	
ComuneProv	
Telefono	
Richiedono la somministrazione di farmaci a scuola secondo la certifi Piano Terapeutico redatti dal medico Dr	
Dichiarano:	
 Di essere consapevoli che nel caso in cui la somministrazion resosi disponibile, lo stesso non deve avere né competenze e Di autorizzare il personale della scuola a somministrare il fari Terapeutico e di sollevarlo da ogni responsabilità derivante di stesso Di impegnarsi a fornire alla Scuola il farmaco/i farmaci prescrintegra da conservare a scuola e l'eventuale materiale necesi disinfettante, guanti, ecc), nonché a provvedere a rinnovare l'all'avvenuto consumo e/o in prossimità della data di scadenz Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Dirigente Sotterapeutico, formalmente documentate dal Medico responsabili autorizzare, se del caso, l'auto -somministrazione (alunno addestramento, è autonomo/a nella gestione del problema di 	né funzioni sanitarie maco secondo le indicazioni del Piano dalla somministrazione del farmaco ritti nel Piano Terapeutico, in confezione ssario alla somministrazione (cotone, le forniture in tempi utili in seguito ca. colastico eventuali variazioni del Piano bile dello stesso. o/a che per età, esperienza,
Per ogni comunicazione relativa ad eventuali necessità i recapiti tele	efonici da contattare sono i seguenti:
nome	Tel
nome	Tel
A disposizione per le necessità si ringrazia e si porgono cordiali salut	ri

Firma

CERTIFICAZIONE STATO DI MALATTIA

Si certifica che
Nata/o a il
residente in via
Frequentante la classe
della scuola :
□ Infanzia
□ Primaria
□ Secondaria di 1° grado
☐ Secondaria di 2° grado
di
È affetto /a dalla seguente patologia
per la quale:
 Vi è assoluta necessità della somministrazione del farmaco in orario scolastico con riferimento alla tempistica e alla posologia dello stesso La somministrazione NON richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore, né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco né in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco.
PIANO TERAPEUTICO
Nome commerciale del farmaco
forma farmaceutica
Principio attivo del farmaco

Descrizione dell'evento che richied	le la somministrazio	ne del farmaco	
Dose da somministrare			
Modalità di somministrazione (auto	o-somministrazione d	o somministrazione da par	te di terzi)
Modalità di conservazione del farm caratteristiche del Prodotto RCP e			delle
D () () () () () () () () () (
Durata e tempistica della terapia (c	.		
Prescrizione ADRENALINA	Sì	NO	
Si rilascia su richiesta degli interessati, per	r gli usi consentiti dalla le	egge	
Data			

Firma e timbro del Medico

MODALITÀ DI REGISTRAZIONE SIGMA FORMAZIONE

PER UTENTI ESTERNI

Sistema Socio Sanitario



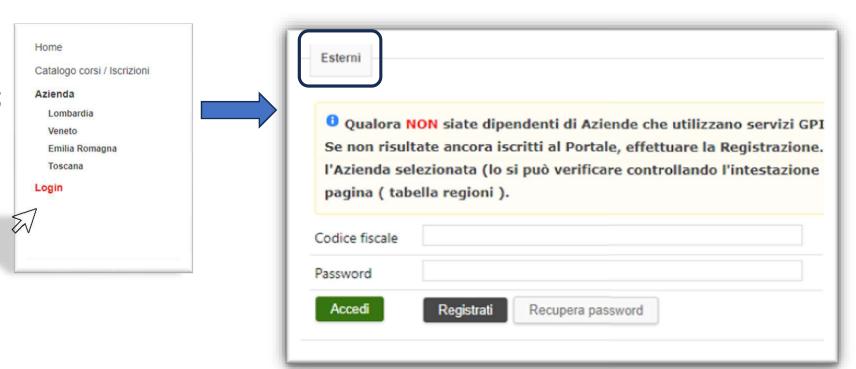




1. Accedere al link

https://formazione.sigmapaghe.com/

- Per procedere con la registrazione cliccare Login nel menu a tendina;
- Nella sezione «Esterni», inserire il proprio Codice Fiscale e la Password che si vorrà utilizzare:
- Cliccare «Registrati».



Sistema Socio Sanitario







2. Registrazione

- Inserire i dati anagrafici richiesti;
- All'indirizzo mail rilasciato, arriverà il link per l'attivazione dell'utenza.

<u>L'attivazione dell'utenza permette di iscriversi a qualsiasi evento formativo disponibile nel catalogo corsi, selezionando la Regione e l'azienda erogatrice.</u>







Sistema Socio Sanitario



ASST Cremona

www.asst-cremona.it











COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	ATS DI RIFERIMENTO

ASST DI RIFERIMENTO	PATOLOGIA	FARMACO PRESCRITTO	POSOLOGIA	NOME DELL' ISTITUTO SCOLASTICO

PLESSO SCOLASTICO

ASST DI RIFERIMENTO	N. PROTOCOLLO (comunicazione scuola)	DATA ATTIVAZIONE {comunicazione DS a ASST}	NOME DELL'ISTITUTO SCOLASTICO	CODICE MECCANOGRAFICO DEL PLESSO	CODICE FISCALE STUDENTE	PdL/MMG/SPECIALISTA CHE HA FIRMATO CERTIFICATO/PRESCRIZIONE	PATOLOGIA	INTERVENTO NECESSARIO/EVENTUALME NTE EROGATO (formazione generica, formazione mirata, assistenza infermieristica, attivazione associazione del territorio)	FARMACI E DISPOSITIVI PRESCRITTI/UTILIZZATI	ADRENALINA O FARMACI ANTI CRISI EPILETTICHE (SI/NO/ENTRAMBE)	AUTOSOMMINISTRAZIONE (SI/NO)	NOMINATIVO DEL DOCENTE/ PERSONALE ATA/VOLONTARIO INDIVIDUATO	NOTE

ATS DI RIFERIMENTO	ASST DI RIFERIMENTO	CODICE MECCANOGRAFICO DEL PLESSO	PATOLOGIA	NOTE

NOME DELL'ISTITUTO	PLESSO	CODICE MECCANOGRAFICO DI PLESSO	INDIRIZZO PLESSO	ORDINE E GRADO	ASST di RIFERIMENTO	PATOLOGIA	NOMINATIVO DOCENTE	NOMINATIVO PERSONALE ATA	NOMINATIVO VOLONTARIO	DATA FORMAZIONE da compilare a cura della UO Formazione