



## Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento

*Protocollo:* 2138/III/1

*Data:* 21 ottobre 2020

*Rif.:*

Gentile sig.ra  
**dott.ssa Michelina MONTEROSSO**  
Responsabile  
Servizio Governance Clinica - APSS  
*PEC:* [apss@pec.apss.tn.it](mailto:apss@pec.apss.tn.it)

p.c. Gentile sig.ra  
**Stefania SEGNANA**  
Assessore alla salute, politiche sociali, disabilità e famiglia  
Provincia Autonoma di Trento  
*PEC:* [ass.salute@pec.provincia.tn.it](mailto:ass.salute@pec.provincia.tn.it)

Egregio sig.  
**dott. Pier Paolo BENETOLLO**  
Direttore Generale f.f.  
APSS  
*PEC:* [apss@pec.apss.tn.it](mailto:apss@pec.apss.tn.it)

### *Oggetto:* **Parere documento “Indicazioni aziendali per la somministrazione di farmaci a scuola”**

Lo scrivente Ordine esprime stupore per il mancato coinvolgimento nella fase istruttoria che ha portato la Giunta Provinciale della precedente legislatura ad assumere la Delibera n. 1853 del 5 ottobre 2018. Considerata la rilevanza del tema in oggetto in termini di tutela della salute e diritto alla studio degli studenti/studentesse, la presente posizione si trasmette all'Assessore Stefania Segnana, sicuri di una fattiva presa in carico per quanto di competenza in termini di politiche sanitarie nella nostra Provincia.

Ciò premesso, in riferimento alla Sua richiesta di parere giunta per le vie brevi in merito al documento in oggetto, che ha scopo di definire le modalità operative per la prima applicazione della sopracitata Delibera, lo scrivente Ordine dopo attenta valutazione **esprime parere negativo** per le seguenti motivazioni:

#### **1. Sicurezza degli studenti/delle studentesse e responsabilità degli insegnanti/delle insegnanti**

La somministrazione di trattamenti farmacologici in particolare in specifiche situazioni richiede un processo decisionale con assunzione di responsabilità da parte del professionista sanitario (medico, infermiere). E' evidente che in situazioni di somministrazione di terapia a studenti/studentesse con patologie croniche, per la loro complessità/fragilità, sia necessaria una valutazione pre - somministrazione e un monitoraggio post somministrazione, oltre a presentarsi l'opportunità di sviluppare e mantenere competenze di autogestione/autocura da parte dello studente/della studentessa, che implicano la competenza sanitaria infermieristica.

Come è possibile ritenere che la somministrazione della terapia farmacologica per il trattamento di malattie croniche e rare non richieda discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco? La discrezionalità se somministrare quel farmaco o meno o attivare il confronto con il pediatra di libera scelta dipende dalla valutazione pre - somministrazione in quello specifico studente e situazione/momento ed implica una competenza intellettuale infermieristica. Non può essere intesa come non discrezionale e quindi “meccanica”. Inoltre, il processo di somministrazione della terapia implica per il professionista sanitario anche l'opportunità e responsabilità di educare lo studente all'autogestione della terapia stessa.

Delegare la somministrazione della terapia farmacologica ad operatori scolastici, seppur addestrati e su base volontaria, è una modalità compensatoria che utilizza in modo improprio personale con competenze formative, anche di elevata qualificazione, per competenze sanitarie, quale la somministrazione della terapia e pone a rischio la sicurezza dello studente/della studentessa. Per fare un parallelismo è come se in assenza

dell'operatore scolastico si attivasse l'infermiere per insegnare un contenuto agli studenti. Ad ogni professionista la propria competenza a tutela della sicurezza sanitaria degli studenti e della qualità formativa erogata nei setting scolastici.

Si evidenzia inoltre, a rinforzo di questo sopra descritto, che sempre nell'ottica dell'assistenza scolastica sicura ai bambini fragili, la Federazione Nazionale delle Professioni Infermieristiche (FNOPI) ha recentemente sottoscritto un protocollo d'intesa con la Federazione italiana diabete giovanile, che sostiene come i bambini con diabete tipo 1 a scuola non possono essere seguiti da una maestra o dagli insegnanti nei loro bisogni legati alla patologia (insulina e somministrazione di farmaci, ma non solo), sia dal punto di vista della responsabilità dei docenti, sia per la sicurezza della salute dei discenti. Il protocollo nasce affinché nell'ambiente scolastico sia garantita la necessaria assistenza sociosanitaria e anche la corretta informazione e sensibilizzazione sulla malattia. L'infermiere adeguatamente formato che si prende cura del bambino nel momento della somministrazione dell'insulina a scuola, assume un ruolo educativo di fondamentale importanza nel percorso di crescita che accompagnerà il bambino verso l'autonomia e l'autogestione. L'infermiere rappresenta il punto di riferimento e il collegamento fra i vari professionisti, organismi (scuola, centro di diabetologia, ASI, associazioni dei pazienti) e la famiglia.

Per quanto attiene alla somministrazione di farmaci in situazione di emergenza, considerato che trattasi di farmaci salvavita e che l'obiettivo dell'intervento è di prestare soccorso utile in breve tempo, previo addestramento degli operatori scolastici, si concorda con quanto riportato nel documento in esame.

## **2. Necessità di modelli innovativi che prevedano risposte competenti, integrate e coordinate ai bisogni educativi e sanitari degli studenti/delle studentesse**

Questo Ordine, sulla base dei dati epidemiologici, ritiene che nelle comunità scolastiche di ogni grado e ordine coesistano due bisogni e rispettivi due diritti degli studenti: quello formativo e quindi il diritto allo studio e quello sanitario e quindi il diritto alla salute. La popolazione dei bambini di età 0-18 anni è pari a circa il 18% della popolazione totale, in Italia sono 3 milioni i bambini affetti da patologie croniche, oltre 20.000 affetti da diabete di tipo 1 e molti di questi in età scolare, e nonostante il decremento progressivo delle nascite, sono numerosi i nuovi problemi di salute e di educazione sanitaria dei bambini e delle famiglie che richiedono attenzione con risposte appropriate e uniformi sul territorio provinciale.

Ciò premesso è evidente che è necessario attivare modelli scolastici innovativi e lungimiranti che permettano di integrare diverse figure sanitarie ed educative in modo da fornire agli studenti/alle studentesse una risposta coordinata, appropriata e competente ai bisogni educativi/formativi e sanitari fra cui la promozione della salute oltre alla somministrazione delle terapie farmacologiche.

A tal proposito la FNOPI ha trasmesso il 18 luglio 2020 una lettera aperta indirizzata al Ministro della Salute Speranza, alla Ministra dell'Istruzione Azzolina e ad altri referenti politici di livello nazionale nella quale si propone un modello innovativo per le comunità scolastiche, per rispondere ai nuovi bisogni, dove l'infermiere di famiglia e comunità (IFeC) recentemente istituito anche nella nostra Provincia potrebbe dare un contributo determinante. La proposta FNOPI è stata sostenuta anche dalla Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP).

L'assistenza nelle scuole a bambini con problemi di cronicità - diabetici, asmatici, epilettici ecc. - fa parte delle caratteristiche proprie della professione infermieristica: professionisti laureati, formati ad hoc, esperti di comunicazione ed educazione sanitaria e terapeutica. Pertanto va semplicemente valorizzato il presente che si chiama Infermiere di Famiglia e Comunità, attore del "rilancio" del Paese per volontà stessa delle Regioni e delle Province Autonome, Governo e del Parlamento che l'hanno previsto nel Patto per la salute e istituzionalizzato nel decreto cd Rilancio.

La scuola è una delle situazioni che attualmente presentano maggiore fragilità e non solo nel caso della pandemia. L'infermiere di famiglia garantirebbe la necessaria multidisciplinarietà, essendo in grado se necessario, di coinvolgere altri professionisti (dai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta, agli assistenti sanitarie e assistenti sociali) in base alle necessità degli studenti. Inoltre non si può immaginare la presenza costante di un medico negli istituti scolastici, che invece dovrebbe intervenire sicuramente in caso di manifesta necessità. Il tema della tutela della salute dei bambini/ragazzi e delle famiglie è una questione importante e altrettanto delicata come quella degli anziani, da portare all'attenzione dei cittadini e della politica.

E' necessaria una valutazione sistematica e precisa dei bisogni sanitari dei bambini/ragazzi nelle scuole, i quali richiedono oltre all'eventuale somministrazione di terapie per il trattamento delle patologie croniche, l'attivazione di percorsi personalizzati di educazione terapeutica e di iniziative strutturate e diffuse di prevenzione, educazione e promozione della salute (es. su abitudini e stili di vita, quali dieta, attività fisica, sessualità,...) per incidere precocemente sui determinanti di salute, per ridurre sia l'incidenza delle malattie croniche, sia la progressione della malattia già esistente, attraverso l'impegno di tutti i professionisti coinvolti.

Per questo appare utile prevedere, nella riorganizzazione dell'assistenza sul territorio, in previsione anche di una maggior impulso alle attività di prevenzione, educazione sanitaria e sostegno ai bisogni della popolazione in tutte le fasce di età, una figura di "infermiere scolastico", come previsto anche dal recente documento del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) e in analogia ad altri Paesi europei, che può essere un infermiere o un infermiere pediatrico. Questi professionisti all'interno delle scuole, possono promuovere la salute, sviluppare negli studenti conoscenze e competenze per un maggior controllo sul loro livello di salute. Avere un professionista infermiere a scuola garantisce il rispetto dei diritti di tutela alla salute e diritto allo studio, trasmette una maggiore sicurezza ai genitori che vedono preso in carico globalmente il proprio figlio e riducono l'assenteismo dovuto alla somministrazione delle terapie. Inoltre lo stesso infermiere potrà attivare in caso di reale necessità il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale che assiste lo studente/la studentessa.

La presa in carico degli assistiti, territoriale e ospedaliera, deve prevedere un modello che si caratterizzi per la capacità di porre la persona al centro del percorso di cura, puntando all'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale e alla personalizzazione dell'assistenza. L'attivazione, cioè, di percorsi di cura attraverso l'adozione di opportuni strumenti di raccordo e di professionalità appropriate, come in questo caso, quella infermieristica ed infermieristica pediatrica, al fine di mettere in campo una "sanità di iniziativa". L'organizzazione di un tale modello richiede l'attivazione di team di lavoro che includano vari professionisti, ognuno con il proprio ruolo all'interno di un percorso integrato, in grado di prendere in carico la persona.

Lo scenario normativo rispetto a quando è stata assunta la delibera della GP n. 1853 del 5 ottobre 2018 è fortunatamente profondamente cambiato. Con il Patto per la Salute 2019-2021, il decreto cd Rilancio e la recedente delibera della GP. N. 1422 del 18 settembre 2020 in materia di "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale territoriale della Provincia Autonoma di Trento", l'assistenza territoriale sta assumendo un ruolo sempre più centrale nella risposta ai bisogni sanitari dei cittadini, importante è la spinta a modelli di presa in carico basati sull'interprofessionalità, sulla prossimità e sull'iniziativa ed è stata istituita la figura dell'Infermiere di famiglia e comunità.

Alla luce di quanto sopra premesso si ritiene necessaria la ridefinizione della delibera della GP n. 1853 del 5 ottobre 2018 con conseguente revisione integrale del documento "Indicazioni aziendali per la somministrazione di farmaci a scuola" e l'avvio di un percorso condiviso volto alla sperimentazione di modelli di presa in carico innovativi e lungimiranti sul territorio, incluse le comunità scolastiche, basati su team multiprofessionali e finalizzati a garantire risposte competenti, coordinate ed integrate ai bisogni sanitari e formativi/educativi che sottendono i diritti imprescindibili di tutela della salute e allo studio che nelle scuole coesistono e che impatteranno in modo significativo sui trentini di domani.

L'Ordine è pronto ad un confronto con la Provincia Autonoma di Trento e l'APSS per disegnare nuovi modelli di assistenza che vadano in questo senso e che garantiscano, grazie all'uso appropriato di tutte le professionalità, la salute e la prevenzione ai cittadini.

Cordiali saluti.

*Il Presidente*

dott. Daniel Pedrotti

