

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^a 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, 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.