

# Capitolo VI. Educazione, gioco e ATTIVITÀ culturali

4° rapporto di aggiornamento 2007-2008



98

I DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA IN ITALIA

## d) Somministrazione dei farmaci a scuola e assistenza sanitaria scolastica

Nel mese di marzo 2008 il Ministero della Salute ha inviato alla Camera e al Senato<sup>602</sup> la Relazione sullo stato sanitario del Paese relativa agli anni 2005-2006 dalla quale emerge che le **allergie** continuano ad occupare il **terzo posto come causa di malattia cronica**<sup>603</sup>. I dati relativi alla prevalenza e all'incidenza di queste patologie in età pediatrica si riferiscono agli studi condotti dallo studio SIDRIA<sup>604</sup> e già riportati nel 3° Rapporto CRC.

Nel corso del Convegno «Terza Giornata del Bambino Allergico» tenutosi a Roma nel mese di febbraio 2008 è stato sottolineato inoltre come in Italia si è passati da un 10% della popolazione che nel 1950 soffriva di una manifestazione allergica alla frequenza attuale di oltre il 30% comprensivo di bambini e ragazzi<sup>605</sup>. È evidente che la promozione di iniziative, anche di tipo legislativo, atte a garantire nell'ambiente scolastico un'assistenza qualificata per la presa in carico e, in caso di necessità, per la somministrazione dei farmaci per questa fascia di popo-

lazione pediatrica, alla quale si aggiungono i tanti bambini affetti da altre malattie croniche e/o rare, debba essere messa nell'agenda politica delle istituzioni scolastiche e sanitarie.

Ancora oggi si segnala, come già evidenziato nel 3° Rapporto CRC<sup>606</sup>, che la tutela di questo diritto viene disattesa e moltissime famiglie si trovano a dover affrontare estenuanti battaglie, per veder garantito il diritto a far frequentare la scuola ai loro figli senza che questo comporti rischi per la loro salute.

In Italia, le professionalità sanitarie continuano a non essere previste nell'organico del personale scolastico a differenza di quanto avviene negli Stati Uniti<sup>607</sup> e in alcuni Paesi europei. Nel 2002, a tutela del diritto allo studio e alla salute, il Tribunale del Lavoro di Roma ha emesso una sentenza storica<sup>608</sup> in quanto per la prima volta in Italia è stato assegnato ad un alunno affetto da una grave sindrome allergica un infermiere con compiti di assistenza sanitaria per la somministrazione dei farmaci in caso di necessità, presente nella scuola per tutto l'orario di frequenza scolastica del bambino (comprese le uscite di studio). A seguito di ulteriori sentenze emesse in altre Regioni italiane<sup>609</sup>, nel novembre del 2005 anche il Mini-

<sup>606</sup> 3° Rapporto CRC 2007, pag. 71.

<sup>607</sup> Il ruolo dell'assistente sanitario scolastica nel fornire servizi sanitari scolastici. Howard L. Taras, MD, Chairperson, Barbara L. Frankowski, MD, MPH, Jane W. McGrath, MD, Cynthia Mears, DO Robert D. Murray, MD, Thomas L. Young, MD Pediatrics 2001, Vol 13 n. 6.

<sup>608</sup> Ordinanza cautelare del Tribunale del Lavoro di Roma sentenza 2779/2002 e successiva sentenza definitiva: dispositivo n. 809 del 15 gennaio 2004. L'ordinanza cautelare confermata dalla successiva sentenza definitiva afferma due principi importanti: 1. La Asl non deve realizzare solo prevenzione sanitaria "collettiva", ma anche "individuale", infatti «in particolare l'art. 2 della L. 833/78 stabilisce che il conseguimento delle finalità di tutela del diritto individuale e dell'interesse collettivo alla salute è assicurato anche mediante la prevenzione delle malattie in ogni ambito e la promozione della salute nell'età evolutiva, garantendo l'attuazione dei servizi medico-scolastici negli istituti di istruzione pubblica e privata di ogni ordine e grado, a partire dalla scuola materna, e favorendo con ogni mezzo l'integrazione dei soggetti handicappati»; 2. gli alunni con disabilità hanno diritto, anche se in condizione di salute precaria, alla frequenza delle scuole comuni che non può essere sostituita dal ricovero presso scuole operanti in *day hospital*. Afferma infatti il Tribunale: «a fronte dei precisi obblighi di integrazione dei minori portatori di handicap nelle classi comuni delle scuole sanciti dalla legge, il diritto all'istruzione del minore ed inserimento nella scuola ordinaria può essere attuato solo garantendo la presenza di personale sanitario in grado di riconoscere e di intervenire tempestivamente nell'eventualità di reazioni allergiche a carico del minore, la cui insorgenza e gravità è, come comprovato dalla documentazione sanitaria in atti, del tutto improvvisa ed imprevedibile».

<sup>609</sup> Tribunale di Santa Maria Capua Vetere, Sezione Lavoro R.G. n. 12287/04. R. Ord. n. 846/04; Tribunale di Ancona, Sezione I, R.G. n. 100196/05.

<sup>602</sup> Come previsto dal Decreto Legislativo 229/1999.

<sup>603</sup> Fonte dati: ISTAT, condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari, periodo di riferimento anno 2005, www.istat.it

<sup>604</sup> SIDRIA fase 1 (anni 1994/1995) e fase 2 (2002), Studi Italiani sui Disturbi Respiratori e l'Ambiente, progetto italiano realizzato nell'ambito del progetto mondiale ISAAC.

<sup>605</sup> Cavagni G., Frateiacchi S., Reali L., Ugazio A.G. *Terza Giornata del Bambino Allergico, Conoscere, Ascoltare, Assistere il bambino allergico e la sua famiglia* Roma 8-9 Febbraio 2008; Prevalence of Asthma and Allergies Among Children and Adolescents in Italy: 1994-2002, Pediatrics 2006; Sampson HA. *Food allergy. Part I: Immunopathogenesis and clinical disorders in J Allergy Clin Immunol* 1999.

## Capitolo VI. Educazione, gioco e ATTIVITÀ culturali

4° rapporto di aggiornamento 2007-2008



99

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

stero della Pubblica Istruzione e il Ministero della Salute hanno recepito l'importanza e la necessità di professionalità sanitarie nell'organico scolastico come si evince dall'emanazione congiunta delle raccomandazioni contenute nelle «Linee guida per la somministrazione dei farmaci durante l'orario scolastico»<sup>610</sup>. Grazie all'impegno e all'operato delle associazioni<sup>611</sup> in questi anni, nel mese di novembre del 2007, è stato raggiunto un primo obiettivo molto importante: nella Regione Lazio è stata presentata una **proposta di legge regionale per l'«Istituzione di Presidi Sanitari Scolastici e norme per la prevenzione ed il controllo delle malattie allergiche e dell'asma bronchiale»**<sup>612</sup> che prevede la presenza nella scuola, durante tutto l'orario scolastico, di personale sanitario qualificato in grado di intervenire immediatamente per la somministrazione dei farmaci salvavita per i bambini affetti da malattie allergiche ed asma, per i bambini affetti da malattie croniche e/o rare e per l'assistenza a tutta la popolazione scolastica per il primo soccorso in caso di emergenza e/o infortunio. Tale proposta di legge mira a risolvere i problemi *organizzativi, gestionali, legali ed etici* connessi alla necessità di tutelare la salute degli alunni affetti da malattie croniche e rare e più in generale di tutte le persone che studiano e lavorano nella scuola. Al personale del Presidio Sanitario Scolastico infatti si riconosce un importante ruolo di riferimento e di collegamento tra tutti gli attori coinvolti nel programma di tutela dello studente che necessita di assistenza sanitaria durante l'orario scolastico in quanto, oltre alla "presa in carico" degli studenti ha in carico anche la gestione dei collegamenti con le unità di emergenza urgenza (118) e provvede, quando necessario, alle richieste di intervento di tale servizio. Egli inoltre assolve alla funzione di referente tra la famiglia, la scuola, la ASL e, ove presente, il dipartimento della medicina preventiva scolastica; collabora inoltre con il personale scolastico nell'ideazione e realizzazione dei programmi di educazione alla salute, con le strutture socio/sanitarie territoriali e regionali di riferimento per il controllo del rispetto delle diete prescritte in caso di allergie alimentari o di altre problematiche legate all'alimentazione e, quando a ciò preposto, partecipa alla rilevazione di dati epidemiologici e di *screening*. La pre-

senza del personale sanitario qualificato potrà altresì facilitare il superamento delle difficoltà di accesso al servizio sanitario delle famiglie disagiate e degli immigrati alleggerendo il peso ad esse causato dalla malattia e ulteriormente gravato dalla difficoltà di integrazione nel tessuto sociale e dalla loro situazione di disagio economico. Al momento della stesura del presente Rapporto la proposta di legge regionale è all'esame della Commissione Sanità della Regione Lazio. Si segnala che nelle more dell'approvazione della proposta, con l'obiettivo di rispondere alle esigenze degli alunni di una scuola elementare affetti da gravi forme allergiche a rischio di anafilassi, il XIII Municipio di Roma (Ostia) ha recepito le indicazioni in essa contenute ed ha istituito nel mese di febbraio 2008 il primo Presidio Sanitario Scolastico.

Un ulteriore progresso nella tutela della salute di tutti gli studenti e del personale che opera nella scuola è rappresentato dall'insediamento nel mese di settembre 2007, presso il Ministero della Salute, di un gruppo di lavoro con il compito di aggiornare ed integrare i contenuti del documento emanato nel 2001 «Linee Guida per la prevenzione ambientale dei fattori di rischio indoor per allergia e asma. Programma specifico di prevenzione ambientale nelle scuole» alla luce delle nuove conoscenze in materia. I risultati del lavoro di aggiornamento dovrebbero essere resi noti nel corso del primo semestre del 2008<sup>613</sup>.

### Pertanto alla luce di tali considerazioni il Gruppo CRC raccomanda:

1. Alla **Regione Lazio** di approvare quanto prima la proposta di legge e di proseguire, nelle more dell'approvazione della legge, alla istituzione dei presidi sanitari scolastici in quelle scuole dove sono presenti alunni a rischio di gravi danni alla salute garantendo loro l'assistenza sanitaria per la somministrazione dei farmaci e il primo soccorso nel rispetto della Legge 328/2000 e della Legge 104/1992<sup>614</sup>; nonché alle altre Regioni italiane di legiferare in merito riprendendo la proposta di legge presentata nella Regione Lazio;

<sup>610</sup> Ministero della Pubblica Istruzione, Nota n. 2312 del 25 novembre 2005.

<sup>611</sup> Federazione delle Associazioni dei pazienti allergici e asmatici e dalle Associazioni regionali ad essa aderenti [www.federasma.org](http://www.federasma.org)

<sup>612</sup> Regione Lazio Legislatura VIII - Consiglio Regionale del Lazio, proposta di legge n. 342 del 15 novembre 2007, Istituzione di Presidi Sanitari Scolastici e norme per la prevenzione ed il controllo delle malattie allergiche e dell'asma bronchiale.

<sup>613</sup> «Linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati» G.U. n. 276 del 27 novembre 2001, supplemento ordinario n. 252 Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano che indicano i criteri e le modalità di controllo dell'aria indoor relativamente al rischio allergologico negli ambienti domestici e pubblici con una proposta di programma specifico per le scuole.

<sup>614</sup> Legge 104/1992 «Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione e i diritti delle persone handicappate».

## Capitolo VI. Educazione, gioco e ATTIVITÀ culturali

4° rapporto di aggiornamento 2007-2008



100

i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

2. Al **Ministero della Salute e al Ministero della Pubblica Istruzione**, nell'ambito delle rispettive competenze, di attivare una sorveglianza epidemiologica per raccogliere dati, a partire dagli asili nido, circa le necessità di assistenza sanitaria della popolazione scolastica e le esperienze in atto in varie realtà italiane; valutare l'efficacia dei corsi attualmente in vigore per il primo soccorso nelle scuole in attuazione della Legge 626/1994<sup>615</sup> e successivi decreti attuativi, nonché quello dei corsi specifici, dove realizzati, per la formazione del personale scolastico volontario alla somministrazione dei farmaci a scuola, al fine di verificare la capacità di intervento in emergenza realmente maturata dal personale volontario scolastico;
3. Al **Governo, al Ministero della Pubblica Istruzione e alle Amministrazioni regionali e locali** nell'ambito delle rispettive competenze, di adottare le «Linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati» e rispettare le indicazioni e le modalità di controllo della qualità dell'aria *indoor* relativamente al rischio allergologico negli ambienti scolastici tenendo conto degli aggiornamenti che saranno indicati dal gruppo di lavoro istituito presso il Ministero della Salute.

<sup>615</sup> Dlgs. 626/1992 «Legge quadro sulla sicurezza sui luoghi di lavoro».

<sup>616</sup> Art. 1 comma 622, 623 e 624 Legge 296/ 2006.

<sup>617</sup> Decreto Ministeriale 139/2007, Regolamento recante norme in materia di adempimento dell'obbligo di istruzione.