



comune di trieste



# **LINEE GUIDA INTERISTITUZIONALI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI NEI CONTESTI EXTRAFAMILIARI**

***5 marzo 2026***

## GRUPPO DI LAVORO

Il presente documento è il risultato di un percorso condiviso e coordinato tra gli enti della rete territoriale, sanitaria ed educativa.

Hanno collaborato:

|                           |                           |                                                                                           |
|---------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dott.ssa Manuela Salvadei | Dirigente                 | Direttore del Servizio Scuola Educazione e Biblioteche Comune di Trieste                  |
| Antonella Brecel          | Posizione Organizzativa   | Coordinamento Pedagogico, Organizzativo e Gestionale Comune di Trieste                    |
| Dott. Daniele Pittioni    | Medico                    | Direttore Sanitario Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASU GI)            |
| Dott. Stefano Visintin    | Farmacista                | Dirigente Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASU GI)                      |
| Dott. Alberto Peratoner   | Medico                    | Dirigente Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASU GI)                      |
| Dott.ssa Chiara Roni      | Farmacista                | Dirigente Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASU GI)                      |
| Dott.ssa Chiara Oretti    | Pediatra di Libera Scelta | Segretario regionale della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP)                    |
| Dott. Nelso Trua          | Medico                    | Direttore Sanitario I.R.C.C.S "Burlo Garofolo"                                            |
| Prof. Egidio Barbi        | Medico                    | Direttore Dipartimento Pediatria, Dir SCU Clinica Pediatrica - I.R.C.C.S "Burlo Garofolo" |
| Dott.ssa Anna Arbo        | Farmacista                | Dir. SC Farmacia I.R.C.C.S "Burlo Garofolo"                                               |

## **PREMESSA**

Il presente documento intende definire un modello di percorso condiviso tra servizi sanitari territoriali e ospedalieri di ASUGI, IRCCS Materno Infantile “Burlo Garofolo” di Trieste, Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), istituzioni scolastiche, enti locali e associazioni, volto a garantire l’adeguato inserimento in contesti comunitari dei minori affetti da patologie croniche che richiedono terapie continuative o interventi d’emergenza. Tale necessità è coerente con gli indirizzi del Piano Sanitario Regionale e con l’evidenza epidemiologica relativa alla cronicità in età pediatrica.

La gestione della malattia cronica comporta significativi impatti sul benessere familiare e sociale del minore, pertanto la scuola e i contesti educativi extrascolastici rappresentano ambiti essenziali per promuovere socializzazione, inclusione e progressiva autonomia nella gestione della patologia. La costruzione di un ambiente accogliente e consapevole costituisce un presupposto fondamentale per l’accettazione della condizione clinica da parte del minore, del personale educativo e dei pari.

In tale prospettiva, le istituzioni scolastiche, gli enti e le associazioni che si occupano di minori sono riconosciuti quali attori territoriali primari nella realizzazione di percorsi integrati di presa in carico.

Al fine di creare un contesto che possa supportare al meglio i minori che ne abbiano la necessità, è necessario definire in modo chiaro responsabilità, ruoli e implicazioni giuridiche delle figure professionali coinvolte nei processi di assistenza e somministrazione farmacologica.

In assenza di una normativa nazionale specifica, il presente documento si richiama ad esperienze pregresse, tra cui le linee guida MIUR–Ministero della Salute del 2005 e i modelli adottati da altre Regioni, che individuano nella rete dei servizi il fulcro per garantire congiuntamente il diritto alla salute e il diritto allo studio degli studenti con patologie croniche.

## QUADRO NORMATIVO

Il presente documento si colloca all'interno di un sistema di tutele fondato su due diritti costituzionali fondamentali:

- il diritto alla salute, sancito dall'art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana, che riconosce la salute quale bene primario e interesse della collettività, da garantire a ogni individuo senza distinzione di condizione personale o sociale;
- il diritto allo studio, previsto dall'art. 34 della Costituzione, che assicura l'accesso universale al percorso educativo e scolastico.

Tali principi sono richiamati altresì nella Convenzione ONU sui diritti del fanciullo (New York, 20 novembre 1989 – L. n. 176/1991), che riconosce ad ogni bambino il diritto a condizioni di vita idonee ad un armonico sviluppo fisico, psichico, morale e sociale.

Gli attori istituzionali coinvolti nella promozione e attuazione di tali diritti operano all'interno di un sistema integrato che trova fondamento nel seguente quadro normativo nazionale e regionale:

### Riferimenti normativi nazionali

- Legge 23 dicembre 1978, n. 833 – Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale.
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 – Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità.
- Legge 8 novembre 2000, n. 328 – Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
- Legge 28 marzo 2003, n. 53 – Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni.
- Legge 13 luglio 2015, n. 107 – Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti e relative norme di attuazione.
- D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 – Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
- D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 – Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche.

### Riferimenti normativi Regione Friuli Venezia Giulia

- Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 – Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale.
- Legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 – Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale.
- Legge regionale 14 novembre 2022, n. 16 – Interventi a favore delle persone con disabilità e riordino dei servizi sociosanitari in materia.
- D.P.Reg 22 maggio 2001, n. 190 – Avvio e gestione dei centri vacanza per minori.

## FINALITÀ E AMBITO DI APPLICAZIONE

Il presente documento guida il percorso di somministrazione dei farmaci a persone minorenni affette da patologia cronica all'interno dei diversi contesti extra-familiari.

Rientrano in tali contesti: servizi educativi per la prima infanzia, scuole dell'infanzia, scuole primarie e secondarie statali o paritarie, servizi di pre e post-scuola, comunità educative e familiari, organizzazioni sportive, strutture residenziali e semiresidenziali, campi estivi e altri ambiti educativi convenzionati/accreditati.

Il documento considera l'assistenza farmacologica necessaria nelle tre modalità previste:

- autosomministrazione,
- somministrazione programmata,
- somministrazione "al bisogno" comprensiva dei farmaci per il trattamento delle acuzie.

Descrive come comportarsi in condizioni di emergenza-urgenza.

L'obiettivo è assicurare interventi tempestivi in qualsiasi momento della presenza del minore nella struttura extrafamiliare.

La somministrazione da parte di personale non sanitario è consentita solo previa formazione adeguata da parte dei servizi sanitari competenti (medici richiedenti o altro personale che abbia un rapporto di dipendenza o convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale-SSN o Regionale-SSR).

Le presenti Linee Guida riguardano esclusivamente farmaci la cui somministrazione non richiede competenze sanitarie specialistiche né valutazioni tecniche discrezionali.

L'operatore incaricato deve attenersi alle prescrizioni e alle procedure fornite dai sanitari autorizzati, nella consapevolezza che l'omissione delle indicazioni fornite può comportare rischi significativi per la salute del minore.

È prevista una specifica attività di formazione e informazione "in situazione", mirata alle singole condizioni cliniche, integrata nel più ampio percorso formativo sulla sicurezza, resa dal medico certificatore di cui all'allegato 1 e integrata in sito dalla disponibilità di un tutorial *on line* realizzato dai soggetti formatori sulla base della specifica formazione ed informazione, da poter somministrare agli operatori nel caso sopravvenuti nella gestione della situazione in carico.

## DIRITTI E DOVERI

Nell'interesse dei minori che necessitano del trattamento di somministrazione farmaci, tutti gli interlocutori coinvolti riconoscono e condividono il seguente elenco di diritti e di doveri.

### Diritti

- Minore e famiglia (o chi esercita la responsabilità genitoriale)
  - Diritto del minore affetto da patologia cronica a ricevere, in orario e ambito scolastico-educativo ed extrafamiliare, l'assistenza farmacologica appropriata, in condizioni di minima medicalizzazione e massima sicurezza.
  - Diritto della famiglia, o di chi esercita la responsabilità genitoriale sul minore, a richiedere che le istituzioni competenti consentano la somministrazione dei farmaci attraverso adeguati accordi organizzativi e collaborativi.
  - Diritto della famiglia, ove richiesto, di accedere direttamente alla scuola/struttura educativa/contesto extrafamiliare per somministrare personalmente il farmaco.
  - Diritto degli operatori incaricati della somministrazione in base ai rispettivi ordinamenti a ricevere una formazione adeguata e specifica.

### Doveri

- Famiglia (o chi esercita la responsabilità genitoriale)
  - Comunicare tempestivamente al Dirigente scolastico o al Responsabile di struttura lo stato di salute del minore, la necessità di somministrazione dei farmaci e ogni variazione del trattamento.
  - Fornire idonea documentazione per permettere agli operatori di essere adeguatamente informati, formati e organizzati.
  - Fornire i farmaci e i dispositivi medici necessari alla somministrazione.
  - Ritirare e smaltire i farmaci non più utilizzabili, a qualsiasi titolo, entro e non oltre 30 giorni dalla perdita di validità del medicinale.
- ASUGI
  - ASUGI si impegna a individuare, per la parte di competenza, i professionisti e i servizi coinvolti nel percorso integrato (prescrizione, certificazione, trasmissione delle informazioni, semplificazione delle procedure).
  - Si impegna altresì a individuare i servizi e i professionisti deputati alle attività trasversali di supporto, formazione del personale e monitoraggio del percorso.
- Istituzioni scolastiche e strutture educative/extrafamiliari
  - Gli Organi Collegiali e i Responsabili delle strutture sono tenuti a:
    - Inserire nel Piano dell'Offerta Formativa o nel Progetto Educativo Individualizzato le procedure organizzative per la somministrazione dei farmaci, conformi ai protocolli territoriali.
    - Rilevare e comunicare i nominativi degli operatori incaricati di effettuare la somministrazione dei farmaci e a partecipare alla formazione.
  - Il Dirigente scolastico o il Responsabile della struttura deve inoltre:
    - Individuare un ambiente idoneo per la somministrazione e la conservazione dei farmaci.
    - Organizzare la tenuta del registro delle somministrazioni, riportando le dosi e l'operatore autorizzato.
    - Comunicare per iscritto alla famiglia o all'esercente la responsabilità genitoriale il referente della struttura per emergenze o difficoltà, fermo restando l'obbligo della struttura di garantire il primo soccorso attraverso la propria organizzazione secondo le modalità più oltre definite.
    - Individuare il gruppo degli operatori incaricati alla somministrazione dei farmaci di cui al presente documento.

- Garantire l'organizzazione del servizio in modo da consentire la partecipazione del personale incaricato ai percorsi formativi.
  - In assenza di personale formato, ricercare soluzioni alternative, in collaborazione con ASUGI, secondo i protocolli territoriali (es. accordi con associazioni, volontariato, Croce Rossa, enti del Terzo Settore).
- Medico certificatore:
  - In questo documento, per medico certificatore si intende colui che ha originato la scelta terapeutica e ne ha definito l'indicazione clinica.
  - Si impegna a garantire, al personale della struttura al quale trasmetta la certificazione attestante la necessità di un intervento, la formazione specifica sul caso da lui segnalato e sul farmaco da lui prescritto e cura la realizzazione del *tutorial* di cui in premessa.