ISTITUTO COMPRENSIVO MANZONI-AUGRUSO
C.F. 82006260796 C.M. CZIC863005
A11776C - ISTITUTO COMPRENSIVO MANZONI-AUGRUSO
Prot. 0002362/E del 13/05/2023 10:50 I.8.1 - Note del Dirigente Scolastico

Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
MANZONI AUGRUSO
Scuola Secondaria di 1° grado – Scuola Primaria – Scuola dell'Infanzia
Via F.sco FERLAINO – 88046 LAMEZIA TERME -- Tel. 0968 23025 – fax 0968 400084
https://www.ic-manzoni-augruso.edu.it -- e-mail czic863005@istruzione.it / czic863005@pec.istruzione.it
c.f. 82006260796 - c.m. CZIC863005
Indirizzo musicale (oboe, pianoforte, chitarra e violino)

PROPOSTA DELLA DIRIGENTE SCOLASTICA AL CONSIGLIO DI ISTITUTO

Stipula di un protocollo di intesa con enti/associazioni del territorio per somministrazione farmaci in orario scolastico. Organizzazione di una conferenza tematica nel periodo settembre/ottobre in collaborazione con Cisl Scuola "Magna Grecia".

La sottoscritta Dirigente Scolastica dell'IC Manzoni-Augruso di Lamezia Terme, sottopone al CdI una problematica molto delicata, riguardante la presenza nella nostra scuola di diversi ragazzi che necessitano di farmaci salvavita, anche in orario scolastico.
Si rende necessario, dunque, adottare un protocollo per la formazione del personale scolastico, che, non avendo competenze né obblighi specifici in tale ambito, vive questa problematica con disagio e timore.
La Scuola ha affrontato, finora, questo tipo di emergenze, grazie alla disponibilità del Medico competente e di medici/infermieri volontari, che hanno compreso la nostra difficoltà e ci sono venute incontro a titolo volontario e gratuito tenendo dei momenti firmativi nella nostra scuola.
Tuttavia, alla luce delle difficoltà incontrate e dell'esperienza maturata, si ritiene necessaria l'adozione di un regolamento interno di Istituto sulla somministrazione dei farmaci e l'attivazione di un Protocollo che dia una risposta immediata alle emergenze.
La sottoscritta chiede al CdI di:

1) Esaminare la Proposta di Regolamento, apportando eventuali correttivi, da sottoporre al parere del Collegio dei Docenti (dopodiché il CdI procederà all'approvazione definitiva).
2) Voler dare impulso ad una collaborazione tra istituzioni scolastiche e servizi sanitari, mediante ad esempio la stipula di un Protocollo d'intesa che abbia come fine la formazione del personale sulla somministrazione dei farmaci.

3) Di deliberare sull'organizzazione, nella nostra scuola, di un incontro in Aula Magna, promosso dall'IC Manzoni-Augruso in collaborazione con i sindacati e gli enti /associazioni del territorio per affrontare in modo sinergico questa complessa e delicata problematica.

Di seguito, una relazione sulla somministrazione dei farmaci in orario scolastico, che affronta la problematica dal punto di vista tecnico e giuridico, soffermandosi in particolare sulle modalità attuative e le responsabilità del personale scolastico.

Relazione tecnica

La somministrazione dei farmaci salvavita in orario scolastico riguarda due fondamentali diritti della persona sanciti dalla Costituzione, il diritto alla salute (art. 32) e il diritto allo studio (artt. 3, 33 e 34). In questi ultimi anni si sta assistendo ad un aumento progressivo di richieste da parte delle famiglie che chiedono interventi mirati per la somministrazione di farmaci salvavita o indispensabili durante l'orario scolastico in modo da garantire ai propri figli una regolare fruizione del diritto allo studio.

Nel nostro Istituto diversi studenti sono affetti da patologie che necessitano di somministrazione di farmaci salvavita in orario scolastico, pertanto, considerato che la scuola ha l'obbligo di attivare i necessari interventi per garantire il diritto allo studio e la frequenza scolastica di tutti gli alunni in condizioni di sicurezza, si propone al Consiglio di Istituto la stipula di un protocollo di intesa finalizzato a promuovere la formazione e l'aggiornamento di tutto il personale scolastico, in attuazione del Protocollo Ministero dell'Istruzione/Ministero della Salute del 25/11/2005 (allegato).

Tale Protocollo raccomanda l'attivazione di interventi efficaci per tutelare il diritto allo studio, la salute ed il benessere dei ragazzi affetti da patologie che richiedano l'assunzione di farmaci salvavita anche durante l'attività scolastica, in situazioni di emergenza. Esso prevede, quindi, una collaborazione tra scuole, Asp e Croce Rossa per garantire una formazione specifica a tutto il personale scolastico.

La sottoscritta Dirigente Scolastica ha già organizzato due moduli formativi di carattere pratico sulla somministrazione di specifici farmaci salva-vita. Le prescrizioni vanno attuate, naturalmente, sia durante l'attività didattica ordinaria, sia durante le visite guidate/viaggi di istruzione.

Tuttavia, si ravvisa l'esigenza di promuovere ulteriori momenti firmativi e approfondimenti su questa complessa e delicata tematica, che interessa diversi alunni del nostro istituto.

Conformemente al principio di leale collaborazione, sancito nella Costituzione (art. 120), secondo cui i diversi organi di governo devono cooperare fra loro nell'interesse della Repubblica, il Dirigente scolastico può attivare un protocollo d'intesa con i diversi soggetti istituzionali, insistenti nel territorio: Ambito Territoriale di riferimento, Azienda Sanitaria, e altri soggetti istituzionali.

La Sanità rientra tra le materie di competenza regionale. Molti Uffici Scolastici Regionali – U.S.R. (Lazio, Lombardia, Puglia, Toscana, Emilia Romagna) d'intesa con le rispettive Regioni hanno attivato specifici protocolli per disciplinare e regolamentare questa materia

così delicata. A titolo di esempio, l'U.S.R. Lazio con la Regione Lazio ha siglato il protocollo "*Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito e orario scolastico*". In Emilia con delibera di G.P. Rimini n. 124 del 17 luglio 2013 si è dato avvio al "*protocollo di intesa interistituzionale per la somministrazione dei farmaci ad alunni in contesti extra-familiari, educativi o scolastici*" o ancora la Regione Toscana con delibera n. 112 del 20 febbraio 2012, recepisce l'Accordo di collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale siglato a seguito dell'Atto di Raccomandazioni del 25.11.2005.

La somministrazione dei farmaci salvavita in ambito scolastico è riservata esclusivamente a quelle situazioni per le quali il Medico pediatra di famiglia o il Medico di Medicina Generale o ancora un Medico dei Servizi di Pediatria delle Aziende Sanitarie che ha in cura l'alunno/a, valuti l'assoluta necessità di assunzione del farmaco anche durante l'orario scolastico.

La somministrazione di un farmaco necessario può essere prevista sia nell'ambito di una terapia programmata, per la cura di particolari patologie croniche, o in presenza di patologie che possano manifestarsi con sintomatologia acuta.

Si tratta di situazioni difficili e complesse da gestire, a volte emergenziali, che talvolta destano ansia e preoccupazione negli insegnanti e nel personale amministrativo, tecnico e ausiliario, sebbene preparato ad affrontare l'emergenza.

Il progressivo aumento di queste istanze da parte delle famiglie ha dato impulso alle Regioni a sottoscrivere dei protocolli di intesa con le Aziende Sanitarie e le Istituzioni scolastiche, per affrontare queste situazioni complesse e delicate in modo efficace e programmato, evitando il ricorso all'improvvisazione.

Per avere un'idea del trend di crescita del fenomeno si invitano i lettori alla consultazione del lavoro prodotto dall'Istituto Nazionale di Statistica in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, nell'ambito dei lavori del Comitato paritetico nazionale per le malattie croniche e la somministrazione dei farmaci a scuola (decreto direttoriale n.14/I del 11 settembre 2012). L'ISTAT e il MIUR hanno realizzato congiuntamente una rilevazione nell'anno scolastico 2013-2014, sulla somministrazione dei farmaci nelle scuole primarie e secondarie di I grado, statali e non statali. Data di pubblicazione il 16 febbraio 2015, consultabile dal link https://www.istat.it/it/archivio/149389

La presente relazione si propone di approfondire il quadro normativo degli obblighi e delle responsabilità che investono il personale scolastico, Dirigente Scolastico, docenti e personale ATA in materia di somministrazione di farmaci.

Riferimenti normativi

Punto di riferimento sull'argomento sono le Linee Guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico emanate il 25 novembre 2005 dal Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca – MIUR e il Ministero della Salute.

Il MIUR, con nota prot. n. 2312/Dip/Segr, avente oggetto "*Somministrazione farmaci in orario scolastico*", congiuntamente e d'intesa con Ministero della Salute, ha trasmesso un documento definito "*Atto di raccomandazioni*", al fine di tutelare il diritto allo studio, la salute ed il benessere degli alunni, all'interno della struttura scolastica. In seguito, con la Circolare Ministeriale n. 321 del 10 ottobre 2017 avente come oggetto: "*Somministrazione di farmaci salvavita e/o farmaci indispensabili*", il Ministero dell'Istruzione – MI, ha nuovamente

ricordato, a tutta la comunità scolastica, le modalità per la somministrazione dei farmaci a scuola.

Responsabilità del Dirigente Scolastico

Da parte della Scuola, il Dirigente ha l'obbligo di organizzare specifici momenti di formazione. Il personale scolastico, infatti, per effettuare la somministrazione, deve essere in possesso di appositi corsi di formazione promossi dalle ASL o da specialisti del Sistema Sanitario Nazionale. Dunque, la disponibilità di cui sopra può arrivare o da personale che attesti di essere già formato in materia o da personale ancora in possesso di una formazione specifica, ma che dovrà seguire la formazione organizzata dalla Scuola.

Nella prassi comune, a scuola si possono rinvenire le seguenti tipologie di casi:

- **Alunno sano**, in cui si verifica una situazione di emergenza;
- **Alunno con patologia cronica** non comunicato dalla famiglia
- **Alunno con patologia cronica** in cui si chiede la somministrazione ciclica o continua di farmaci salvavita;
- **Alunno con patologia cronica** in cui si verifica una situazione di emergenza.

Nei casi gravi e urgenti il Dirigente scolastico dovrà fare immediatamente ricorso ai servizi di Pronto Soccorso (118) previsti dal Sistema Sanitario Nazionale – S.S.N., avvertendo contemporaneamente la famiglia (vedi art. 5 raccomandazioni).

È opportuno precisare che la somministrazione continua di farmaci salvavita in ambito scolastico per via parentale, può essere esclusivamente affidata a personale con particolari competenze sanitarie (infermieri) o ai familiari dell'alunno o ancora personale delegato dalla famiglia. Nel caso in cui la famiglia non è in grado di provvedere da sola sarà necessario stipulare accordi e convenzioni con Enti terzi e Associazioni di Volontariato: Croce Rossa Italiana, le Unità Mobili di Strada, l'AVIS e la LILT.

La prestazione del soccorso da parte degli operatori scolastici dovrà essere supportata da una specifica "*formazione in situazione*" riguardanti le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza.

Il Dirigente scolastico dovrà attivarsi per la formazione del personale individuato ai sensi del Decreto legislativo n. 9 aprile 2008, n. 81, prevedendo appositi corsi di formazione per il personale interno dichiaratosi disponibile alla somministrazione del farmaco. L'art. 15 del summenzionato "*Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro*" prevede l'obbligo in capo al datore di lavoro, Dirigente scolastico, di "*informazione e formazione adeguate per i lavoratori*" mentre l'art. 37 comma 90, stabilisce che "*i lavoratori incaricati(…) di primo soccorso e comunque di gestione dell'emergenza devono ricevere una adeguata e specifica formazione ed un aggiornamento periodico*".

Nel prevenire e ridurre rischi e possibili incomprensioni e soprattutto per far acquisire maggiore consapevolezza al personale della scuola sulle problematiche associate al mancato intervento e/o somministrazione di un farmaco salvavita in situazioni emergenziali, il Dirigente scolastico dovrà attivarsi per informare e formare adeguatamente il personale sui rischi di natura penale, civile e disciplinare che si possono incorrere. A tal fine è opportuno dare lettura di quattro importanti articoli, 589, 590, 591 e 593 del Codice Penale, Regio Decreto del 19 ottobre 1930, n. 1398 "*Abbandono di persone minori o incapaci*" tratto dal Libro

secondo – Titolo XII – *"Dei delitti contro la persona"* – Capo I – "*Dei delitti contro la vita e l'incolumità individuale*".

Corre l'obbligo di precisare che, una volta espletata tutta la procedura ovvero, qualora il Dirigente, avendo preventivamente richiesto la disponibilità al personale interno e non avendone trovata, avendo ricercato nel territorio personale esterno specializzato da utilizzare attraverso protocolli d'intesa, accordi e/o convenzioni con gli altri soggetti Istituzioni regionali e locali, gli Enti terzi e le Associazioni di volontariato, solo qualora nessuna delle soluzioni sopra prospettate fosse possibile
e praticabile, prontamente dovrà darne immediata comunicazione alla famiglia, o a chi esercita la responsabilità genitoriale e contestualmente al Sindaco del Comune di residenza.

Responsabilità dei docenti

La somministrazione di farmaci salvavita e/o essenziali a determinati alunni, affetti da patologie per le quali è necessario, sulla base di specifica certificazione medica, assumere la terapia durante l'attività didattica, è tra i compiti più importanti, dato che, attraverso la somministrazione, si permette all'alunno di estrinsecare il proprio "diritto allo studio", che, diversamente, sarebbe inattuabile.
Vediamo, dunque, se esiste o meno un obbligo per docenti e personale ATA di effettuare la somministrazione e che tipo di responsabilità incombe sugli stessi nell'espletamento di tali compiti.
La domanda è la seguente: il personale scolastico è obbligato a somministrare farmaci a scuola agli studenti? La risposta è no: non esiste nessun obbligo.
La soluzione al quesito deriva direttamente dalle Raccomandazioni del 25 Novembre 2005.
In particolare, la risposta si trova nell'art. 4 delle suddette Raccomandazioni, ove si afferma che i Dirigenti scolastici, a seguito della richiesta avanzata dai genitori dell'alunno, "*verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori, esercitanti la potestà* (rectius, responsabilità*) genitoriale o loro delegati*".
Le Raccomandazioni, quindi, parlano di "disponibilità", pertanto il personale della Scuola non può essere obbligato alla somministrazione di farmaci agli studenti.
Se non esiste, dunque, un obbligo circa la somministrazione del farmaco, non può dirsi lo stesso circa le **responsabilità** dei docenti. Sugli insegnanti grava un generale obbligo di protezione, di garanzia, nei confronti dei propri alunni, a tutela dell'incolumità non solo di loro stessi, ma anche di terzi che con questi vengano a contatto. Quanto alla somministrazione dei farmaci, deve farsi una prioritaria distinzione tra:

- l'alunno affetto da una patologia cronica, che comporti l'assunzione di una terapia in modo continuativo;
- l'alunno senza alcuna patologia, che si trovi, però, in uno stato di emergenza imprevedibile.

La giurisprudenza si è pronunciata sovente sull'argomento, affermando a più riprese che il docente non è responsabile solo allorquando l'evento dannoso è risultato essere imprevisto ed imprevedibile. Dunque, ritornando alla summenzionata distinzione, può dirsi che:

- nel primo caso, la somministrazione del farmaco è un evento prevedibile e prevenibile, rientrante nei doveri di vigilanza dell'insegnante, dovendo lo stesso assicurarsi che la somministrazione del farmaco sia stata regolarmente effettuata;
- nel secondo caso, invece, qualora si riscontrasse una situazione di pericolo imprevedibile, la valutazione della responsabilità del docente andrà vagliata facendosi riferimento al criterio della diligenza media.

In particolare, dovrà verificarsi la sussistenza di un nesso eziologico tra la condotta dell'insegnante, nella somministrazione del farmaco o nella gestione del pericolo, ed una lesione dell'incolumità fisica dell'alunno; specificamente:

- nel caso di alunno affetto da malattia cronica, si andrà a verificare la diligenza media anche in correlazione agli strumenti e alle conoscenze delle quali il docente dispone;
- per l'alunno senza patologie, invece, ci si rimetterà al « buonsenso», ossia alla "*capacità di comportarsi con saggezza e senso della misura, attenendosi a criteri di opportunità generalmente condivisa*".

Inoltre, in caso di emergenza, il rifiuto alla somministrazione del farmaco indispensabile/salvavita potrebbe esporre il docente ad inadempimento della obbligazione contrattuale di vigilanza e custodia degli alunni ed esporre, così, insegnante e Scuola, a forme di responsabilità risarcitoria ex art. 2048 c.c.

Certamente nel caso in cui dovesse verificarsi una emergenza, come sopra richiamato, prevedibile nel caso di un alunno con malattia cronica, o in fase di una crisi acuta non prevedibile, o ancora nel caso di un l'alunno sano o comunque non certificato, l'insegnante o il collaboratore scolastico hanno l'obbligo di intervenire prontamente e fronteggiare la situazione di emergenza. Corre l'obbligo di dare letture del comma 2 dell'art. 40 del Codice Penale rubricato "*Rapporto di causalità*". **Art. 40 Codice Penale** <<1. Nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso, da cui dipende l'esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione od omissione. 2. **Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo**.>>

Dunque, la Legge punisce non solo colui che cagiona un danno, ma anche chi non ha impedito il verificarsi dell'evento dannoso, "*non impedire un evento equivale a cagionarlo*". Se gli insegnanti o il personale amministrativo, tecnico e ausiliario non intervengono prontamente, le conseguenze saranno certamente oltre di natura civile e disciplinare anche penale. Un rifiuto alla somministrazione esporrebbe a un pericolo di incolumità dell'alunno. Pertanto si potrebbe perfezionare il reato previsto all'art. 591 c.p. ovvero "*abbondono di minore di anni quattordici o persona incapace di provvedere a sé stesso*" o ancora più grave l'art. 593 c.p. "*omissione di pronto soccorso*". Tale reato è punito con maggiore severità se dall'abbandono deriva la morte o una lesione grave e personale. Il rifiuto alla somministrazione del farmaco in caso di emergenza è qualificato anche come inadempimento contrattuale ai sensi dell'art. 2048 del Codice civile.

Riferimenti di legge

Art. 40 Codice Penale *<<1. Nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso, da cui dipende l'esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione od omissione. 2.* ***Non***

***impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo**.>>*

***Art. 589 Codice Penale** <<Chiunque cagiona per colpa la morte di una persona è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni. Se il fatto è commesso con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena è della reclusione da due a sette anni>> **Art. 590 Codice Penale** <<Chiunque cagiona ad altri per colpa una lesione personale è punito con la reclusione fino a tre mesi o con la multa fino a euro 309. Se la lesione è grave la pena è della reclusione da uno a sei mesi o della multa da euro 123 a euro 619, se è gravissima, della reclusione da tre mesi a due anni o della multa da euro 309 a euro 1.239. Se i fatti di cui al secondo comma sono commessi con violazione delle norme [sulla disciplina della circolazione stradale o di quelle] per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena per le lesioni gravi è della reclusione da tre mesi a un anno o della multa da euro 500 a euro 2.000 e la pena per le lesioni gravissime è della reclusione da uno a tre anni.>> **Art. 591 Codice Penale** <<Chiunque abbandonauna persona minore degli anni quattordici, ovvero una persona incapace, per malattia di mente o di corpo, per vecchiaia, o per altra causa, di provvedere a se stessa, e della quale abbia la custodia o debba avere cura, è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni. Alla stessa pena soggiace chi abbandona all'estero un cittadino italiano minore degli anni diciotto, a lui affidato nel territorio dello Stato per ragioni di lavoro. La pena è della reclusione da uno a sei anni se dal fatto deriva una lesione personale, ed è da tre a otto anni se ne deriva la morte. Le pene sono aumentate se il fatto è commesso dal genitore, dal figlio, dal tutore o dal coniuge, ovvero dall'adottante o dall'adottato.>> **Art. 593 Codice Penale** <<Chiunque, trovando abbandonato o smarrito un fanciullo minore degli anni dieci, o un'altra persona incapace di provvedere a sé stessa, per malattia di mente o di corpo, per vecchiaia o per altra causa, omette di darne immediato avviso all'autorità è punito con la reclusione fino a un anno o con la multa fino a 2.500 euro. Alla stessa pena soggiace chi, trovando un corpo umano che sia o sembri inanimato, ovvero una persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente o di darne immediato avviso all'autorità. Se da siffatta condotta del colpevole deriva una lesione personale [c.p. 582, 583], la pena è aumentata [c.p. 64]; se ne deriva la morte, la pena è raddoppiata [c.p. 63]. >>*

<<Quanto all'elemento della colpa non può non sottolinearsi la inescusabilità di un comportamento negligente sia sotto il profilo temporale (considerato che la grave questione fu portata all'attenzione dell'amministrazione scolastica quantomeno dal precedente anno scolastico), sia sotto il profilo della mancata applicazione delle direttive ministeriali in materia, emanate da tempo, come si è detto. Per quanto concerne la determinazione del danno risarcibile, il Collegio ritiene di dover seguire l'orientamento che riconosce il diritto al ristoro del danno non patrimoniale ex art. 2059 cod. civ., qualificabile nella fattispecie come danno esistenziale, in presenza di lesioni ai valori della persona umana garantiti o protetti dalla carta costituzionale (Corte Cass. sez. iii, 30 aprile 2009 n. 10120 e sez. i 19 maggio 2010 n. 12318), ovvero ai diritti costituzionalmente inviolabili (Corte Cass. ss.uu. 19 agosto 2009 n. 18356) … il danno è individuabile nella compressione dei diritti costituzionali alla salute e all'istruzione provocati dalla mancata frequenza scolastica del figlio dei ricorrenti, per un periodo che si può indicare in mesi sei.>>

Giurisprudenza

Sentenza TAR Campania Napoli, sez. IV, n. 2788 del 1 giugno 2016: "*in definitiva spetta al dirigente scolastico prevedere modalità di conservazione del farmaco ed individuare specificamente la persona deputata alla sua somministrazione in caso di manifestazione di episodi di crisi, mentre le altre amministrazioni, ciascuna per la rispettiva competenza, hanno l'obbligo di intervenire solo quando il dirigente scolastico abbia certificato, sotto la propria responsabilità anche contabile, che all'interno dell'istituto non vi sono figure professionali adeguate allo svolgimento di tale compito*".

Anche il TAR Salerno si è espresso a riguardo, sul ricorso dei genitori di un alunno affetto da "*Sindrome di Dravet*", che chiedevano l'annullamento, del provvedimento n. prot. 5142 V10 del 14 novembre 2018 a firma del Dirigente dell'Istituto scolastico. Nel provvedimento l'Istituto scolastico ravvisava la necessità di garantire al minore disabile una figura specializzata per la somministrazione dei farmaci ed evidenziava, dandone atto, che la competente AUSL non aveva ancora provveduto in tal senso. Il TAR ha condannato l'AUSL territorialmente competente alla predisposizione del necessario servizio infermieristico.

Anche la giurisprudenza del Tribunale ordinario ha lo stesso orientamento. Ad esempio, il Tribunale di Roma I sezione lavoro, nella sentenza 28 febbraio 2002, n. 2779, ha statuito che: "*il diritto all'istruzione del minore ed all'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. Deve pertanto ritenersi la sussistenza del fumus boni iuris in merito alla pretesa di parte ricorrente di ottenere, in attuazione dei precisi obblighi di prevenzione individuale e collettiva nonché di assistenza ed integrazione del portatore di handicap gravanti sulla asl, la presenza di un presidio infermieristico presso l'istituto scolastico frequentato dal minore, quantomeno durante l'orario scolastico obbligatorio*".

Si menzionano altre importanti sentenze: TAR Sardegna con sentenza n. 2018 del 22 giugno 2011 ha condannato il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca – MIUR e il Dirigente scolastico, stabilendo il risarcimento economico del danno subito di un bambino disabile, in situazione di "*gravità*", certificato ai sensi art. 3 comma 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "*Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*" pubblicata in Gazzetta Ufficiale, Serie Generale n. 39 del 17 febbraio 1992 – Suppl. Ordinario n. 30. La sentenza riporta il caso di un bambino disabile "*autistico con crisi epilettiche*", impedito nella frequenza, con evidente lesione del diritto allo studio, rimasto confinato nelle mura domestiche, durante l'anno scolastico, adducendo la motivazione che nessuno del personale interno a disposizione della scuola aveva dato disponibilità a somministrare i farmaci di cui necessitava in caso di una crisi. La sentenza richiama esplicitamente le Linee Guida e Raccomandazioni del 25 novembre. A seguire se ne riporta l'estratto.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Antonella Mongiardo
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3, c.3, D.Lgs. n. 39 del 12.02.1993