UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
LAUREA TRIENNALE

in Infermieristica

Promozione ed educazione alla salute all'interno delle scuole: studio policentrico finalizzato alla definizione della figura dell'infermiere scolastico

Candidata:
Martina Cucci

Relatore:
Prof. Giordano Cotichelli

a.a 2019/2020

INDICE

INTRODUZIONE

MATERIALI E METODI……Capitolo 1

RISULTATI……...Capitolo 2

L'INFERMIERE SCOLASTICO……Capitolo 3

3.1 La figura dell'infermiere scolastico in Europa e negli Stati Uniti d'America

3.2 L'infermiere scolastico opportunità sottovalutata in Italia

3.3 La sperimentazione del CNAI nelle scuole di Ravenna

3.4 Intervista ai protagonisti dei progetti nelle scuole

3.5 Formazione dell'infermiere scolastico: "Master infermiere di famiglia e comunità"

CONCLUSIONI

ALLEGATI

BIBLIOGRAFIA

INTRODUZIONE

I dati attuali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità evidenziano nel 2019, un graduale incremento delle malattie croniche o non trasmissibili, che in Italia costituiscono la più frequente causa di morte e rappresentano attualmente il principale "carico" per il Sistema Sanitario.

Dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane c'è la conferma che nell'anno 2018 le malattie croniche hanno interessato quasi il 40% della popolazione del nostro Paese. Tutto questo, ovviamente, si riflette anche a livello economico sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Si stima che in Italia si spendano complessivamente 66,7 miliardi di euro, destinati al rialzo, per curare le cronicità [1].

In aggiunta, nei dati riportati sul Quotidiano della Sanità.it del 20 gennaio 2020, il prof. Aldo Morrone, direttore scientifico dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "San Gallicano" di Roma, sottolinea che "nel nostro Paese, nell'ultimo decennio le segnalazioni medie di infezioni sessualmente trasmissibili sono aumentate fino a 5300 annue, rispetto alle 4000 di quello precedente".

"Questi aumenti – ha sottolineato Morrone - sono sostenuti da fenomeni nuovi di amplificazione della frequenza dei rapporti e dei partner occasionali, come il "chemsex", cioè l'assunzione di droghe per aumentare l'attività sessuale, e l'uso di "social" per incontri sessuali di gruppo, in particolare tra i giovanissimi"[2] .

Da qui nasce l'idea della mia tesi e la necessità di far leva sulla prevenzione primaria attraverso l'adozione di stili di vita sani e riduzione dei fattori di rischio come fumo, alcol, stupefacenti, alimentazione inadeguata, inattività fisica.

La sfida dell'OMS per i prossimi anni sarà quella di investire su metodiche volte all'educazione sanitaria, alla diagnosi precoce, allo sviluppo di nuovi vaccini e ad un maggiore controllo delle malattie croniche per ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, disabilità e mortalità di queste patologie.

Il documento “Indirizzi di policy integrate per la scuola che promuove Salute” approvato il 17 gennaio 2019 in Conferenza Stato-Regioni, ribadisce come sia fondamentale che la scuola debba essere un ambiente favorevole alla salute.

La scuola dovrebbe, con una campagna di opinione, contribuire a tutelare la salute degli studenti, promuovendo una maggiore conoscenza dei servizi sanitari, al fine di incidere in maniera determinante sui loro stili di vita. Oltre a ciò, la scuola dovrebbe gestire con una maggiore competenza, studenti affetti da malattie croniche o con disabilità, bisognosi di un’assistenza specifica, e stimolare valori e comportamenti della popolazione giovanile che consentano di sviluppare capacità di autonomia e di valutazione dei rischi. Pertanto la scuola rappresenta un microcosmo ideale in cui si maturano convinzioni, opinioni, conoscenze, atteggiamenti e abitudini che determineranno in gran parte l’evoluzione dell’individuo, il suo ruolo e il suo contributo al vivere sociale.

Secondo il DM 739/94 la prevenzione delle malattie e l’educazione sanitaria, insieme all’assistenza dei malati e dei disabili, sono le principali funzioni dell’infermiere che “promuove attraverso l’educazione, stili di vita sani e la diffusione di una cultura della salute”. Tutto ciò proprio perché l’assistenza infermieristica è al servizio della persona e della collettività.

A sostegno della mia tesi, i dati presentati dall’Osservatorio di Cittadinanzattiva e Fnopi (Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche) al Congresso nazionale Fnopi del 2018. L’indagine aveva l’obiettivo di raccogliere l’esperienza dei cittadini nel loro rapporto con la figura infermieristica.

Si è evidenziato che i cittadini vorrebbero più infermieri sul territorio: 3 cittadini su 5, ovvero il 78%, riterrebbero utile poter disporre di un infermiere di famiglia, e l’84 % accoglierebbero volentieri un infermiere nei plessi scolastici[3].

In riferimento alle suddette premesse, si intende analizzare la figura professionale dell’infermiere scolastico, la sua importanza e l’autonomia assegnata alla sua professione, riconosciuta in diversi Stati, quali Francia, Inghilterra, Slovenia, Spagna, Finlandia, Svezia e Stati Uniti d’America ma non ancora in Italia.

In secondo luogo sarà approfondita la situazione attuale in Italia attraverso l'esperienza maturata dalla Consociazione Nazionale Associazione Infermieri (CNAI) del nucleo di Ravenna, con il Progetto "Salute e benessere nella scuola".

In una intervista alla coordinatrice dott.ssa Riccarda Suprani, e agli infermieri scolastici dott. Claudio Proni e dott.ssa Patrizia Baroni, verranno trattati gli argomenti principali del progetto approfondendo in particolare il ruolo svolto dall'infermiere scolastico, con riferimento alla prevenzione ed educazione alla salute, e alla gestione e presa in carico degli alunni con patologie croniche e acute.

In conclusione si approfondirà il tema della formazione e dell'aggiornamento professionale, proponendo come soluzione l'acquisizione delle competenze che il ruolo dell'infermiere scolastico richiede, all'interno del "Master infermiere di famiglia e di comunità". Si evidenzierà infine, in quali Università italiane è presente il suddetto Master.

L'obiettivo della mia tesi – dopo aver descritto la situazione attuale italiana per la gestione delle patologie e della prevenzione nelle scuole – sarà quello di analizzare questa professione, e individuare da un punto di vista amministrativo e sociale, la valenza di questa categoria professionale.

Capitolo 1

MATERIALI E METODI

Il presente studio policentrico ha la finalità di approfondire come il nostro Paese stia attuando il principio "salute per tutti" sostenuto fin dal 1950 dalla Organizzazione Mondiale della Sanità. Un principio esplicitato nel 1997 a Salonicco nella "Conferenza Rete Europea delle scuole che promuovono la salute (Health Pomoting School-HPS)", in cui si sottolineava il ruolo della scuola nell'attivazione di processi atti a realizzare la salute delle giovani generazioni: "tutti i bambini e i giovani, province, uffici scolastici territoriali e cooperative hanno il diritto e dovrebbero avere l'opportunità di essere educati in una scuola che promuove la salute". E ancora nel 2015**,** il Piano di azione OMS-Regione Europa 2016-2020 individua il network di riferimento per la rete "Schools for Health in Europe (SHE)".

In esso si indicano le linee – guida:

- investire molto sul benessere dei giovani utilizzando un approccio il più possibile olistico;

- agire sul territorio e sull'ambiente scolastico;

- costruire alleanze forti fra enti, scuole, famiglie e territorio.

Per tale motivo si è effettuata una ricerca in: Inghilterra, Spagna, Francia, Slovenia, Finlandia, Svezia e Stati Uniti d'America dove da anni è utilizzata e riconosciuta l'importanza della figura professionale dell'infermiere inserito in ambito scolastico. Tali esperienze sono quindi state messe a confronto con quanto ancora accade nelle scuole italiane dove l'aspetto sanitario e la salute degli alunni sono affidati al dirigente scolastico, al personale docente e a quello ATA, non sempre adeguatamente formato. Procedendo con un metodo esplorativo, e approfondendo lo studio, si è cercato di verificare se realmente un professionista infermiere a scuola (così come l'esperienza degli altri Stati europei dimostra) possa garantire il rispetto dei diritti di tutela alla salute e diritto allo studio così come previsto dalla nostra Costituzione agli articoli **32** *(La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge*) e **34** *(L'istruzione*

inferiore, impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita. I capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, hanno diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi).

Oltre a ciò si è provato a stabilire se l'infermiere possa promuovere il benessere e la salute; trasmettere una maggiore sicurezza ai genitori che vedono preso in carico il proprio figlio; fornire assistenza sanitaria agli studenti e al personale, sia in situazioni di emergenza sia croniche; favorire la comunicazione fra i giovani e i Servizi socio sanitari per problemi più strettamente attinenti l'età adolescenziale quali: salute sessuale, prevenzione dalle dipendenze, atti di violenza, salute mentale, alimentazione; se infine sia di collegamento tra personale scolastico, famiglia e comunità sanitaria.

Si è perciò fatto riferimento all'esperienza promossa dal CNAI (Consociazione Nazionale Associazione Infermieri), nucleo di Ravenna, che da 5 anni ha avviato in alcune scuole cittadine i progetti "Scuola promotrice di salute" e "Salute e benessere nella scuola". Una iniziativa che ha come obiettivo la valutazione dell'importante ruolo ricoperto dall'infermiere scolastico. Per meglio analizzare il progetto, si è ritenuto opportuno utilizzare lo strumento dell'intervista semi – strutturata a testimoni privilegiati, tutti professionisti con una lunga esperienza e direttamente coinvolti nel progetto. In particolare, le domande sono state poste alla dott.ssa Riccarda Suprani, (infermiera, laurea in Sociologia, laurea Specialistica in Assistenza, Infermieristica e Ostetrica, consigliera nazionale CNAI, coordinatrice del progetto "Salute e Benessere nelle scuole");

al dott. Claudio Proni, (infermiere, coordinatore di Struttura, esperto in Assistenza scolastica e prevenzione della salute, professionista erogatore di assistenza infermieristica scolastica del progetto "Salute e benessere nelle scuole", dall'anno 2015 al 2019);

alla dott.ssa Patrizia Baroni (infermiera naturopata, esperta nella cura delle Ferite difficili, nella Medicina psicosomatica e Tatuaggio medicale, professionista erogatrice di assistenza infermieristica scolastica del Progetto "Salute e benessere nelle scuole", dall'anno 2020).

I quesiti sono stati articolati per temi, lasciando agli intervistati la possibilità di rispondere in assoluta libertà, secondo le modalità e l'ordine preferiti. Lo scopo è stato quello di analizzare percezioni, opinioni, comportamenti in merito alle motivazioni della sperimentazione, ricavandone aspetti a volte sottovalutati oppure addirittura ignorati. Nel corso dell'intervista, si è voluto innanzitutto appurare quale sia stata la motivazione che ha portato all'ideazione e

poi all'avvio del progetto, e come lo stesso sia stato realizzato da un punto di vista operativo e legislativo.

Successivamente, è stato approfondito l'argomento relativo alla formazione dell'infermiere scolastico e quindi, alla sua preparazione propedeutica per l'attività da svolgere nel progetto "Salute e benessere nella scuola".

Per verificare l'opportunità della proposta illustrata nel presente studio di inserire nel Master "Infermiere di Famiglia e Comunità" uno specifico spazio dedicato alla formazione dell'infermiere scolastico, è stato chiesto agli interlocutori come fosse valutata la proposta in termini di validità ed efficacia formativa.

I protagonisti del progetto, oggetto del presente lavoro hanno, poi, evidenziato gli aspetti per i quali l'infermiere scolastico potrebbe avere un ruolo di svolta nel riconoscere precocemente i soggetti a rischio e, quindi, procedere ad una tempestiva segnalazione ai servizi sociali territoriali, consentendo così di prevenire o intervenire su eventuali comportamenti a rischio.

Infine, si è chiesto di inquadrare da un punto di vista economico – amministrativo la categoria professionale, in modo da comprendere come nel mercato del lavoro possa essere collocata.

Il motore di ricerca utilizzato, per effettuare un analisi sulla situazione attuale italiana per ciò che riguarda la prevenzione e l'aumento delle patologie trasmissibili e non, per analizzare la professione dell' infemiere scolastico in alcuni paesi Europei e negli Stati Uniti d'America e per avere delle informazioni sul progetto "Salute e e benessere nella scuola" effettuato a Ravenna, è stato Google. Dato che si è fatto uso di materiale pubblicato su riviste non indicizzate, si è utilizzato un motore di ricerca generico come Google perché:

- può risultare di grande utilità quando si vuole consultare materiale informativo nei formati pdf e power point;

-ha un numero elevato di siti a disposizione per ogni ricerca sia generale che specialistica;

-facilmente accessibile e fruibilità gratuita;

- esaustivo nella ricerca effettuata.

Capitolo 2

RISULTATI

Per ciascuna tematica affrontata sono di seguito riportati i risultati derivati dalla ricerca:

1) La professione dell'Infermiere Scolastico in alcuni Paesi Europei e negli Stati Uniti d'America, è riconosciuta parte integrante del sistema scolastico.
   Una branca che si occupa della salute degli studenti dall'educazione sanitaria, all'effettuazione di test di screening, all'individuazione precoce di studenti a rischio, fino alla presa in carico della gestione delle patologie croniche e delle emergenze. Una figura polivalente che agisce dunque in tutti gli ambiti della salute e dell'assistenza nella scuola, attraverso una visione globale dello studente e un rapporto fiduciario con esso.

2) In Italia l'esperienza del progetto "Salute e benessere nella scuola" tenutosi a Ravenna e coordinato dalla dott.ssa Riccarda Suprani che già da cinque anni si occupa della salute dei giovani nelle scuole, dimostra, insieme agli infermieri Claudio Proni e Patrizia Baroni, l'importanza del ruolo dell' infermiere scolastico.

   L'esperienza di Ravenna evidenzia:
   • Una consistente percentuale della popolazione giovanile studentesca è affetta da patologie croniche così come dimostra il rapporto ISTAT MIUR 2014/2015 relativo all'indagine commissionata dal comitato paritetico nazionale per le malattie croniche e per la somministrazione di farmaci nella scuola.

   • I dati raccolti nel corso del progetto indicano la frequenza del bisogno sanitario in questa fascia di età le cui necessità sono sottostimate.

   • La scuola rappresenta, più di qualunque altra istituzione, un luogo di confronto imprescindibile che può aiutare a vivere in modo più sano, soddisfacente e produttivo contribuendo a far acquisire le conoscenze necessarie ad evitare comportamenti a rischio, e promuovendo la cura di sé e della propria salute.

3) Dall'intervista alla dott.ssa Riccarda Suprani, al dott. Claudio Proni e alla dott.ssa Patrizia Baroni si è desunto che la presenza a scuola dell'infermiere in maniera costante e continuativa:

• consente di stabilire una relazione che, proprio perché stabile, diventa fiduciaria e per questo maggiormente efficace soprattutto in quanto rivolta a tutti gli attori dell'ambito scolastico dagli alunni ai docenti, al dirigente, al personale Ata, ai familiari.

• mette in rete scuola, sanità, territorio, apportando vantaggi e benefici all'intera comunità.

• solo una collaborazione fra "istituzione sanitaria" e "istituzione scolastica" improntata su chiara comunicazione, interazione, continuità e fiducia può favorire la crescita di questa professione ed un inquadramento amministrativo ed economico.

• la proposta di inserimento nel "Master Infermiere di famiglia e comunità" di uno spazio dedicato all'infermiere scolastico è stato valutato positivamente dagli intervistati, poiché sembra essere il più ovvio luogo di formazione per questo nuovo profilo professionale.

INTERVISTA:

Il percorso formativo universitario e personale dell'infermiere scolastico, è strutturato in modo da poter affrontare al meglio il rapporto con gli studenti, oppure andrebbe migliorato e adeguato in un'ottica di maggiore collaborazione con gli altri soggetti preposti alla "cura" degli studenti?

Sicuramente una comunicazione efficace consentirebbe di confrontarsi in maniera qualificata e corretta con più persone non solo di età diverse ma, soprattutto, che ricoprono ruoli molto differenti fra loro: adolescenti, insegnanti, familiari, dirigenti scolastici. Indubbiamente, si sono riscontrate delle difficoltà dal punto di vista psicologico relazionale che avrebbero richiesto una maggiore preparazione per affrontare meglio le problematiche cognitive ed educative dell'adolescente.

Sarebbe ipotizzabile inserire la formazione dell'infermiere scolastico nel master "Infermiere di famiglia e comunità"?

La scuola fa parte della comunità educativa che accompagna i giovani nel cambiamento, nella crescita e nello sviluppo, durante l'età adolescenziale, pertanto una educazione ed una formazione sanitaria in questa età potrebbero essere molto efficaci in un'ottica futura. A tal fine il Master proposto dovrebbe approfondire il tema relativo all'adolescenza e all'abilità formativa nel campo della relazione e dell'insegnamento del primo soccorso, con particolare riferimento alle specifiche problematiche che cambiano da istituto a istituto, essendo correlate alle differenti tipologie di studenti.

Quali sono le tematiche affrontate nei seminari?

Gli argomenti vengono individuati e condivisi con gli insegnanti che illustrano quali potrebbero essere le problematiche più frequenti.

Nelle scuole dove c'è stata continuità del progetto, si sono riscontrati dei cambiamenti nell'approccio verso questa nuova esperienza?

La presenza è percepita come forma di aiuto e formazione, sia per la continuità che egli può fornire in risposta alle richieste che provengono dagli studenti sia per quanto riguarda l'attività prettamente infermeieristica.

Nelle scuole in cui si sta attuando il progetto, quali risultano essere i concreti risultati positivi sulla popolazione studentesca?

L'infermiere è ormai sostegno e punto di riferimento per la comunità scolastica, ed è diventato un elemento di completamento della funzione educativa della scuola.

Risulta di fondamentale importanza il tempestivo collegamento con i consultori, per una prevenzione mirata andrologica e oncologica legata alle dipendenze e ai disturbi alimentari, problematiche queste, riscontrate con maggiore frequenza negli studenti.

Quali vantaggi ne deriverebbero se questo profilo professionale fosse riconosciuto a livello istituzionale?

Istituzionalizzando questa figura che, sarebbe auspicabile fosse presente in ogni istituto scolastico, i vantaggi sarebbero molteplici: valutazione clinica e assistenza diretta, educazione sanitaria specifica, inclusi i laboratori di primo soccorso, e prevenzione con screening.

Per istituzionalizzare il profilo professionale in questione, chi dovrebbe intervenire, il servizio sanitario oppure quello della pubblica istruzione?

Una soluzione ipotizzabile è la collaborazione integrata dei due ambiti, quello sanitario e quello scolastico.

Come andrebbero strutturati l'inquadramento professionale ed economico?

Dal punto di vista della professione sarebbe opportuno qualificare l'infermiere scolastico come un libero professionista, individuato mediante un bando di concorso, così da consentirgli maggiore libertà di intervento in base alle necessità.

Quali sono gli aspetti che, a seguito dell'esperienza maturata nelle scuole, andrebbero valorizzati rispetto all'attuale situazione?

Importante è la continuità formativa, assistenziale e l'aggiornamento costante investendo su una efficace comunicazione e sulla prevenzione.

Dott.ssa Suprani, come è nata l'idea di realizzare e poi avviare il progetto?

Il progetto, dopo tanti anni di studi, è partito nel 2015, ed è è stato in gran parte sostenuto dall'assessore ai Servizi sociali del Comune di Ravenna, che ne ha favorito la condivisione

con l'Ufficio scolastico provinciale per individuare i due istituti scolastici di Ravenna con la maggiore percentuale di alunni portatori di handicap.

Dalla sua esperienza, cosa è mutato nel mondo della scuola nel corso degli ultimi anni?

Si riscontra una maggiore concentrazione di studenti negli istituti scolastici e un aumento delle patologie croniche.

Tra le **fonti** utilizzate per la stesura del presente studio sono da annoverare:

a) Quotidiano della Sanità: una casa editrice digitale specializzata sui temi della Sanità e della Medicina in grado di aggiornare in tempo reale i lettori, su tutto quello che riguarda il mondo sanitario e scientifico, a livello nazionale e locale;

b) sito del **Ministero della Salute** da cui si sono ricavate notizie sulla situazione odierna italiana in merito alle patologie trasmissibili e non;

c) Indirizzo di "policy" integrate per la Scuola che Promuove Salute per informazioni riguardanti le strategie di promozione della salute nelle scuole adottate dal Ministro della Sanità e dell'Istruzione;

d) sito del **CNAI** per informazioni riguardanti il progetto di Ravenna "Salute e benessere nelle scuole";

e) tesi di laurea di Tiziana Mariotti "L'Infermiere scolastico: un nuovo modello di assistenza nelle scuole" - Università degli Studi di Siena A.A. 2017/18;

f) tesi di laurea di Francesca Anna Esposito "L'infermiere scolastico e la sua implementazione a livello nazionale: uno studio sperimentale in Istituto Scuola Media Superiore di primo grado" Università degli Studi di Chieti/Pescara;

g) motore di ricerca "e –magister" per la ricerca "Master di Infermiere di Famiglia e di comunità in Italia".

Capitolo 3

L'INFERMIERE SCOLASTICO

3.1 L'infermiere scolastico in Europa e negli Stati Uniti d'America

L'infermiere scolastico è un profilo professionale presente, ormai da molti anni, in alcuni Paesi sia europei (Francia, Inghilterra, Spagna, Slovenia, Finlandia e Svezia) sia extra europei (Stati Uniti d'America). Ciò è stato reso possibile grazie alla osservazione delle esperienze svolte nei succitati Paesi, secondo la quale gli studenti si rivolgono e accettano le informazioni riguardanti il loro benessere psico-fisico più volentieri da questa figura piuttosto che da altre che orbitano nel mondo della scuola.

Negli Stati Uniti, l'infermiere scolastico è presente sin dagli anni Settanta, al contrario dell'Italia dove – ancora oggi - il valore del suo ruolo ha ancora difficoltà ad essere riconosciuto. Di seguito, si descriverà come in alcuni paesi europei la figura dell'infermiere scolastico abbia assunto grande evidenza. Un ruolo, il suo, di rilevante importanza per garantire il rispetto dei diritti di tutela alla salute e diritto allo studio, fornendo assistenza sanitaria agli studenti e al personale, favorendo il collegamento tra scuola, famiglie e servizi socio- sanitari.

Francia

In Francia esiste già da molti anni l'Infermiere dell'Educazione Nazionale che si occupa di alunni e studenti nel campo della prevenzione e dell'educazione della salute nelle scuole.

«Gli infermieri dell'Educazione Nazionale esercitano la loro professione nell'ambito del decreto n. 93-221 del 16 febbraio 1993, relativo alle regole professionali degli infermieri, e al decreto n. 93-345 del 15 marzo 1993, relativo agli atti professionali e all'esercizio della professione infermieristica adottata con riferimento agli articoli L 4161-1, L 4311-1 e L 6211-8 del Codice di sanità pubblica.

L'infermiere dell'Educazione Nazionale opera in istituti d'istruzione secondaria pubblica locale, in college, in licei, in Università ed Istituti che accolgono gli alunni il cui handicap non consente loro di prevedere una formazione individuale continua in una classe ordinaria.

L'infermiere dell'Educazione Nazionale è un membro della comunità educativa, e partecipa a differenti riunioni, è un esperto all'interno della Commissione per l'Igiene e la Sicurezza (CHS);

-partecipa alle riunioni del Consiglio di Amministrazione per l'educazione alla salute e alla cittadinanza (CESC);

-partecipa alle riunioni del consiglio scolastico per le questioni che lo riguardano;

-può partecipare alle riunioni di consiglio di classe quando viene a conoscenza della particolare situazione di un alunno;

-mantiene contatti regolari con altri membri della comunità educativa;

Inoltre l'infermiere contribuisce a definire la politica sanitaria come consulente tecnico del Rettore dell'Istituto.

Fra i suoi compiti, sono da segnalare:

-monitoraggio individualizzato degli studenti;

-screening infermieristico;

-follow-up infermieristico;

-monitoraggio degli studenti segnalati dal team educativo;

-monitoraggio dei problemi di salute complessi o cronici e di studenti con bisogni speciali;

-Promozione della Salute ed Educazione sanitaria;

-Formazione di tutto il personale della scuola;

-Gestione delle Emergenze e degli Eventi traumatici;

-Gestione delle malattie trasmissibili nelle scuole»[4].

In Francia per diventare inferrmiere dell' educazione Nazionale viene efeettuato un esame competitivo delle qualifiche tra i partecipanti ed un prova scrutta e orale. Dopo l'eventuale

superamento dell'esame si stipula una graduatoria e i vincitori dovranno effettuare uno stage di un anno. I concorsi sono organizzati dai rettorati o dai vice-rettorati in base alle loro esigenze.

Il 26 febbraio 2018, sul sito giornalistico "Globalist" è stato presentato un articolo nel quale si dichiara che la Francia avrebbe inviato, da settembre 2019, gli studenti iscritti ai corsi di Medicina, Odontoiatria, Scienze Infermieristiche, a fare praticantato nei licei e nelle università per promuovere la cultura della prevenzione.

Il progetto è stato fortemente sostenuto dal Ministro della Salute, Agnès Buzyn, insieme al suo collega dell'Istruzione superiore, Frederique Vidal. "La prevenzione è una priorità nella nostra strategia nazionale per la salute", afferma Agnès Buzyn. "La sfida di domani - spiega - è come preservare il capitale sanitario. Oggi alleniamo i nostri professionisti nelle cure ad essere imbevuti della cultura della prevenzione".

Dal "Globalist": "Questo nuovo modello formativo obbligatorio, chiamato Servizio sanitario, durerà l'equivalente di tre mesi. Si comincerà con un periodo di formazione, per dare gli strumenti necessari agli studenti. In seguito saranno schierati sul campo, con una azione di prevenzione. Le aree di queste azioni dovrebbero concentrarsi su college, licei e università.

Questo servizio sanitario, che verrà premiato con l'ottenimento di "crediti", dovrà essere inserito nelle scuole, istituti e facoltà nei loro modelli di formazione. I ministri hanno principalmente mediato la questione sensibile di quanto questo servizio sanitario interverrà nel curriculum degli studenti del settore della salute"[5].

Inghilterra

In Inghilterra sono presenti nelle scuole infermieri specializzati in Sanità Pubblica che si occupano di bambini e adolescenti di una età compresa tra 5 e 19 anni. Il loro obiettivo principale è migliorare la salute e il benessere di questa fascia di età, e identificare coloro che hanno bisogno di un aiuto precoce. Gli infermieri oltre ad aiutare bambini con problemi specifici, eseguono controlli di routine, quali problemi dell'udito e del peso. Gli infermieri scolastici in Inghilterra forniscono servizi ai giovani in conformità con il programma Government Child Healthy 5-19, che copre alcune aree chiave: resilienza e benessere

emotivo, miglioramento degli stili di vita, riduzione dei comportamenti a rischio, miglioramento dell'apprendimento e dei risultati ecc.

Gli infermieri scolastici sono qualificati, con formazione specialistica, la "Specialist Community Public Health Nursing (SCPHN). Si tratta di un programma basato sulle esigenze di salute dei bambini in età scolare. Fra i loro compiti, dirigere e distribuire il Programma per bambini privi di patologie; lavorare in comunità e famiglia. A livello individuale, sono figure competenti nell'identificazione precoce di problemi e rischi. Infine, supportano i bambini con malattie e disabilità, consentendo loro di accedere all'istruzione.

Attraverso programmi basati su evidenze scientifiche e rispettando i criteri del "Programma bambino sano", l'infermiere scolastico ha come obiettivi il miglioramento dell'apprendimento scolastico, la riduzione delle assenze, il miglioramento della salute mentale e del benessere emotivo nei bambini in età scolare, l'apprendimento di uno stile di vita sano, la riduzione delle gravidanze adolescenziali e dell'incidenza delle malattie sessualmente trasmissibili.

L'infermiere scolastico deve anche contribuire alla riduzione delle disuguaglianze, fornire una maggiore informazione per la gestione dei servizi sanitari, collaborare con i genitori e integrarli nel programma della salute scolastica, aumentare la copertura vaccinale della popolazione, ridurre i ricoveri ospedalieri a causa di lesioni involontarie o intenzionali in minori di 18 anni, supportare interventi precoci nella malattia mentale, identificare e aiutare i bambini, i giovani, e le loro famiglie, che hanno bisogno di sostegno emotivo e mentale, supportare la diagnosi di clamidia tra i 15-24 anni, ridurre l'abuso di alcol e droghe, ridurre la prevalenza del fumo negli adolescenti. Forniscono inoltre consulenza sulle condizioni dell'infanzia comuni come l'asma, il diabete e l'eczema, lavorando a stretto contatto con i medici di medicina generale, i visitatori della salute e altri operatori sanitari e di assistenza sociale. Possono avere sede in una scuola, un ambulatorio medico o un centro sanitario e possono lavorare come parte di un team più ampio con infermieri delle scuole superiori, infermieri del personale della comunità e infermieri. Possono essere assunti dai consigli locali, dal SSN o direttamente dalle scuole [6].

Spagna

Con l'espressione "promozione della salute" si intende il processo con il quale si conferiscono agli individui i mezzi e le conoscenze per avere un maggior controllo sul loro livello di salute, con l'obiettivo di migliorarlo.

Ed è proprio seguendo questo principio che la commissione parlamentare dell'Andalusia, a partire dall'anno scolastico 2017-2018, ha introdotto la figura dell'infermiere scolastico riconoscendone di fatto il ruolo di promotore della salute.

L'infermiere scolastico, master universitario conseguibile dopo la laurea quadriennale, viene poi inserito a pieno titolo nell'organico scolastico. La prevenzione è l'obiettivo primario del sistema sanitario spagnolo. Per questo motivo il compito principale dell'infermiere scolastico è quello di portare avanti campagne e progetti a favore della salute, effettuando anche promozione e educazione all'interno delle scuole.

La deputata spagnola Marta Escrivà è sostenitrice di questa "nuova" figura sanitaria in grado di portare avanti il progetto globale di salute dei bambini, realizzare campagne di prevenzione e di sensibilizzazione alle sane abitudini; gestire e realizzare progetti di promozione di stile di vita sana e di prevenzione rispetto al tema dell'alimentazione, alle problematiche legate all'abuso di alcol, alla promozione dell'attività motoria e dell'educazione all'affettività e alla sessualità. L'infermiere scolastico è inoltre fondamentale per la gestione degli studenti affetti da malattie croniche (ad esempio asma, allergie e diabete) che non può essere demandata agli insegnanti, anche perché gli stessi non hanno una specifica formazione in ambito sanitario[7].

Slovenia

Durante la giornata di studio "L'Assistenza infermieristica nella scuola: bisogni, esperienze e sperimentazione" organizzata il 5 giugno 2015 a Ravenna dal CNAI- Nucleo di Ravenna, l'infermiera slovena Tadeja Biziak, ha portato la propria esperienza come infermiera di educazione sanitaria.

"A Pirano, dal 1998, su una popolazione di 18.000 residenti, suddivisa in 14 scuole è attivo un programma obbligatorio, finanziato dall'assicurazione sanitaria rivolto agli assicurati. L'infermiere di educazione sanitaria, come viene definito in Slovenia, collabora con tutte le altre unità di educazione sanitaria ed esegue i programmi di consulenza per la salute.

Per il periodo di assenza non è prevista sostituzione, perché è unico referente per la popolazione assegnatagli (nel pieno rispetto del concetto di continuità assistenziale). È quindi completamente indipendente nel suo lavoro, organizzato in visite sistematiche a inizio anno scolastico, lezione in aula in compresenza dell'insegnante, laboratori scientifici o giorni di attività nelle comunità scolastiche in presenza degli insegnanti, riunioni e laboratori nel pomeriggio con genitori e insegnanti, corsi opzionali e obbligatori durante il programma scolastico regolare per le scuole superiori.

I contenuti didattici vengono stabiliti in base a esigenze espresse dalle singole scuole, e sulla base di esperienze e feedback di anni precedenti; viene redatto un progetto formativo che si sottopone all'approvazione del Dirigente scolastico nel mese di giugno in previsione del piano di lavoro annuale della scuola. L'esperienza slovena è in costante miglioramento; l'istituto di Salute pubblica è iscritto al programma internazionale "Norway Grants" con l'obiettivo di migliorare il programma di educazione sanitaria per bambini, adolescenti e adulti e approfondire il programma nel campo della promozione alla salute. Inoltre l'obiettivo è quello di inserire l'infermiera all'interno della scuola a tempo pieno, un giorno per scuola, avendo ottenuto l'approvazione dai professionisti, dal Ministero della Salute, dall'Associazione infermieristica e dall'Istituto nazionale per la Salute pubblica sloveni" [8].

Finlandia

Nel sistema scolastico finlandese, vengono diagnosticati precocemente eventuali disturbi d'apprendimento in maniera da intervenire subito e garantire agli studenti che manifestano simili problematiche di poter raggiungere ottimi risultati scolastici tramite strumenti d'ausilio.

Gli insegnanti di sostegno lavorano a fianco degli insegnanti di classe e degli insegnanti disciplinari per individuare gli studenti che hanno bisogno di un aiuto in più, e lavorare con loro individualmente o in piccoli gruppi per raggiungere il livello di apprendimento richiesto. Alle ore di supporto in classe a fianco del docente, si alternano lezioni specifiche rivolte a circa il 22% degli studenti della scuola dell'obbligo, che si svolgono in aule appositamente predisposte.

Altre due figure che operano nelle scuole sono il consulente scolastico e l'infermiere, che hanno una presenza costante nelle scuole con più studenti e saltuariamente in quelle con meno iscritti.

Il consulente scolastico (opinto-ohjaaja) è un insegnante specializzato che aiuta gli studenti a trovare i loro interessi nel mondo scolastico, a definire il loro piano di studi per meglio individuare il futuro lavorativo. Inoltre, negli ultimi anni della scuola dell'obbligo e del liceo, il consulente scolastico svolge lezioni sulle prospettive del mondo del lavoro con l'intero gruppo classe.

L'infermiere è invece presente in caso di infortunio o malattia, e si occupa di organizzare le visite mediche e dentistiche per tutti gli allievi della scuola. Infatti, le visite mediche, dentistiche e oculistiche di routine e i vaccini obbligatori sono effettuati all'interno dell'edificio scolastico, durante il normale orario, a spese dello stato. Anche il pranzo è garantito gratuitamente a tutti. La disponibilità di questi servizi riflette un impegno sociale profondo per il benessere di tutti i bambini. Le figure professionali sopra descritte, assieme al dirigente scolastico e ad un assistente sociale, costituiscono il Gruppo di Supporto che si riunisce con gli insegnanti di classe per discutere dell'andamento generale della classe e degli alunni in difficoltà, e per decidere quali strumenti d'aiuto utilizzare. Il sistema scolastico è flessibile e decentrato, e lascia molte decisioni a livello locale, alla scuola e agli insegnanti. Il ministero fornisce soltanto delle linee guida[9].

Svezia

In Svezia esistono molteplici possibilità di carriera per la figura professionale dell'infermiere, in quanto la formazione universitaria specialistica è utile ai fini di un miglioramento delle proprie competenze. Sono previste 18 aree di specializzazione della durata di circa 1 anno/1 anno e mezzo che attribuiscono 60/90 crediti formativi universitari e qualifiche quali ad esempio quella dell'infermiere in ambito scolastico-liceale (Skolsköterska).

Gli infermieri scolastici, che lavorano nelle scuole primarie e secondarie, non sono sempre impiegati a tempo pieno in una scuola. Non è raro che lo stesso infermiere lavori in diverse scuole di un comune e contemporaneamente in un ospedale o in un Pronto soccorso, ad esempio come infermiere di emergenza o presso il Centro di assistenza all'infanzia. Non è quindi raro lavorare part time come infermiere scolastico e infermiere ospedaliero. Il compito principale dell'infermiere scolastico è quello di convocare gli studenti per effettuare regolari controlli sanitari per monitorare il loro sviluppo e somministrare le vaccinazioni. Può

partecipare a varie forme di lavoro di assistenza agli studenti ed è spesso incluso nell'EHT, il team sanitario degli studenti, i quali possono rivolgersi a lui anche spontaneamente.

Gli infermieri della scuola lavorano in stretta collaborazione con genitori, insegnanti e altro personale scolastico, nonché con altri professionisti della comunità che assistono i bambini. Se necessario, gli infermieri scolastici mediano il contatto tra alunni, genitori e medici scolastici, psicologi scolastici e possono contattare i servizi sociali comunali. Per ricoprire questo incarico è richiesta un'istruzione specialistica in assistenza sanitaria per bambini e adolescenti (o un'istruzione equivalente acquisita in un altro paese dell'UE) o in alternativa una competenza specialistica in assistenza sanitaria aperta, o una laurea specialistica per infermiere distrettuale o scolastica.

Il programma di studi specialistici con focus sull'assistenza sanitaria per bambini e adolescenti è disponibile in diverse scuole e università del Paese. Per l'ammissione, oltre ad essere iscritti in un apposito albo, è richiesta una comprovata esperienza professionale [10].

Stati Uniti d'America

«La pratica dell'assistenza infermieristica scolastica ha inizio negli Stati Uniti l'1-10-1902, quando un infermiere venne assunto per ridurre l'assenteismo. Il suo compito era quello di interfacciarsi con studenti e famiglie per individuare le esigenze di assistenza sanitaria correlate alle malattie trasmissibili. Dopo un mese di successo di interventi nelle scuole nella città di New York, Lina Rogers, la prima infermiera scolastica fu in grado di implementare l'assistenza infermieristica basandosi sull'evidenza scientifica, in tutta la città di New York. L'Associazione Nazionale Americana degli infermieri scolastici (Nasn) definisce l'infermiere scolastico come un infermiere professionale che si occupa di mantenere il benessere dello studente per tutto il corso dei suoi studi. Egli promuove la salute e la sicurezza tra cui quella ambientale, interviene tempestivamente e con i giusti mezzi in caso di potenziali problemi di salute, collabora con le altre figure per migliorare le capacità di adattamento, autogestione, autodifesa e apprendimento dello studente. Gli infermieri scolastici facilitano il normale sviluppo degli studenti, elaborando piani di assistenza in base al processo infermieristico che include valutazioni, interventi ed identificazione dei risultati.

Lo stato di salute di uno studente è direttamente proporzionale alle sue capacità di apprendere. I bambini che hanno bisogni sanitari da soddisfare ma che non vengono presi in considerazione, hanno una maggiore difficoltà nell'impegnarsi nei vari processi educazionali. L'infermiere scolastico sostiene i propri studenti fornendo assistenza ai loro bisogni di salute, prestando cure attraverso la valutazione, l'intervento e il follow-up. Egli affronta i bisogni emotivi, fisici, mentali, e sociali di tutti gli studenti e sostiene la loro realizzazione nel processo di apprendimento, fornisce sicurezza e cerca di integrare soluzioni sanitarie nel contesto educativo. Gli studenti che soffrono di malattie o infortuni durante la giornata scolastica o durante le attività di doposcuola riferiranno all'infermiera della scuola per ulteriore assistenza. Per diventare un infermiere scolastico devi sostenere un esame computerizzato scritto composto da un massimo di 200 domande a risposta multipla, con un tempo totale di prova di quattro ore.

Le aree di contenuto dell'esame sono:

- valutazione della salute;

- problemi di salute e gestione infermieristica;

- promozione della salute / prevenzione delle malattie;

- problemi di salute speciali;

- problemi professionali.

I candidati vincitori riceveranno il certificato NBCSN (National Board for certification of school nurse) che dovra essere rinnovato e aggiornato ogni anno.

Gli infermieri scolastici hanno la responsabilità di valutare questi studenti e determinare se è necessario un livello di assistenza più elevato. Le responsabilità di un'infermiera della scuola possono includere:

-Somministrazione di farmaci;

-Monitoraggio della glicemia;

-Supervisione delle visite annuali di visione, udito e peso;

-Medicazione delle ferite;

-Valutare e trattare gli studenti con problemi di salute mentale;

-Supervisionare controllare le infezioni nelle scuole;

-Rispondere alle emergenze sanitarie ed eseguire misure di RCP o di salvataggio;

-Valutare gli studenti e contattare i genitori o i servizi di emergenza,

-Comunicare con le famiglie degli studenti in merito alle malattie come pediculosi, varicella ecc;

-Conservare le cartelle cliniche degli studenti;

-Assistere le famiglie nell'ottenere assistenza sanitaria esterna e nell'assicurazione sanitaria

-Garantire che le vaccinazioni;

-Invio tutta la documentazione richiesta allo stato relativa ai registri delle vaccinazioni degli studenti;

-Corsi di educazione sanitaria (es. Educazione sessuale) a studenti e personale in un ambiente privato e di gruppo» [11].

3.2 L'infermiere scolastico opportunità sottovalutata in Italia

Dopo quanto esaminato, è facile domandarsi perché in Italia uno studente con problemi di salute non abbia il diritto di ricevere un'assistenza valida e sicura anche a scuola e, soprattutto, perché debbano essere i genitori a somministrargli il farmaco nelle ore di lezione o perché i professori debbano assumersi la responsabilità di monitorare e/o controllare la somministrazione del farmaco, andando ben oltre le loro competenze e funzioni.

Un alunno affetto da una malattia cronica infatti si trova ad affrontare problemi legati alla patologia, agli effetti collaterali delle terapie, alle assenze prolungate, alla difficoltà di muoversi e di partecipare ad alcune attività assieme ai coetanei. Tutto questo influisce sul rendimento scolastico e sul benessere psicofisico dello studente.

È vero che negli istituti scolastici italiani esistono dei protocolli che prevedono forme di assistenza degli studenti con malattie croniche e disabilità, ma queste risultano poco chiare, frammentate e molto dispersive. C'è confusione circa l'attribuzione delle responsabilità di chi

opera, l'individuazione del soggetto che deve intervenire, la difficoltà di coordinare efficacemente le tante persone coinvolte.

Il dirigente scolastico, i professori ed i collaboratori, che vivono quotidianamente con lo studente, oltre a dover far fronte alle possibili problematiche legate allo stato di salute dello stesso, sono investiti di pesanti responsabilità.

Infatti è il dirigente scolastico ad essere chiamato a dover coordinare tutte le risorse, attivarsi per garantire assistenza allo studente, occuparsi di tutti i protocolli di somministrazione dei farmaci, formazione dei professori, attivando enti esterni per garantire il soddisfacimento di specifici bisogni allo studente, oltre a dover curare la comunicazione con i genitori e con il medico di famiglia.

Ai professori e collaboratori sono invece assegnati compiti legati alla cura dello studente: monitoraggio e controllo della somministrazione della terapia, sorveglianza dello stato psicofisico, verifica del buon funzionamento di apparecchiature e dispositivi medici.

Questo però avviene, nella maggior parte dei casi, senza un'adeguata preparazione del personale preposto e con una scarsa chiarezza di ruoli e responsabilità. In effetti né la formazione iniziale né gli aggiornamenti in itinere degli insegnanti affrontano mai questi argomenti. Ai genitori è richiesto anche tanto impegno, soprattutto se si parla di alunni (fino a 14 anni), che potrebbero non essere ancora del tutto autonomi nella gestione della loro patologia o che, comunque, necessitano di una minima assistenza. Questo è un aspetto che le famiglie non possono affrontare in modo autonomo, ma deve essere la scuola a mediare tra le stesse famiglie, il personale sanitario e gli insegnanti, favorendo la divulgazione di elementi utili a tutti [12].

Nel 2010 la senatrice Emma Bonino presentò una proposta di legge con la quale si sosteneva l'importanza e la necessità di ricorrere alla presenza dell'infermiere all'interno dell'organico scolastico italiano, per poter gestire al meglio studenti affetti da patologie croniche, senza gravare sulle strutture sanitarie esterne [13].

Come rilevato dal dott. Montinari "si ha la necessità di un sorvegliante sanitario che si occupi delle varie problematiche degli studenti. Ogni maestro e professore dovrebbe dichiarare la sua condizione e rifiutarsi di prendere responsabilità che si allontanano da quelle previste dal

proprio profilo. Questo farebbe emergere una difficoltà a garantire la gestione e la sorveglianza dei nostri bambini con conseguente necessità di affidare questo compito a dei veri infermieri"[14].

La presenza di un professionista con conoscenze e competenze permetterebbe la totale presa in carico dello studente con malattia cronica sia nelle emergenze sia nella gestione quotidiana della patologia, senza per questo sostituirsi al medico di famiglia. Potrebbe essere invece una soluzione efficace per la gestione della salute in assenza di un medico, sempre nel rispetto dei ruoli. L'infermiere scolastico diventa così il "case manager" responsabile del bambino con malattia cronica o disabilità costruendo una rete di collaborazione tra professionisti ed enti del territorio, svolgendo così un compito di estrema importanza in ambito di educazione sanitaria.

Potrebbe quindi adottare strategie di comunicazione dirette, pratiche innovative (come il peer-mentoring, il peer-counseling e il role play) rappresentando un punto di riferimento nella promozione della salute degli studenti in merito a particolari problematiche molto spesso poco affrontate a scuola: l'educazione sessuale, l'educazione alimentare, gli stili di vita errati, l'abuso di alcool/droghe, bullismo, depressione e disturbi alimentari.

Potrebbe anche formare gli studenti, gli insegnanti, i dipendenti scolastici e le famiglie su come praticare la rianimazione cardio-polmonare e le manovre di disostruzione, fornire una corretta informazione sui vaccini, sulle allergie alimentari, sull'influenza, offrendo supporto in tutti gli ambiti della salute e dell'assistenza: da quella fisica a quella psico-sociale, dalla prevenzione all'educazione sanitaria, dal case management al follow up, dalla gestione della cronicità all'emergenza. In altre parole, un professionista nel "territorio" che coordina, pianifica, valuta, educa e collabora, promuovendo la salute collettiva e individuale[12].

L'infermiere scolastico è la figura professionale in grado di garantire a pieno titolo il rispetto dei diritti di tutela della salute e diritto allo studio sanciti dalla nostra Costituzione. In definitiva egli è un punto di riferimento per alunni con condizioni specifiche, genitori, insegnanti e medici di famiglia, in grado di ridurre la frammentazione di protocolli per la gestione di eventi quotidiani o imprevedibili, portatore di competenze atte a creare un ambiente salutare attraverso l'educazione sanitaria e la prevenzione delle malattie.

Confermando l'importanza del ruolo dell'infermiere scolastico, il 20 febbraio 2019 gli ex ministri della Salute Giulia Grillo e dell'Istruzione Marco Bussetti hanno firmato un

protocollo d'intesa al fine di tutelare la crescita psico-fisica di alunni e studenti e l'inclusione scolastica in casi di disabilità. Il protocollo richiama il documento "Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute", approvato il 17 gennaio 2019 in conferenza Stato –Regioni, che prevede la promozione della salute nel curriculum formativo degli studenti di ogni ordine e grado, non come nuova materia ma come proposta educativa, continuativa ed integrata che affronti temi come: inattività fisica, dipendenza da tabacco droga e/o alcool, malnutrizione, dipendenze comportamentali, prevenzione delle malattie trasmissibili e dell'antibiotico-resistenza[15] .

Dal 30 gennaio scorso, a causa della diffusione nel mondo del Coronavirus, si sta vivendo uno stato di emergenza sanitaria mai verificatasi in precedenza. Il Governo italiano ha conseguentemente messo in atto una serie di misure necessarie per limitare la diffusione del contagio. Probabilmente se fosse stata istituita per tempo la figura professionale dell'infermiere scolastico, egli avrebbe potuto avere un ruolo fondamentale nel fornire un'adeguata informazione sull'epidemia ed una risposta puntuale e competente per fugare dubbi e preoccupazioni degli alunni e dei genitori, fornire indicazioni in merito a semplici norme igieniche da utilizzare quotidianamente, ma soprattutto prevenire ed evitare condotte sbagliate, quali assembramenti che favoriscono la probabilità di contagio. Atteggiamenti a dir poco irresponsabili, dettati nel migliore dei casi da superficialità o scarsa conoscenza dei rischi.

3.3 La sperimentazione del CNAI nelle scuole di Ravenna

Il **CNAI**, Consociazione Nazionale delle Associazioni Infermieri, nucleo di Ravenna, rappresentato dalla consigliera nazionale Dott.ssa Riccarda Suprani, recepito il concetto di salute come benessere della persona dal punto di vista fisico, mentale, affettivo, cognitivo, economico, sociale e culturale, comprende come gli interventi di promozione della salute, per la loro complessità e articolazione, richiedano metodologie di approccio integrate e multidisciplinari, nonché strumenti operativi validati nella loro efficacia. Tali interventi, se adeguatamente condotti anche in ambito scolastico, possono indirizzare conoscenze e modificare comportamenti verso un corretto stile di vita.

La scuola infatti rappresenta, più di qualunque altra istituzione, un luogo di confronto imprescindibile che può aiutare a vivere in modo più sano, soddisfacente e produttivo contribuendo a far acquisire le conoscenze e le abilità necessarie ad evitare comportamenti a rischio quali un'alimentazione non salutare, un'attività fisica inadeguata, un consumo non appropriato di alcol, tabacco o di altre sostanze, una sessualità non consapevole. La scuola inoltre può permettere lo sviluppo dell'autonomia, aiutando nell'apprendimento di capacità quali il saper prendere decisioni, comunicare in modo efficace e resistere alle influenze esterne facendo compiere scelte comportamentali salutari.

La Global School Health Initiative, nel 1995, ebbe come scopo quello di rafforzare i piani di salute scolastica a livello locale, regionale, nazionale e globale, attraverso l'aumento del numero di scuole che costantemente si impegnarono per migliorare la loro capacità di realizzare un ambiente sano per vivere, imparare e lavorare.

A Salonicco nella Conferenza Rete Europea delle scuole, che si tenne nel 1997, per la promozione della salute (Health Promoting School-HPS), si sottolineò il ruolo della scuola nell'attivazione di processi atti a realizzare la salute delle giovani generazioni, evidenziando che tutti i bambini e i giovani hanno il diritto e dovrebbero avere l'opportunità di essere educati in una scuola che promuove la salute.

Sempre nel 1997 gli Stati membri della Regione Europea OMS stabilirono i 21 punti chiave per la promozione della salute nella Comunità Europea da raggiungere entro il 2020. Le finalità della pubblicazione furono il raggiungimento del pieno potenziale di salute per tutti come diritto universale, in relazione all'aumento della qualità di vita, sia del singolo sia delle comunità nel continuo sviluppo economico globale. Alla base di questo documento tra i principi più importanti va segnalato il quarto: creare le condizioni per una migliore salute dei giovani, quale premessa indispensabile per un inserimento attivo e proficuo nella società.

Nella giornata Internazionale dell'Infermiere del 12 maggio 1997, sul tema "Una gioventù sana per un avvenire migliore", emerse che il ruolo dell'Istituzione Scolastica è fondamentale nel riconoscere l'esigenza di un forte bisogno sanitario che non va sottovalutato e che potrebbe in parte trovare risposta dall'assistenza infermieristica.

Successivamente, il rapporto ISTAT MIUR (2013-2014) a seguito dell'indagine commissionata dal Comitato paritetico nazionale per le malattie croniche e la

somministrazione dei farmaci a scuola, indica che sono state 16.137 le richieste di farmaci in tutta Italia. Più precisamente le richieste di somministrazioni di farmaci sono state nella misura del 15,20% nelle 2053 scuole primarie analizzate, e nella misura del 13,60 % nelle 858 secondarie di primo grado statali e non statali. Il picco di richieste si è verificato nella Regione Emilia Romagna nella quale si sono rilevati il maggior numero di casi nella scuola media con il 24,60%.

Gli interventi in emergenza e la richiesta d'intervento al 118 per eventi improvvisi di malattie già note sono stati: per le scuole elementari, epilessia (41,7%); asma (23,18%); diabete (5,6%). Per le scuole medie 34,49% gli interventi per epilessia, 26;90% per asma; 5,06% per il diabete.

Riguardo la formazione del personale scolastico il rapporto indica le seguenti percentuali.:

- il 41% è formato per intervenire in emergenza;

- il 28,90% ha una formazione carente;

- il 29,7% non può intervenire non essendo formato.

Nella maggior parte dei casi, le scuole si avvalgono di accordi con la ASL di riferimento ed hanno sottoscritto protocolli per la somministrazione di farmaci. Alcune scuole si avvalgono invece di intese con Comuni e Province, Uffici scolastici territoriali e Cooperative.

Il Piano di azione OMS - REGIONE EUROPA 2016-2020 individua il network di riferimento per la rete "Schools for Health in Europe SHE". In esso si ritiene opportuno investire molto sul benessere dei giovani utilizzando un approccio il più possibile olistico, agire sul territorio e sull'ambiente scolastico e costruire alleanze forti fra Enti, Scuole, Famiglie e Territorio. Il livello di istruzione in campo sanitario dei giovani è influenzato dalla possibilità che essi hanno di informarsi, istruirsi e comunicare. Queste conoscenze sono essenziali per mantenere il proprio corpo in buona salute attraverso azioni e comportamenti corretti.

Nell'elaborazione del progetto, il CNAI fa riferimento alle linee guida fondamentali sopra riportate.

Il Nucleo Associativo CNAI di Ravenna propone, nel 2015, il progetto "La scuola promotrice di salute" all'assessorato comunale ai Servizi Sociali, Sanità, Volontariato, Politiche e Culture

di Genere. Il progetto viene approvato e proposto alla Direzione scolastica provinciale, che aderisce all'iniziativa per l'anno scolastico 2015/2016. Gli obiettivi del progetto sono:

1. Favorire la comunicazione fra i giovani ed i Servizi Socio Sanitari specifici per i problemi giovanili: salute sessuale, prevenzione delle dipendenze, atti di violenza, salute mentale, alimentazione.

2. Assicurare le prestazioni previste dalla normativa vigente per l'esercizio della professione dell'Infermiere e dal percorso formativo per la prevenzione della salute.

3. Attuare interventi educativi alla salute se previsti dal percorso formativo di Istituto.

4. Costruire e rilevare indicatori per valutare la qualità del progetto, e rendicontare l'attività svolta.

Le aree del progetto sono:

1) Coordinamento e integrazione delle iniziative associazionistiche all'interno degli Istituti scolastici;

2) intervento dello psicologo a scuola;

3) sperimentazione dell'infermiere scolastico;

4) prevenzione della violenza;

5) interventi di educazione alla salute.

I risultati ottenuti, riguardanti la sperimentazione dell'infermiere scolastico, sono stati molto soddisfacenti. I dati sono riportati in allegato nelle slide della Dott.ssa Riccarda Suprani.

L' infermiere ha attuato varie tipologie di interventi tra i quali:

1)Assistenza individuale a studenti con problemi quali epilessia, traumatologia, epistassi, problemi oculari, consigli alimentari, dolori addominali, sindromi influenzali, aspirazioni tracheali, problemi genito-urinari, cefalee, esotossicosi.

2)Incontri aventi come oggetto l'educazione sanitaria in classe con insegnanti su diverse tematiche: apparato riproduttivo, corretta alimentazione e concetti di doping, disturbi

percettivi da abuso di cellulari, primo soccorso, malattie trasmissibili, auto palpazione dei testicoli e del seno.

3)Riunioni con personale ATA, per addestramento alla gestione di problemi sanitari di studenti critici e rilevazione dei parametri vitali.

L'infermiere ha contribuito in modo significativo all'acquisizione di life skills, attraverso la gestione degli interventi critici che si presentano in orario scolastico, la collaborazione alla gestione del piano terapeutico farmacologico, l'educazione sanitaria.

Il progetto ha ottenuto, nel complesso, un'ottima valutazione, pari all'80%, risultando gradito agli studenti, ai professori e al personale ATA che ne hanno richiesto la continuità per il successivo anno scolastico.

Il successo riscontrato nella precedente esperienza ha portato alla continuazione, per l'anno scolastico 2017-2018, del progetto che ha cambiato denominazione in "Salute e benessere nella scuola", rimanendo immutato nei suoi aspetti fondamentali. Il progetto è stato riapprovato negli anni ed è tuttora in corso [16].

3.4 Discussione dell'intervista ai protagonisti dei progetti nelle scuole

Il terzo capitolo della tesi è incentrato inizialmente sull'intervista semi-strutturata a Claudio Proni e Patrizia Baroni, gli infermieri scolastici che sono stati selezionati attraverso il bando emesso per dare avvio al progetto "Salute e benessere nelle scuole". L'intervista si conclude con le domande alla dott.ssa Riccarda Suprani, referente del progetto.

Dal confronto con i protagonisti dell'iniziativa, possiamo dedurre che il percorso formativo universitario e personale dell'infermiere scolastico richiede l'acquisizione di capacità comunicative efficaci, che gli consentano di confrontarsi in maniera qualificata e corretta con adolescenti, insegnanti, familiari e dirigenti scolastici. Sicuramente, questa figura professionale deve avere esperienza nel primo soccorso e deve avere chiaro il tipo di utente col quale dovrà rapportarsi. Indubbiamente, date le riscontrate difficoltà dal punto di vista psicologico relazionale, è auspicabile una maggiore preparazione per affrontare le problematiche cognitive ed educative dell'adolescente.

Sarebbe altresì auspicabile inserire la formazione dell'infermiere scolastico nel master "Infermiere di famiglia e comunità", perché la scuola fa parte della comunità educativa che accompagna i giovani nel cambiamento, nella crescita e nello sviluppo, durante l'età adolescenziale. Quindi una educazione ed una formazione sanitaria in questa età potrebbero essere molto efficaci in un'ottica futura.

Inoltre il Master dovrebbe approfondire il tema relativo all'adolescenza e all'abilità formativa nel campo della relazione e dell'insegnamento del primo soccorso, con particolare riferimento alle specifiche problematiche che cambiano da istituto a istituto, essendo correlate alle differenti tipologie di studenti. Pertanto l'aggiornamento continuo e specifico è fondamentale.

Nello specifico, il progetto è stato strutturato in 20 ore settimanali in due scuole di Ravenna. L'arco di impegno ha previsto, per ogni Istituto, due mattine a settimana. Il servizio infermieristico è stato aperto a tutti gli studenti, con libero accesso, proprio in virtù del fatto che la figura dell'infermiere scolastico, costituisce il collante fra le necessità dello studente ed i servizi sul territorio. Pertanto è stato attivato un ambulatorio di primo incontro e soccorso, ed è stata avviata un'attività formativa nelle classi.

Gli strumenti dei seminari informativi e dei laboratori sono indubbiamente un modo per sviluppare un buon rapporto di fiducia con insegnanti e studenti, per indirizzarli più facilmente verso stili di vita sani. Ancora più efficace risultano essere stati i colloqui individuali, durante i quali i ragazzi hanno potuto confidarsi liberamente su problematiche private, sentendosi liberi di colloquiare anche affrontando argomenti delicati.

Occorre inoltre garantire una buona esperienza nel primo soccorso, e una formazione ampia e variegata poiché molteplici sono gli argomenti che gli insegnanti richiedono di trattare in appositi seminari, avendone rilevato l'opportunità di offrire ai loro alunni una informazione chiara e corretta. Gli argomenti, infatti, vengono individuati e condivisi con gli insegnanti che illustrano quali potrebbero essere le problematiche più frequenti. A titolo esemplificativo, sono state trattate la prevenzione delle patologie più comuni, il primo soccorso (alla scuola "Olivetti Callegari" è materia di esame); l'alimentazione; il DCA, Disturbi del comportamento alimentare; le dipendenze; l'educazione all'affettività sessuale e le malattie trasmissibili; le differenze di genere; il bullismo; il cyber bullismo.

Nelle scuole dove c'è stata continuità del progetto la stabile presenza dell'infermiere scolastico è stata percepita come forma di aiuto e formazione anche per gli efficaci interventi che egli ha fornito in risposta alle richieste provenienti dagli studenti. Le richieste di intervento vanno dalle escoriazioni da trauma in palestra alle lipotimie, dagli attacchi di panico o ansia alle sindromi influenzali, alle misurazioni dei parametri vitali. Nelle scuole superiori, invece, si aggiungono domande sulla sessualità, sulle malattie trasmissibili, sugli anticoncezionali e sulle gravidanze indesiderate. La presenza continua dell'infermiere, dunque, consente di stabilire una relazione fiduciaria e ancor più efficace, soprattutto in quanto rivolta a tutti gli attori dell'ambito scolastico. Infatti, alunni, docenti, dirigente, personale Ata, familiari dello studente trovano nel professionista un valido supporto. La presenza dell'infermiere rende più tranquillo lo staff, gli insegnanti di sostegno ed i genitori. Molto importante è la sua presenza durante le attività sportive o durante le competizioni, evitando di contattare i soccorsi ospedalieri, se proprio non necessari.

In altri Stati, la presenza dell'infermiere scolastico ha determinato una comprovata serie di vantaggi e positive risposte alle aspettative.

Ad esempio in riferimento alla riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche correlate, in gran parte, alla esposizione ai principali fattori di rischio e agli stili di vita. In Italia, invece, ci sono ancora troppe limitazioni. Va sottolineato come l'esercizio della professione di infermiere scolastico abbia molte limitazioni, poiché qualsiasi decisione deve passare attraverso il personale scolastico. Infatti, l'infermiere non può avere un rapporto esclusivo e diretto con lo studente o con i genitori ed il medico, ma è necessaria una figura intermedia.

Nelle scuole in cui si sta attuando il progetto, ad esempio, ha trovato supporto il 19% dei ragazzi affetto da patologie croniche. Inoltre, si riesce ad intervenire facendo prevenzione sui vari aspetti della vita sociale con conseguente contenimento della spesa sanitaria. Oltre a ciò, l'infermiere è ormai sostegno e punto di riferimento per la comunità scolastica, diventando un elemento di completamento della funzione educativa della scuola. Attraverso un approccio multidisciplinare ed integrato, si possono accompagnare gli alunni verso più corretti stili di vita. Questo è reso possibile grazie alla intermediazione fra gli studenti e i servizi sanitari

presenti sul territorio, facilitandone e promuovendone l'accesso. Per quanto riguarda i servizi territoriali, si evince una scarsa informazione da parte dei ragazzi, forse per disinteresse, sulla esistenza dei servizi e sul loro ruolo. Ecco perché diventa fondamentale l'intervento dell'infermiere per fornire informazioni e per facilitare il collegamento con il servizio territoriale più idoneo.

E' di fondamentale importanza il tempestivo collegamento con i consultori per una prevenzione mirata andrologica e oncologica legate alle dipendenze e ai disturbi alimentari, problematiche queste, che sono state riscontrate con maggiore frequenza negli studenti. Sottolineo come sia determinante la tempestiva segnalazione ai servizi sanitari territoriali per intervenire con sollecitudine allo scopo di evitare, per quanto possibile, la cronicizzazione del problema riscontrato. Pertanto, la presenza nella scuola di un professionista che possa prendersi cura del giovane e metta in rete scuola, sanità e territorio, apporterà indubbi benefici alla comunità intera e al servizio socio-sanitario.

Istituzionalizzando questa figura, che dovrebbe essere presente in ogni istituto scolastico, i vantaggi sarebbero molteplici: vaccinazioni obbligatorie, controllo e somministrazione dei farmaci, test di screening, consultazione di medici specialisti in caso di patologie. Non solo. L'infermiere potrebbe organizzare lezioni obbligatorie con il riconoscimento dei crediti sull'alimentazione.

Basti pensare che l'80% degli studenti non assume una prima colazione adeguata con la conseguenza che da questa cattiva abitudine ci siano disturbi dell'attenzione. Grazie all'intervento dell'infermiere, ne deriverebbero utili insegnamenti per una corretta igiene personale, per il rispetto dell'ambiente, per l'acquisizione di un reale senso civico, per un corretto utilizzo degli strumenti informatici.

È importante rilevare che sono mutate, e non di poco, le condizioni sociali con una maggiore concentrazione di studenti negli istituti scolastici. A ciò va aggiunto l'aumento delle patologie croniche e, quindi, la consapevolezza che sono molti i ragazzi che abbisognano di assistenza. A conferma di quanto detto, il 19% degli studenti è affetto da patologie croniche fra cui diabete, malattie respiratorie, intestinali e neurologiche come, ad esempio, le crisi epilettiche. Dai dati fin qui forniti, emerge, che il ruolo dell'infermiere scolastico va distinto da quello dell'assistente sanitario. Infatti, mentre quest'ultimo nella scuola ha un ruolo principale

nell'ambito della prevenzione, promozione ed educazione sanitaria, l'infermiere ha un ruolo preventivo e curativo. Quindi, può garantire un'assistenza diretta allo studente e collaborare fattivamente con l'organico scolastico nel trattamento delle malattie acute e croniche.

Inoltre, il suo operato è indispensabile per gli interventi di primo soccorso in base all'età, e come intermediario fra gli stessi ragazzi, lo psicologo, il medico. Sarebbe poi garantita l'assistenza diretta all'alunno con patologie croniche o acute, il supporto agli insegnanti di sostegno, la gestione ed il controllo delle scadenze di strumenti e materiali sanitari in base alle vigenti normative.

Sarebbe auspicabile un servizio più allargato, integrato con l'ausilio di corsi sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, sul primo soccorso con il rilascio di attestati agli studenti, così da poterli integrare nel mondo della sanità e della sicurezza in generale.

Per istituzionalizzare il profilo professionale in questione, una soluzione ipotizzabile sarebbe la collaborazione integrata dei due ambiti, quello sanitario e quello scolastico, nel senso che questo servizio pur operando all'interno della scuola, dovrebbe essere supervisionato dalla struttura sanitaria. La naturale evoluzione della professione dovrebbe essere di raccordo fra servizi e società scolastica fra bisogni e reali risposte.

Dal punto di vista della professione, sarebbe opportuno qualificare l'infermiere scolastico come un libero professionista, individuato mediante un bando di concorso, così da consentirgli maggiore libertà di intervento in base alle necessità. Potrebbero ipotizzarsi anche altre soluzioni: dipendente pubblico, indicato dall'Asl, oppure un profilo professionale intermedio, a livello ministeriale, con doppio inquadramento fra il Ministero della Salute e quello dell'Istruzione. Dal punto di vista amministrativo, al fine di evitare lungaggini burocratiche, sarebbe preferibile che la figura dell'infermiere scolastico fosse in stretto collegamento con le scuole, pur venendo assegnata ad esse ogni anno dal Miur, come avviene per le docenze, attingendo da apposite graduatorie e condividendone l'aspetto economico e formativo con il Ministero della Salute.

A seguito dell'esperienza maturata nelle scuole, è importante la continuità formativa, assistenziale e l'aggiornamento costante. Va tenuto sempre presente che i ragazzi cambiano e ne arrivano altri con diverse esigenze. Quindi, è fondamentale investire su una efficace comunicazione e sulla prevenzione. Emerge una forte carenza sulle modalità di informazione

su prevenzione e primo soccorso. Questo deriva dal fatto che non si è tenuto conto delle specificità legate alle scuole medie e a quelle superiori, e perché non si è provveduto all'aggiornamento delle direttive europee.

3.5 Formazione dell'infermiere scolastico: "Master infermiere di famiglia e comunità"

Master di Infermiere di famiglia e comunità è finalizzato a sviluppare competenze per garantire la salute pubblica e prendere in carico le famiglie e le comunità sia per promuovere il loro benessere, sia per sostenerle con interventi specifici, quando devono affrontare problematiche complesse di malattia, disabilità e cura, tramite l'utilizzo di un approccio proattivo di assistenza primaria.

Questa figura professionale, più duttile e al passo con i tempi, è chiamata ad offrire un significativo contributo nel perseguire gli obiettivi volti a promuovere e a conservare la salute della popolazione, lungo tutto l'arco della vita. Evidente è la necessità di intervenire tempestivamente sugli stili di vita e sui fattori comportamentali di rischio, che presentano un impatto diretto e indiretto sull'evolversi delle condizioni di salute di un individuo, della sua famiglia e del territorio.

Questo nuovo profilo professionale, come afferma la Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi), "entra ufficialmente a far parte dei pilastri dell'assistenza territoriale in tutto il Paese: il Patto per la salute appena approvato prevede infatti che accanto ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta e agli specialisti ambulatoriali e ai farmacisti ci sia l'assistenza infermieristica di famiglia/comunità, per garantire la completa presa in carico integrata delle persone". Pertanto, l'infermiere di famiglia affianca il medico di famiglia, il pediatra e lo specialista ambulatoriale per dare assistenza al paziente a domicilio, in terapie riabilitative e socio-sanitarie, mentre l'infermiere di comunità lavora all'interno di realtà più grandi come scuole, centri di riabilitazione, strutture di disintossicazione.

Il Master per Infermiere di Famiglia e Comunità appare essere il naturale riferimento formativo per l'infermiere scolastico. Si auspica che nel corso vi sia un approfondimento tematico per le specifiche competenze che l'ambito scolastico richiede.

«Per l'anno scolastico 2019 - 2020 i Master "Infermieri di Famiglia e Comunità" si tengono presso i sottoelencati Atenei:

- Università Tor Vergata-Università La Sapienza: Master 1° livello Interateneo per "Cure primarie e di Sanità pubblica. Infermiere di Famiglia e Comunità".
- Università Politecnica delle Marche (UNIVPM): Master 1° livello Interateneo per "Infermiere di Famiglia e comunità".
- Università di Genova: Master Universitario di 1° livello in "Assistenza Infermieristica di Famiglia e Comunità" I edizione.
- Università di Pisa: Master Universitario di 1° livello in "Infermiere di famiglia e di comunità".
- Università degli studi di Milano Bicocca: "Master Internazionale in Infermieristica di Famiglia e di Comunità" 1°livello»[17].

CONCLUSIONI

I risultati dei dati rilevati nel corso dell'esperienza condotta negli istituti scolastici di Ravenna, pertanto, hanno evidenziato quanto sia importante ed efficace la presenza dell'infermiere. Egli, oltre ad affrontare le situazioni di emergenza e gestire le cronicità, ha organizzato seminari di educazione e promozione alla salute a cui sono seguiti incontri individuali nell'ambulatorio infermieristico.

Negli incontri, sono stati proprio i ragazzi a rivolgersi all'infermiere per chiarire dubbi su questioni molto delicate, senza alcuna remora. L'attività svolta dall'infermiere scolastico potrebbe garantire la corretta e puntuale effettuazione di vaccinazioni obbligatorie, test di screening, controllo e somministrazione di farmaci, rapporto diretto con studenti, genitori e medici, educazione e promozione alla salute.

Di fatto, dal presente studio e a seguito delle riflessioni degli operatori, appare chiaro che solo una collaborazione fra istituzione sanitaria ed istituzione scolastica, improntata su una chiara comunicazione, interazione, continuità e fiducia, può favorire la realizzazione di una politica di promozione della salute.

Solo così, quindi, il concetto di salute amplia la sua comune accezione e diventa benessere della persona nella sua globalità e, quindi, benessere fisico, mentale, affettivo, cognitivo, economico, sociale e culturale.

Per concludere, il Master per Infermiere di Famiglia e Comunità appare essere il naturale riferimento formativo per l'infermiere scolastico con una formazione ampia sulle modalità comunicative efficaci, una pratica all'ascolto attivo, elementi di psicologia dell' età evolutiva, corsi di insegnamento sul primo soccorso specifici per età ed una conoscenza variegata in ambito della salute specifica per le tematiche giovanili.

ALLEGATI

Domande somministrate ai protagonisi del progetto

1)Il percorso formativo universitario e personale dell'infermiere scolastico, è strutturato in modo da poter affrontare al meglio il rapporto con gli studenti, oppure andrebbe migliorato e adeguato in un'ottica di maggiore collaborazione con gli altri soggetti preposti alla "cura" degli studenti?

2) Sarebbe ipotizzabile inserire la formazione dell'infermiere scolastico nel master "Infermiere di famiglia e comunità"?

3) Volendo scendere nello specifico, come è strutturato il progetto che vi vede protagonisti?

4) Quindi, per poter meglio espletare le vostre mansioni, sono richiesti approfonditi requisiti tecnici?

5) Quali sono le tematiche affrontate nei seminari?

6) Nelle scuole dove c'è stata continuità del progetto, si sono riscontrati dei cambiamenti nell'approccio verso questa nuova esperienza?

7) La presenza continua dell'infermiere, dunque, consente di stabilire una relazione fiduciaria e ancor più efficace, soprattutto in quanto rivolta a tutti gli attori dell'ambito scolastico. Infatti, alunni, docenti, dirigente, personale Ata, familiari dello studente trovano nel professionista un valido supporto. Ritiene che solo lui possa dare ai loro quesiti risposte certe, con competenza e completezza?

8) In altri Stati, la presenza dell'infermiere scolastico ha determinato una comprovata serie di vantaggi e positive risposte alle aspettative. Il riferimento è alla riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche correlate, in gran parte, alla esposizione ai principali fattori di rischio e agli stili di vita. In Italia, invece, ci sono ancora troppe limitazioni?

9) Nelle scuole in cui si sta attuando il progetto, quali risultano essere i concreti risultati positivi sulla popolazione studentesca?

10) Quali vantaggi ne deriverebbero se questo profilo professionale fosse riconosciuto a livello istituzionale?

11) Per istituzionalizzare il profilo professionale in questione, chi dovrebbe intervenire, il servizio sanitario oppure quello della pubblica istruzione?

12) Come andrebbero strutturati l'inquadramento professionale ed economico?

13) Quali sono gli aspetti che, a seguito dell'esperienza maturata nelle scuole, andrebbero valorizzati rispetto all'attuale situazione?

14) In definitiva, quali sensazioni personali e quali valutazioni professionali sono scaturite dall'esperienza nelle due scuole?

15) Dott.ssa Suprani, come è nata l'idea di realizzare e poi avviare il progetto?

16) Dalla sua esperienza, cosa è mutato nel mondo della scuola nel corso degli ultimi anni?

Il progetto "La scuola promotrice di Salute"

Anni scolastici 2015/2017

Il Nucleo Associativo CNAI di Ravenna propone il progetto "La scuola promotrice di salute" all'assessorato comunale ai Servizi sociali, Sanità, Volontariato, Politiche e Culture di Genere. Il progetto viene approvato e proposto alla Direzione scolastica provinciale, che aderisce all'iniziativa per l'anno scolastico 2015/2016.

La sperimentazione di alcune attività infermieristiche all'interno degli istituti scolastici deve essere costruita ex novo e, a tal fine, il nucleo proponente in collaborazione con il Collegio IPASVI di Ravenna organizza, il 6 giugno 2015, una giornata di studio e approfondimento sul tema "L'assistenza infermieristica nella scuola: bisogni, esperienze e sperimentazione". Il convegno si svolge nell'Istituto Tecnico Statale per Geometri "C. Morigia", con il patrocinio del Comune e della Provincia di Ravenna, dell'AUSL della Romagna, con l'obiettivo di conoscere bisogni, esperienze anche internazionali e per diffondere nella comunità professionale infermieristica la conoscenza di questa opportunità.

Scopi

1) Migliorare la salute dei giovani tramite la sperimentazione di una modalità di integrazione dei sistemi Scolastico e Sanitario, coinvolgendo l'Associazionismo sanitario, il Volontariato e l'Ente Locale.
2) Conoscere sistematicamente dall'interno dell'istituto i problemi sanitari degli studenti in termini di malattie croniche, continuità terapeutica ed eventi acuti della malattia, durante l'orario scolastico.

Obiettivi

1. Favorire la comunicazione fra i giovani ed i Servizi Socio Sanitari specifici per i problemi giovanili: salute sessuale, prevenzione delle dipendenze, atti di violenza, salute mentale, alimentazione.

2. Assicurare le prestazioni previste dalla normativa vigente per l'esercizio della professione dell'Infermiere e dal percorso formativo per la prevenzione della salute.

3. Attuare interventi educativi alla salute se previsti dal percorso formativo di Istituto.

4. Costruire e rilevare indicatori per valutare la qualità del progetto, e rendicontare l'attività svolta.

Destinatari

Nel biennio 2015-2017 sono state coinvolte 116 classi, 2300 studenti, 398 operatori, in quattro Istituti Secondari di Ravenna:

a) Istituto Professionale Statale "A. Olivetti";
b) Istituto Professionale Statale "C. Callegari";
c) Istituto Tecnico Statale per Geometri "C. Morigia";
d) Istituto Tecnico Agrario "L. Perdisa".

Area del progetto

1) Coordinamento e integrazione delle iniziative associazionistiche all'interno degli Istituti scolastici;

2) intervento dello psicologo a scuola;

3) sperimentazione dell'infermiere scolastico;

4) prevenzione della violenza;

5) interventi di educazione alla salute.

Partner

CNAI nucleo di Ravenna: dott.ssa Riccarda Suprani incaricata della realizzazione del progetto, e coordinatrice del progetto per l'Area 3 "sperimentazione dell'infermiere scolastico";

Provincia di Ravenna, Comune di Ravenna – (assessorato Infanzia e Formazione), Ordine Professioni Infermieristiche Ravenna, Ausl Romagna (Distretto di Ravenna), Ufficio Scolastico Territoriale Provincia di Ravenna;

Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna;

Dirigenti istituti scolastici, secondari di secondo grado IPS "A. Olivetti", IPS "C. Callegari", ITS per Geometri "C. Morigia", ITS Agrario "L. Perdisa";

Associazioni del terzo settore: Psicologia Urbana Creativa, Maschile Femminile Plurale, ABC l'Ora d'oro, Auxilia Onlus Cervia, Clinica Dentale Santa Teresa, Per gli Altri, Ravegnana Radio, Muoviti, Lions Club Dante Alighieri, Cittattiva, Noino.org, FIDAPA.

Spesa prevista

In totale sono stati previsti 96.000 euro, dei quali 75.000 finanziati dalla Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna.

Durata

1 giugno 2015-30 giugno 2017.

Sviluppo

a) Fase propedeutica della durata di 6 mesi che prevede:

- partecipazione al bando di finanziamento della Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna;

- realizzazione di uno specifico convegno;

- individuazione dei professionisti;

- accordo di rete con Istituti;

- individuazione dei referenti di Istituto;

b) Fase attuativa:

- presentazione dello psicologo e dell'infermiere in Commissione comunale "Benessere e salute";

- presentazione del progetto in ogni istituto scolastico attraverso circolari e modulistica rivolta al personale docente e Ata, ad alunni e genitori;

- organizzazione della presenza dello psicologo e dell'infermiere;

L'infermiere è impegnato 20 ore alla settimana durante le quali eroga le prestazioni sanitarie di competenza; favorisce la realizzazione dei programmi di educazione alla salute pianificati nel percorso formativo; si confronta con gli studenti per favorire i contatti fra gli stessi ed i Servizi Sanitari/Sociali;

c) Fase di verifica:

- mensile, fra professionista, responsabile di progetto e referente scolastico;

- trimestrale, con referenti d'istituto e professionisti;

- finale, mediante verifica di indicatori del grado di soddisfazione delle persone coinvolte (studenti, personale dell'Istituto) tramite questionario e numero di interventi correlati dal grado di risoluzione.

Area 3 – Sperimentazione, realizzazione e monitoraggio

Risultati: per verificare i lavori, sono state utilizzate le schede di raccolta dei dati sanitari e di autorizzazione alla fruizione del servizio di assistenza infermieristica per gli studenti minorenni. La scheda è stata predisposta unitamente ai dirigenti scolastici e ai referenti di istituto e somministrata dall'infermiere in ogni classe all'inizio dell'attivazione del servizio.

Rilevazione e problemi di salute	**Studenti censiti**	**Studenti positivi per patologie**	
A.S.2015/2016	1088	210	19%
A.S. 2016/2017	1216	236	19%
Principali tipologie di patologie: **56% allergie respiratorie,** **10% intolleranze intestinali,** **13% neurologiche.**			

L'infermiere ha effettuato 262 interventi sanitari individuali con studenti, e 292 ore di educazione sanitaria in classe con insegnanti su diverse tematiche.

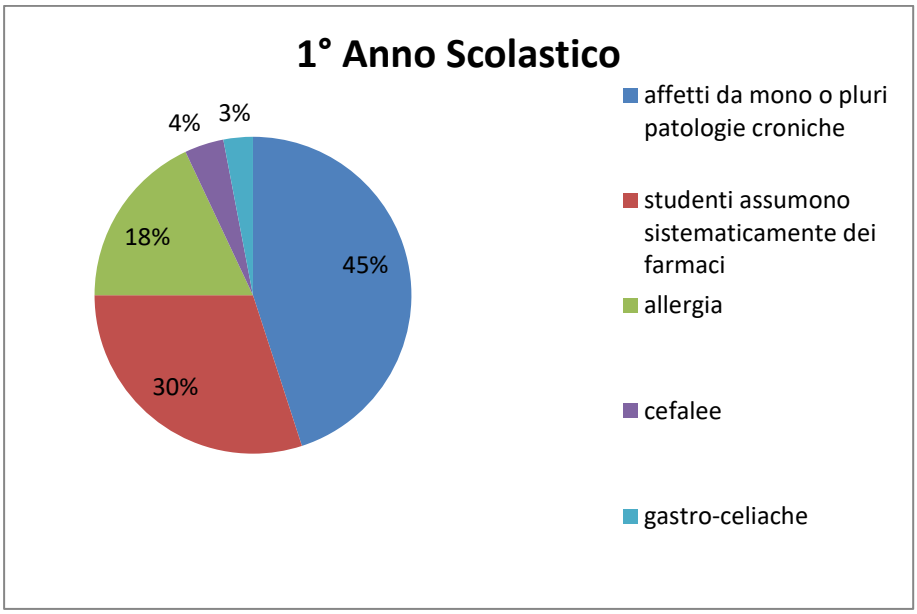
	A.S 2015/2016	A.S. 2016/2017
Numero di interventi	97	165

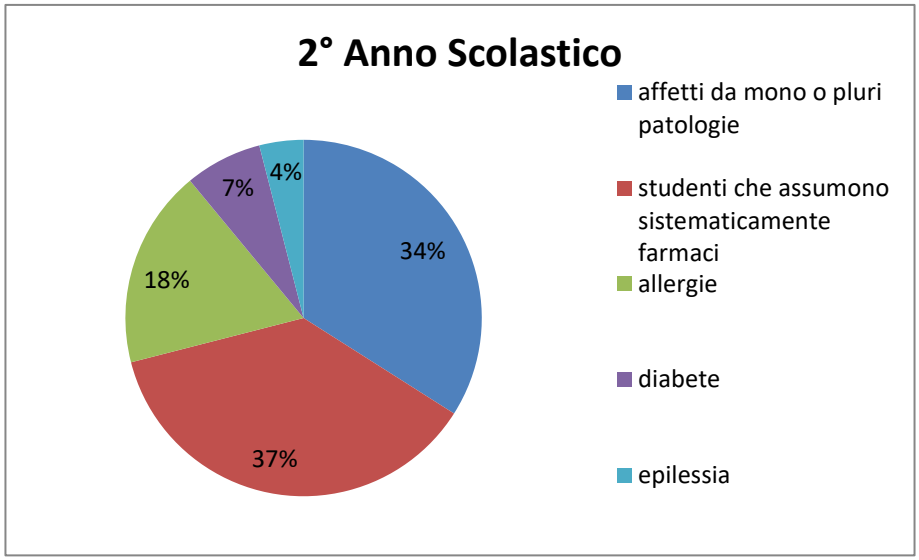
Tipologia di interventi

1) È stata prestata assistenza individuale a studenti con problemi quali epilessia, traumatologia, epistassi, problemi oculari, consigli alimentari, dolori addominali, sindromi influenzali, aspirazioni tracheali, problemi genito-urinari, cefalee, esotossicosi.

2) Sono stati svolti incontri aventi come oggetto l'educazione sanitaria in classe con insegnanti su diverse tematiche: apparato riproduttivo, corretta alimentazione e concetti di doping, disturbi percettivi da abuso di cellulari, primo soccorso, malattie trasmissibili, auto palpazione dei testicoli e del seno.

3) Si sono tenute riunioni con personale ATA, per addestramento alla gestione di problemi sanitari di studenti critici e rilevazione dei parametri vitali.





Valutazione del progetto

Dai dati raccolti si evince la frequenza del bisogno sanitario nella fascia di età adolescenziale (14-18 anni) le cui necessità sono sottostimate.

L'infermiere può contribuire in modo significativo all'acquisizione di life skills, attraverso la gestione degli interventi critici che si presentano in orario scolastico, la collaborazione alla gestione del piano terapeutico farmacologico, l'educazione sanitaria. Nei quattro istituti scolastici coinvolti hanno risposto al questionario, appositamente redatto, 901 studenti, 42 insegnanti, 22 personale ATA.

Il progetto ha ottenuto, nel complesso, un'ottima valutazione, pari all'80%, risultando gradito agli studenti, ai professori e al personale ATA che ne hanno richiesto la continuità per il successivo anno scolastico. Analogo apprezzamento è stato ribadito in ambito provinciale e nazionale. Si è avuta, pertanto, conferma della necessità di mappare e rispondere sistematicamente ai bisogni sanitari degli studenti che risultano essere elevati e complessi.

Progetto "Salute e benessere nella scuola"

Anno scolastico 2017-2018

Il successo riscontrato nella precedente esperienza ha portato alla continuazione, per l'anno scolastico 2017-2018, del progetto che ha cambiato denominazione in "Salute e benessere nella scuola", rimanendo immutato nei suoi aspetti fondamentali.

Gli istituti scolastici coinvolti rimangono, in continuità con il lavoro svolto negli anni 2015/2017, le scuole Istituto Professionale Statale "A. Olivetti – C. Callegari", l'Istituto Tecnico Industriale Statale "Nullo Baldini", e la scuola secondaria di primo grado Istituto Comprensivo "San Biagio–Plesso Don Minzoni".

Destinatari:

a) 26 classi dell'Istituto Scolastico "San Biagio-Plesso Don Minzoni" con 681 studenti, pari al 100%;

b) 29 classi degli Istituti Scolastici "Olivetti –Callegari "con 500 studenti, pari al 100%;

c) 22 classi dell'Istituto Scolastico "Baldini "con 450 studenti, pari al 50%.

Obiettivi:

- Migliorare il benessere e la salute degli studenti attraverso la continuità del servizio interno agli istituti, erogato negli anni 2015-2017 con il progetto "La scuola promotrice di salute, "tramite la presenza dell'infermiere scolastico e dello psicologo;

- Migliorare le life skills degli studenti proponendo interventi di educazione sanitaria, prevenzione dei comportamenti a rischio, gestione di situazioni critiche per la salute;

- Contribuire a creare una rete che ottimizzi le risorse disponibili e le esperienze validate in altri contesti.

Modalità:

L'infermiere scolastico è presente mediamente 10 ore alla settimana presso l'istituto comprensivo San Biagio – plesso "Don Minzoni" e 10 ore settimanali presso l'IPS "Olivetti – Callegari".

Svolge attività programmata di primo soccorso in 10 classi, alimentazione integratori e concetti di doping in 12 classi presso l'Istituto Tecnico Industriale "Baldini".

Rilevazione problemi di salute	**Studenti censiti**	**Studenti positivi per patologie**	
A.S. 2017/2018 Don Minzoni	642	106	17%
A.S. 2017/2018 Callegari Olivetti	500	78	16%
PRINCIPALI TIPOLOGIE di PATOLOGIE: **54% allergie respiratorie,** **14% intolleranze intestinali,** **15% neurologiche/epilessia.**			

101 studenti assumono farmaci.

Tipologie di interventi

- Interventi individuali con studenti per: epilessia, traumatologia, epistassi, problemi oculari, consigli alimentari, dolori addominali, sindromi influenzali, aspirazioni tracheali, problemi genito-urinari, cefalee, esotossicosi.

- Educazione sanitaria in classe con insegnanti su diverse tematiche, ad esempio: apparato riproduttivo, corretta alimentazione e concetti di doping, disturbi percettivi da abuso di cellulari, Primo Soccorso, malattie trasmissibili, auto palpazione dei testicoli e del seno.

- Interventi con personale ATA, per addestramento alla gestione di problemi sanitari di studenti critici, rilevazione dei parametri vitali.

	N° DI INTERVENTI REALIZZATI
A.S. 2017/2018	309

Ricadute positive del progetto

- Estensione del progetto ad altri Istituti e ad altri professionisti degli interventi educativi riguardanti primo soccorso, educazione sessuale e sentimentale, apparato riproduttivo;
- rapporti con Università di Bologna e Perugia: è stato fornito materiale per 5 tesi di laurea triennale in infermieristica, ed organizzato un seminario rivolto agli studenti del secondo anno AS Laurea Triennale Cesena;
- gestione dei contatti fra professori relatori di tesi e dirigenti scolastici per autorizzare indagini negli istituti a cura degli studenti del corso di Laurea in Infermieristica presso la sede di Faenza;

- formazione di infermieri sul campo per diffondere l'esperienza dell'infermiere scolastico;
- presentazione del progetto ad iniziative formative ECM per infermieri a Lodi, Milano, Pavia;
- presentazione del progetto al Meeting Lions Club "Dante Alighieri" di Ravenna;
- partecipazione al 1° congresso FNOPI2018 "NOI INFERMIERI - la nostra impronta sul sistema salute" svoltosi a Roma 5 -7 marzo;
- partecipazione al convegno nazionale CNAI 2016 "HEALTH LITERACY" - Roma;
- partecipazione al convegno nazionale CNAI 2017 "L'infermiere e la gestione dei problemi delle persone con malattie croniche".

Bando selezione infermieri scolastici

Modalità conferimento incarico per l'anno scolastico 2019/2020

Stralcio del bando prot. 28/2019:

AVVISO DI ATTIVAZIONE DI PROCEDURA COMPARATIVA FINALIZZATA AL CONFERIMENTO DI INCARICO LIBERO PROFESSIONALE DI INFERMIERE PER EROGARE ASSISTENZA INFERMIERISTICA PRESSO GLI ISTITUTI SCOLASTICI SITI A RAVENNA

1. Oggetto dell'incarico

La prestazione oggetto dell'incarico consiste nello svolgere le attività connesse alla specifica figura professionale, così come disciplinata dalle vigenti disposizioni in materia. L'incaricato sarà libero di determinare aspetti e modalità di esecuzione dell'incarico, senza vincoli che non siano quelli inerenti il raggiungimento del miglior risultato dell'attività professionale esercitata, seppure in base ai contenuti del progetto "Salute e benessere nella scuola" (in allegato in forma di estratto), al Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche emanato dalla Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche 2019, al Regolamento di Istituto e alle specifiche indicazioni segnalate dal Referente del Nucleo Associativo per il Progetto, Riccarda Suprani, con particolare riferimento all'orario di funzionamento del servizio a favore del quale si effettua la prestazione e quindi con distribuzione oraria definita in base alle esigenze e secondo le indicazioni. In particolare le

attività si articolano di norma sulle 20 ore settimanali, a decorrere da gennaio 2020, compatibilmente al calendario scolastico degli Istituti per l'anno scolastico 2019/2020.

3. Requisiti di ordine generale e professionale degli aspiranti

Possono partecipare alla selezione le persone in possesso dei seguenti requisiti: Cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea. In quest'ultimo caso il candidato dovrà possedere ottima padronanza della lingua italiana, parlata e scritta. Diploma di Laurea in Infermieristica o titolo equipollente. Regolare Iscrizione all'Ordine Professioni Infermieristiche, in assenza di procedimenti disciplinari in essere. Regolare iscrizione alla Cassa di Previdenza ENPAPI. Idoneità fisica al lavoro. Godimento dei diritti civili e politici. Non aver riportato condanne penali e non essere soggetti a procedimenti penali che impediscano rapporti di lavoro con la Pubblica Amministrazione. Esperienza lavorativa effettuata in Italia di almeno 2 anni in qualità di Infermiere, risultante dal curriculum professionale. Possesso di regolare partita IVA e idonea assicurazione di responsabilità civile professionale verso terzi (all'atto della stipulazione del contratto di incarico), in ottemperanza alle normative vigenti. Residenza o domicilio nelle Province di: Ravenna, Forlì - Cesena, 555Rimini.

Al presente bando possono partecipare anche i professionisti che esercitano la loro attività in forma aggregata in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente per le forme aggregative (Studio associato, Cooperativa Sociale, Società tra professionisti). Il Nucleo Associativo non provvede alla copertura dei rischi afferenti gli infortuni e le malattie contratte nell'esplicazione del presente contratto. La proposta di individuazione, da parte della Commissione esaminatrice, sulla base della selezione comparativa e come da modalità previste all'art. 5 del presente bando, verrà formalmente comunicata per il conferimento di incarico, all'Istituzione scolastica capofila di rete.

5. Modalità di selezione

La selezione sarà realizzata attraverso la comparazione dei curricula professionali dei candidati in possesso dei requisiti richiesti e da un colloquio, ed effettuata da una commissione costituita dalla Referente del Nucleo Associativo per il Progetto, dalla Delegata del Nucleo Associativo Ravenna, o loro delegati, e da un Docente Scolastico. Il punteggio massimo attribuibile è 100 punti, suddiviso fra valutazione curriculum vitae (CV) - (massimo

40 punti) e colloquio (massimo 60 punti). I criteri di valutazione del CV sono: esperienza lavorativa (massimo 15 punti), titoli accademici (massimo 5 punti), esperienza lavorativa a contatto con i giovani (massimo 10 punti), esperienza nell'attivazione di progetti a valenza socio-sanitaria (massimo 10 punti). Il colloquio ha lo scopo di conoscere l'attitudine, la motivazione, le competenze specifiche del candidato e consisterà nell'approfondimento del curriculum presentato e dell'attività oggetto dell'incarico.

6. Durata della collaborazione

L'incarico avrà durata 7 gennaio - 7 giugno '20, eventualmente prorogabile per 2 anni).

BIBLIOGRAFIA

1) *Ufficio stampa – Università Cattolica sede di Roma-Dr. Nicola Cerbino. "Patologie croniche-Osservatorio Nazionale sulla salute nelle Regioni Italiane. Patologie croniche in costante aumento in Italia con incremento della spesa sanitaria. La cronicità non colpisce tutti allo stesso modo: si confermano le diseguaglianze di genere, t55erritoriali, culturali e socio economiche". Osservatorio Nazionale sulla salute nelle Regioni Italiane. https://www.osservatoriosullasalute.it/wp-content/uploads/2019/02/Focus-1-Osservasalute-La-cronicit%C3%A0-in-Italia-feb-2019.pdf*

2) *"Malattie sessualmente trasmesse. Morrone (S.Gallicano): In Italia 30% casi in più in un anno" 20 Gennaio2020 in Quotidiano della Sanità. http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=80450*

3) "I cittadini promuovono gli infermieri. Presentati i dati dell'Osservatorio di Cittadinanzattiva e Fnopi"7 Marzo 2018 su Cittadinanzattiva. https://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/salute/11199-i-cittadini-promuovono-gli-infermieri-presentati-i-dati-dell-osservatorio-di-cittadinanzattiva-e-fnopi.html

4) *"L'INFIRMIERE de l'Education Nationale" https://slideplayer.fr/slide/3538617/-Présentation au sujet*

5) "La Francia manda gli aspiranti medici e infermieri a fare praticantato nei licei e nelle università"26 Febbraio 2018-Globalist syndication. https://www.globalist.it/world/2018/02/26/la-francia-manda-gli-aspiranti-medici-e-infermieri-a-fare-praticantato-nei-licei-e-nelle-universita-2020090.html

6) "School nurses promote healthy lifestyles and prevent illness with school age students". NHS health education England-health carrers-https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/public-health/roles-public-health/school-nurse

7) "Spagna. Istituita in Andalusia la figura dell'infermiere scolastico"30 Giugno 2017 Quotidiano della Sanità.it. http://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo_id=52243

8) -"L'infermiere scolastico e la sua implementazione a livello nazionale: uno studio sperimentale in istituti di scuola media superiore di primo grado" della dott.ssa Francesca Anna Esposito laureatasi nell'A.A. 2017/2018, presso l'Università degli Studi di Chieti/Pescara-https://www.nursetimes.org/tesi-linfermiere-scolastico-e-la-sua-implementazione-a-livello-nazionale-uno-studio-sperimentale-in-istituti-di-scuola-media-superiore-di-primo-grado/66891

9) "Analisi comparata di sistemi scolastici: la matematica e il caso finlandese" scritta da Nicoletta Venco-.A.A 2014/2014. https://amslaurea.unibo.it/9453/1/Venco_Nicoletta_tesi.pdf

10) "Skolsköterska"framtid.se.https://www.framtid.se/yrke/skolskoterska

11) Di Kathleen Colduvell RN, BSN, BA, CBC "Guide To Becoming A School Nurse" | nurse.org https://nurse.org/resourc55es/school-nurse-career-guide/

12) -"L'infermiere scolastico: un nuovo modello di assistenza nella scuola", della Dott.ssa Tiziana Mariotti laureatasi nell'A.A. 2017/ 2018 presso l'Università degli Studi di Siena- Scritto da Giuseppe Papagni 22/12/2018 su NurseTimes https://www.nursetimes.org/next-tesi-linfermiere-scolastico-un-nuovo-modello-di-assistenza-nella-scuola/61035

13) "INFERMIERE SCOLASTICO: Il cambiamento inizia nelle scuole…" 13 Febbraio 2016 di Mirco Montinari. https://thenursingpost.com/web/2016/02/13/infermiere-scolastico-il-cambiamento-inizia-nelle-scuole/

14) "Bonino propone l'infermiere scolastico"18 Febbraio 2010 su infermieri.roma.news-Sanità e programmi elettorali. http://www.ipasvi.roma.it/ita/staticpages/newsletter/4-10-infermieriroma.pdf

15) Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_3607_listaFile_itemName_0_file.pdf

16) La scuola promotrice di salute – 2018. Categoria principale: PUBBLICAZIONI Categoria: PUBBLICAZIONI CNAI Creato VENERDÌ, 12 OTTOBRE 2018 09:54 Scritto da GIANCARLO. https://www.cnai.info/index.php/pubblicazioni-gratuite/140-pubblicazioni-cnai

17) https://www.emagister.it/corso_master_infermiere_di_comunita-ec2708182.htm