

Assessorato politiche per la salute

Servizio assistenza territoriale

# COMMENTO AI DATI DI ATTIVITA' DELLA PEDIATRIA DI COMUNITA'

## ANNO 2014



A cura di:

Bruna Borgini, Silvana Borsari, Michela Bragliani, Diana Tramonti

## INTRODUZIONE

Le informazioni contenute nel presente fascicolo si basano sui dati di attività della Pediatria di Comunità che vengono raccolti annualmente dal Servizio assistenza territoriale attraverso l'invio di una scheda cartacea ai referenti della rilevazione.

I dati riportati si riferiscono alle attività maggiormente indicative del settore, volte sia alla realizzazione di obiettivi di sanità pubblica sia di salute del singolo.

Nella seguente relazione sono commentati i dati riguardanti l'anno 2014 a livello regionale e per alcuni indicatori o attività maggiormente significative vengono riportati i valori dall'anno 2009 al 2014 (ultimo anno di rilevazione) e la variazione percentuale che si è verificata nel 2014 rispetto all'anno precedente.

Le analisi riguardano principalmente l'assistenza di base (percentuale di copertura dei Pediatri di Libera Scelta – PLS - nella fascia di età 0-13 anni), le strutture e il personale delle Pediatrie di Comunità, le attività di salute rivolte alle fasce deboli (nomadi, extracomunitari e cronici), attività di sanità pubblica (riammissioni in collettività, controlli effettuati dopo malattia infettiva, inchieste epidemiologiche e screening ambliopia) e attività di educazione alla salute.

Nell'ultima parte del fascicolo sono analizzate a livello regionale le informazioni relative alla somministrazione dei farmaci a scuola, secondo la D.G.R. 166/2012.<sup>1</sup>

### Percentuale di bambini assistiti dal Pediatra di Libera Scelta per classi di età

Il monitoraggio della copertura assistenziale da parte dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) si effettua attraverso l'analisi dei dati provenienti dall'anagrafe regionale, con riferimento al 31 dicembre di ogni anno; si ricava rapportando il totale dei bambini assistiti dal PLS al totale dei bambini residenti, ottenendo in tal modo la percentuale dei bambini assistiti dal Pediatra di Libera Scelta.

La percentuale regionale dei bambini assistiti dal PLS nella fascia di età compresa tra 0-5 anni è, nell'anno 2014, pari al 97,2%, quella relativa alla fascia di età 6-13 anni all'86,2%.

La tabella n. 1 mostra i dati relativi alle percentuali dei bambini assistiti dai Pediatri di Libera scelta nelle fasce di età 0-5, 6-13 e 0-13 anni, dal 2009 al 2014, con la variazione percentuale relativa agli anni 2014-2013.

Tabella n. 1- Percentuale dei bambini assistiti dai PLS (2009-2014)

Classi di età	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variazione % 2014-2013
0-5 anni §	95,1	96,4	96,6	96,6	96,8	97,2	0,4
6-13 anni §	82,4	83,3	83,9	84,2	85,1	86,2	1,3
0-13 anni	88,2	89,2	89,6	89,7	90,2	90,9	0,8

**§ Nota** Si precisa che la classe di età 0-5 anni comprende i minori fino al compimento del sesto anno e la classe 6-13 anni comprende i minori dal giorno successivo il compimento del sesto anno fino al compimento del quattordicesimo anno di età.

<sup>1</sup> vedi link [http://www.consultoriemiliaromagna.it/file/user/DGR\\_166-2012.pdf](http://www.consultoriemiliaromagna.it/file/user/DGR_166-2012.pdf)

## Sedi di erogazione delle prestazioni della Pediatria di Comunità

Negli ultimi sei anni il numero delle sedi delle Pediatrie di Comunità (PdC) presenti sul territorio regionale è in costante diminuzione: da 215 sedi presenti nel 2009 si è passati a 167 sedi nel 2014 con una variazione percentuale 2014-2013 pari a -10,7 (20 sedi in meno nel 2014 rispetto all'anno precedente).

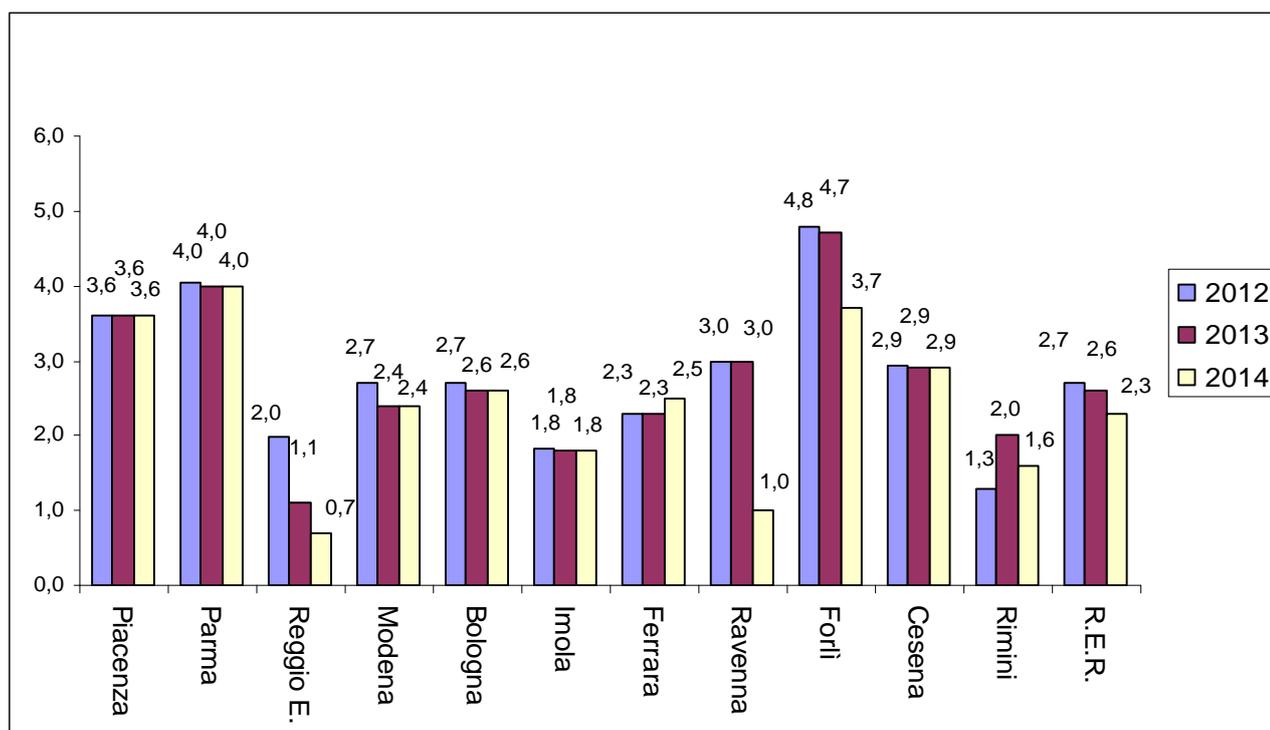
Nella tabella n. 2 è riportato il numero di sedi, la popolazione target (0-17 anni) e il numero di sedi/popolazione target x 10.000 abitanti dall'anno 2009 all'anno 2014 (ultima rilevazione), la variazione percentuale riportata è relativa all'anno 2014 rispetto all'anno 2013.

Tabella n. 2 - Numero di sedi e sedi/pop target x 10.000 (2009-2014)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variazione % 2014-13
<b>Numero sedi</b>	<b>215</b>	<b>214</b>	<b>212</b>	<b>195</b>	<b>187</b>	<b>167</b>	<b>-10,7</b>
<b>Popolazione Target 0-17</b>	<b>684.231</b>	<b>695.043</b>	<b>704.716</b>	<b>711.268</b>	<b>712.298</b>	<b>714.051</b>	<b>0,2</b>
<b>Sedi/pop target 0-17 x 10.000</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,0</b>	<b>2,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,3</b>	<b>-11,5</b>

Viene inoltre raffigurato nel grafico n. 1, il trend delle sedi/pop. target x 10.000 delle singole Aziende USL della Regione relativo agli ultimi 3 anni (2012, 2013 e 2014). Nel grafico sono riportate le sedi degli ambiti territoriali di Forlì, Cesena, Rimini e Ravenna, che compongono ora la AUSL Romagna per confrontarle con gli anni precedenti.

Grafico n. 1 - Sedi/popolazione target x 10.000 (2012-2014)



## Ore di apertura settimanale delle PdC per vaccinazioni

La tabella n. 3 mostra il numero totale delle ore di apertura settimanale per vaccinazioni delle sedi della Pediatria di Comunità e quello delle ore apertura settimanale per vaccinazioni rapportato alla popolazione target (0-17 anni) x 1.000.

Per quanto riguarda l'analisi delle attività della PdC relative alle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate si rimanda alla lettura dei dati del Report "Coperture vaccinali nell'infanzia e nell'adolescenza – Anno 2014 redatto dal Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica – Regione Emilia-Romagna<sup>2</sup>.

Tabella n. 3 - Ore di apertura settimanale per vaccinazioni (anno 2014)

Aziende	Ore di apertura settimanale per vaccinazioni	Ore apertura sett vacc/pop target x 1.000
AUSL Piacenza	117	2,6
AUSL Parma	220	3,1
AUSL Reggio E.	219	2,3
AUSL Modena	292	2,4
AUSL Bologna	297	2,2
AUSL Imola	70	3,2
AUSL Ferrara	99	2,1
Ambito Ravenna	266	4,4
Ambito Forlì	107	3,6
Ambito Cesena	63	1,8
Ambito Rimini	87	1,6
AUSL Romagna	753	2,9
TOTALE R.E.R.	1.835	2,6

## Ore di attività del personale medico ed infermieristico

Il numero totale di ore di attività relative al personale medico ed infermieristico tiene conto del personale medico e infermieristico, dipendente e convenzionato, effettivamente in servizio presso la Pediatria di Comunità al 31/12/2014 e delle ore di servizio prestate per le attività relative.

Da tale conteggio di ore sono escluse quelle svolte per attività esterne al servizio mentre sono incluse quelle effettuate da operatori provenienti da altri servizi per le attività della Pediatria di Comunità.

I valori, così trovati, esprimono le ore totali effettuate per le attività della PdC, sia dal personale medico, sia da quello infermieristico.

<sup>2</sup><http://salute.regione.emilia-romagna.it/sanita-pubblica/documentazione/vaccinazioni>

Nel 2014 per ogni 1.000 bambini e adolescenti sono state dedicate 4,3 ore di attività medica, rispetto alle 4,2 del 2013 e 11,7 ore di attività infermieristica, rispetto alle 11,3 del 2013.<sup>3</sup>

L'analisi del personale impiegato nel settore, sia convenzionato sia dipendente, è stata eseguita rapportando le ore totali svolte per le attività della PdC al debito orario settimanale di ciascuna figura professionale (38 ore medico dipendente, 34 ore medico convenzionato e 36 ore ASV/infermiere) ricavando, in tal modo, le relative unità equivalenti.

La variazione delle unità equivalenti del personale medico relative all'anno 2014 (unità mediche equivalenti pari a 83,7) ha subito un lieve aumento dello 0,7% rispetto all'anno precedente, quella relativa al personale infermieristico (unità infermieristiche equivalenti pari a 231,9) è anch'essa aumentata del 4,0% rispetto all'anno 2013 (Tabella n.4).

Il rapporto unità equivalenti/popolazione target per diecimila mostra un valore minimo per il personale medico nell'Azienda USL di Reggio Emilia, Imola e Rimini (0,8) e un valore massimo nell'AUSL di Ferrara (2,0) (media regionale pari a 1,2) (Grafico n.2).

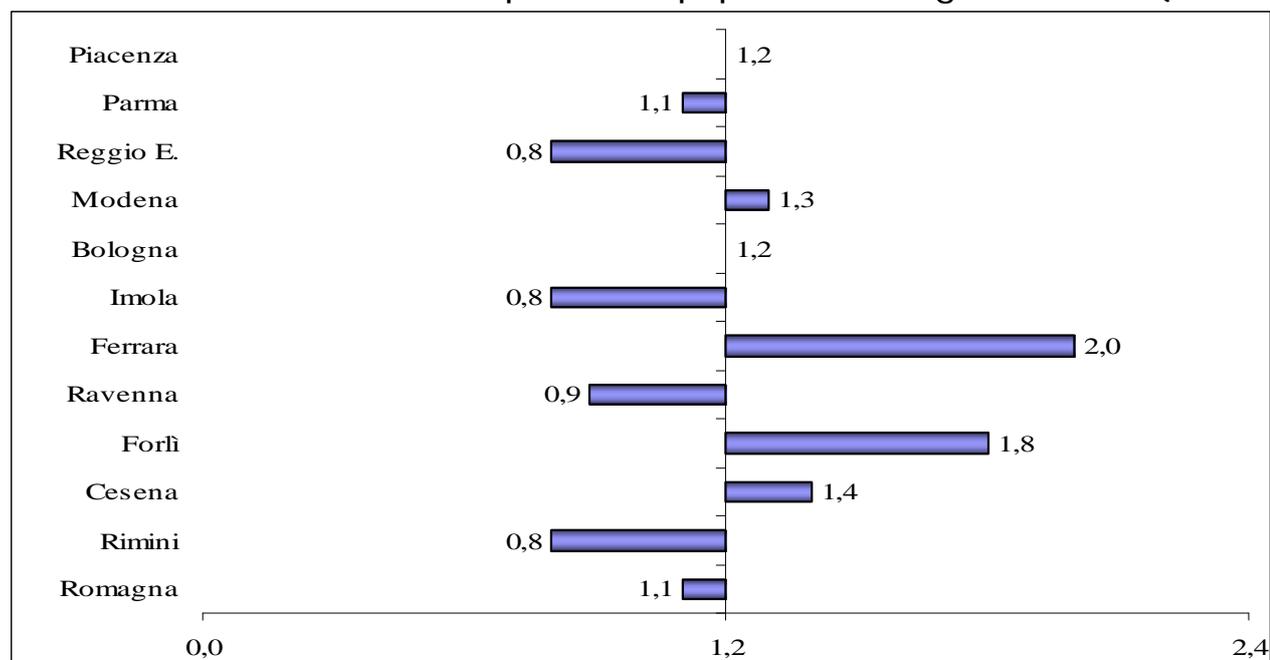
Per quanto riguarda le unità infermieristiche equiv./pop target x 10.000 si registra un valore minimo a Parma (2,4) ed un valore massimo in Romagna (4,0) (media regionale uguale a 3,2) (Grafico n.3).

In entrambi i grafici sono riportati anche i valori relativi agli ambiti di Forlì, Ravenna, Cesena e Rimini oltre al valore dell'AUSL Romagna.

**Tabella n. 4 - Unità equivalenti personale medico ed infermieristico (2009-2014)**

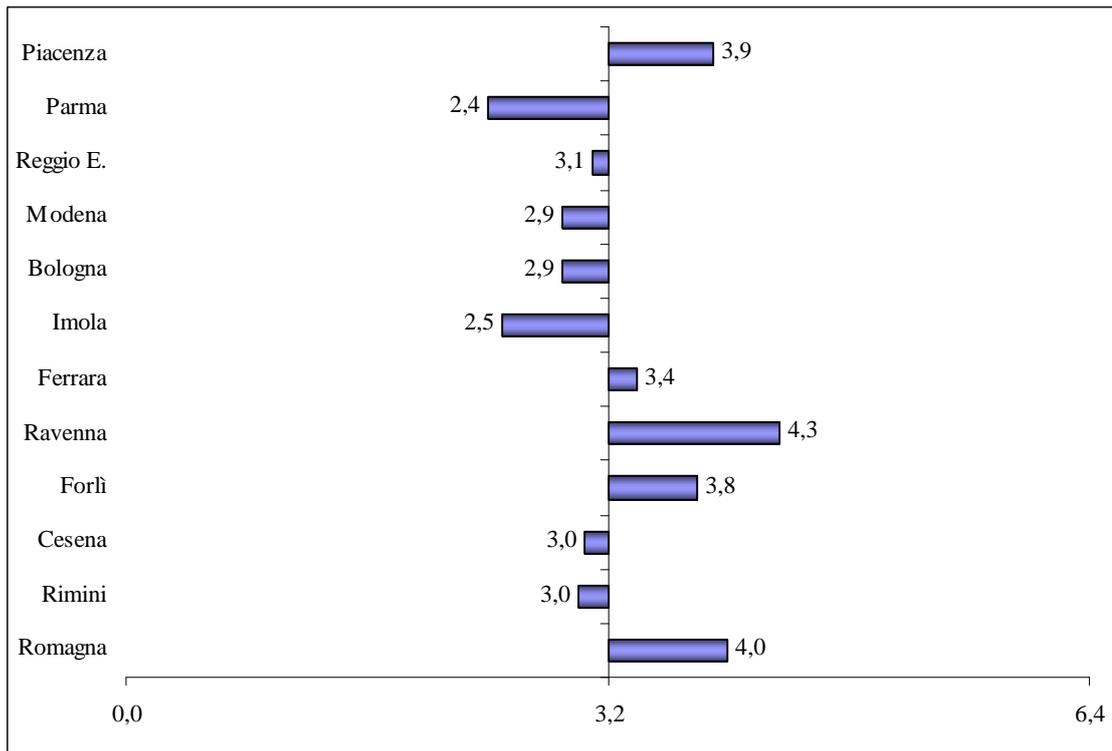
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variazione % 2014-13
<b>Unità equivalenti personale medico</b>	100,6	95,1	89,0	86,1	83,1	83,7	0,7
<b>Unità equivalenti personale infermieristico</b>	245,6	242,9	242,9	227,2	223,0	231,9	4,0

**Grafico n. 2 - Unità mediche equivalenti/popolazione target x 10.000 (anno 2014)**



<sup>3</sup> Vedi Report dei dati di attività della Pediatria di Comunità anno 2014 alla pagina: [http://www.consultoriemiliaromagna.it/dati\\_pediatria\\_di\\_comunita.html](http://www.consultoriemiliaromagna.it/dati_pediatria_di_comunita.html)

Grafico n. 3 - Unità infermieristiche equivalenti/popolazione target x 10.000 (anno 2014)



### Attività rivolta alla popolazione nomade ed extracomunitaria

La tabella n. 5 mostra i dati delle singole Aziende riguardanti l'attività svolta sia dalle Pediatrie di Comunità sia dagli Spazi Donne immigrate e loro bambini a favore della popolazione (0-17 anni) extracomunitaria e nomade (anno 2014).

Tabella n. 5 - Attività svolta alla popolazione nomade ed extracomunitaria per Azienda (anno 2014)

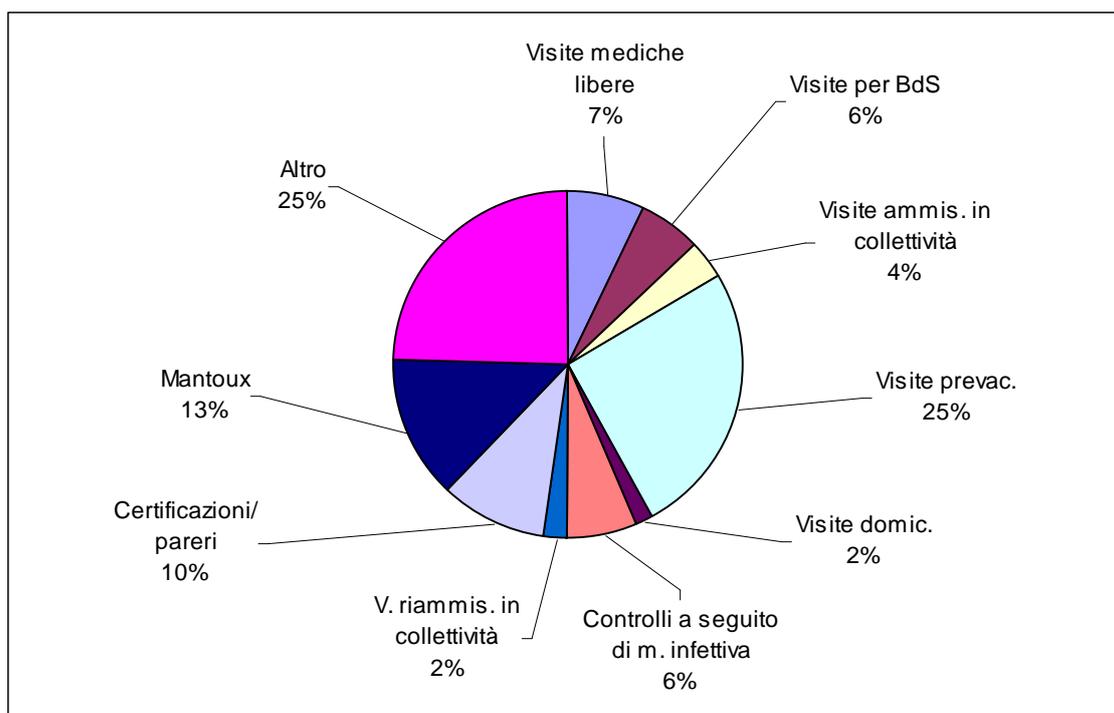
Azienda	V. med. libere	V. per BdS	V. ammis. coll.	V. prevac.	V. domic.	Controlli a seguito di m. infettiva	V. riammis. in coll.	Certificaz. pareri	Mantoux	Altro	TOT
<b>Piacenza</b>	97	579	0	1.328	28	415	33	966	342	49	3.837
<b>Parma</b>	114	63	237	460	0	768	281	55	44	219	2.241
<b>Reggio E.</b>	293	310	53	278	31	340	105	33	1.453	1.078	3.974
<b>Modena</b>	999	554	0	89	188	29	34	28	407	934	3.262
<b>Bologna</b>	336	166	739	339	126	449	169	383	859	1.724	5.290
<b>Imola</b>	0	8	15	1.508	0	50	0	2	79	183	1.845
<b>Ferrara</b>	0	0	0	38	0	0	1	20	2	40	101
<b>Romagna</b>	434	191	131	4.034	163	24	91	1.550	1.068	3.702	11.388
<b>R.E.R.</b>	<b>2.273</b>	<b>1.871</b>	<b>1.175</b>	<b>8.074</b>	<b>536</b>	<b>2.075</b>	<b>714</b>	<b>3.037</b>	<b>4.254</b>	<b>7.929</b>	<b>31.938</b>

Il totale delle prestazioni erogate a favore dei bambini/adolescenti appartenenti a queste fasce deboli è pari a 31.938.

Le prestazioni, suddivise per tipologie (vedi grafico n. 4), mostrano una prevalenza delle visite prevaccinali (25%), seguite dal controllo tubercolinico (Mantoux, invio 2° livello se positivo ed indagine familiare o invio al servizio di igiene pubblica 13%), da attività di certificazioni e pareri (10%), da visite mediche libere (7%) e visite per bilanci di salute e controlli in seguito a malattia infettiva (6%).

Le prestazioni "Altro", che rappresentano il 25% di tutte quelle erogate, comprendono varie attività quali accoglienza, colloqui, accertamenti.

**Grafico n. 4 - Percentuale di prestazioni rivolte alla popolazione nomade ed extracomunitaria (anno 2014)**



Si ricorda che già nella rilevazione dei dati di attività dell'anno 2013, a differenza delle rilevazioni degli anni precedenti, non sono state considerate tutte le attività inerenti la gestione delle vaccinazioni (es. gestione anagrafe vaccinale, rendicontazione, controllo schede vaccinali, richiami inadempienti, ecc), per cui, rispetto alle prestazioni erogate nell'anno 2012<sup>4</sup>, si registra una considerevole diminuzione. E' utile inoltre ricordare che, a seguito della D.G.R. n. 2099/2013<sup>5</sup> (e relativa circolare di applicazione n. 2 del 23 gennaio 2014) a favore dei bambini presenti sul territorio regionale, figli di persone immigrate non regolarmente soggiornanti ed indicazioni per l'iscrizione volontaria di determinate categorie di cittadini comunitari, la maggior parte delle prestazioni, per queste categorie di bambini, sono effettuate dai PLS.

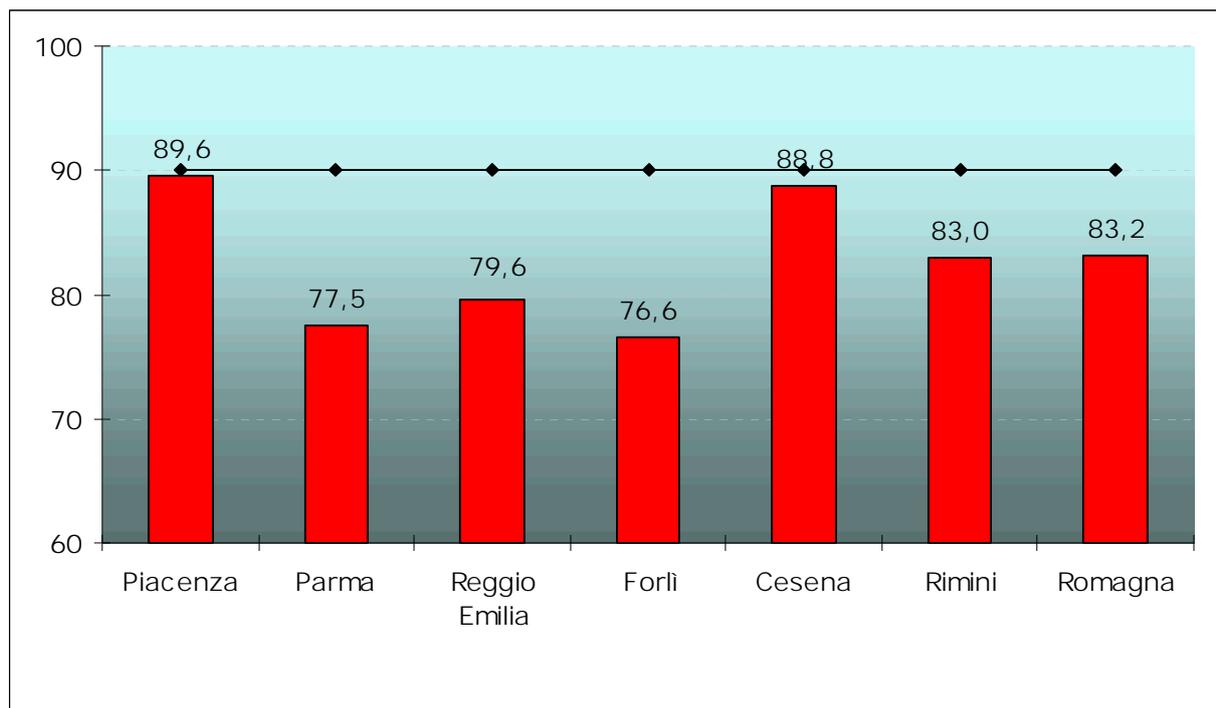
## Screening Ambliopia

Lo screening dell'ambliopia, considerato uno degli screening di comprovata efficacia, risulta effettuato da 4 Aziende USL su 8 (Piacenza, Parma, Reggio Emilia, AUSL Romagna - ambito di Forlì, Cesena, Rimini). Il grafico n.5 mostra le coperture realizzate dalle aziende evidenziando che solo l'Ausl di Piacenza ha raggiunto una buona copertura, pari a circa 90% (% popolazione screenata sulla popolazione target) (vedi Grafico n.5).

<sup>4</sup> Vedi report anno 2012 [http://www.consultoriemiliaromagna.it/file/user/Ped\\_12.pdf](http://www.consultoriemiliaromagna.it/file/user/Ped_12.pdf)

<sup>5</sup> Vedi link: [http://www.consultoriemiliaromagna.it/file/user/dgr\\_2099\\_2013.pdf](http://www.consultoriemiliaromagna.it/file/user/dgr_2099_2013.pdf)

Grafico n. 5 - % popolazione screenata su popolazione target (anno 2014)

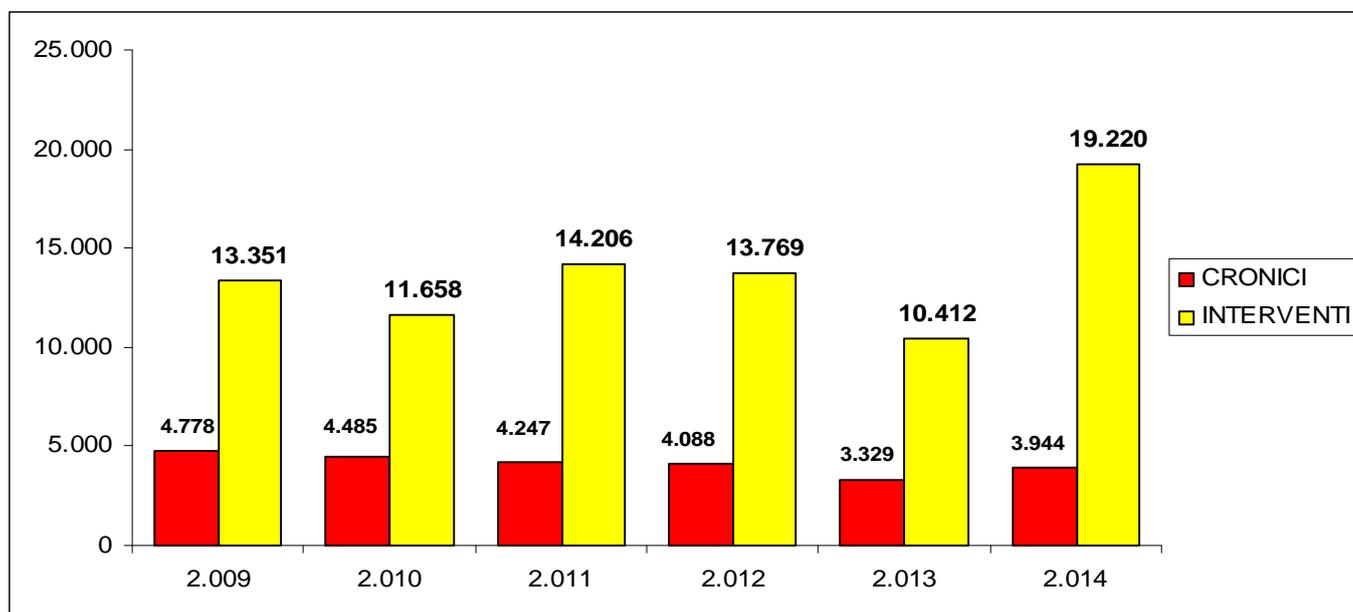


### Cronicità

Nel 2014 (vedi grafico n. 6) il totale dei bambini cronici, seguiti dal personale della Pediatria di Comunità, risulta pari a 3.944 (corrispondente a 5,5 cronici seguiti/popolazione target 0-17 anni x 1.000), di cui 1.466 seguiti senza protocolli assistenziali, 2.205 con protocollo assistenziale e 273 bambini seguiti in ADI. Il totale degli interventi risulta pari a 19.220.

Si segnala che il significativo aumento del numero delle prestazioni, rispetto all'anno precedente, è dovuto, prevalentemente, all'attività della PdC distretto di Reggio Emilia che acquisendo il Servizio Infermieristico Domiciliare Pediatrico, ha effettuato circa 7.600 prestazioni in ADI.

Grafico n. 6 Numero bambini cronici ed interventi (2009 - 2014)



La tabella n. 6 mostra il trend dei bambini seguiti senza protocollo assistenziale, con protocollo ed in ADI<sup>6</sup> negli anni 2009 -2014 e la variazione percentuale relativa all'anno 2014 rispetto al 2013.

Tale trend mostra un incremento dei casi seguiti dalle Pediatrie di Comunità con protocolli assistenziali e in ADI e una riduzione di quelli seguiti senza protocollo che conferma, per molte realtà, la loro rivisitazione della gestione delle malattie croniche operata nel corso di questi anni, con l'attivazione di eventuali nuove forme organizzative locali e di opportuni strumenti di gestione e valutazione, (es. protocolli per singole patologie, piani assistenziali individuali, attivazione dell'UVP ecc.).

**Tabella n. 6 - Numero bambini cronici seguiti dalla PdC (2009-2014)**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variazione% 2014-2013
<b>Bambini seguiti senza prot. ass.</b>	2.517	2.215	2.112	2.061	1.013	1.466	<b>44,7</b>
<b>Bambini seguiti con prot. ass.</b>	2.146	2.140	1.966	1.852	2.055	2.205	<b>7,3</b>
<b>Bambini seguiti in ADI</b>	115	130	169	175	261	273	<b>4,6</b>
<b>Totale</b>	<b>4.778</b>	<b>4.485</b>	<b>4.247</b>	<b>4.088</b>	<b>3.329</b>	<b>3.944</b>	<b>18,5</b>

La tabella n. 7 mostra il numero degli interventi erogati dalla Pediatria di Comunità ai bambini cronici negli anni 2009 - 2014 con la variazione percentuale dell'anno 2014 rispetto al 2013. A tale riguardo, l'attività effettuata tramite l'attivazione di protocolli assistenziali integrati risulta prevalente rispetto a quella senza protocolli riconfermando l'impegno della Pediatria di Comunità nella gestione di tali situazioni. Su un totale di 19.220 prestazioni circa l'83% viene erogato per l'assistenza di bambini con protocolli assistenziali o in ADI.

**Tabella n. 7 - Numero di prestazioni rivolte ai bambini cronici dalla PdC (2009-2014)**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variazione% 2014-2013
<b>Prestazioni bambini seguiti senza prot. ass.</b>	4.619	2.356	5.478	4.111	2.146	3.243	<b>51,1</b>
<b>Prestazioni bambini seguiti con prot. ass.</b>	6.369	6.189	5.109	6.862	5.152	5.427	<b>5,3</b>
<b>Prestazioni Bambini seguiti in ADI</b>	2.363	3.113	3.619	2.796	3.114	10.550	<b>238,8</b>
<b>Totale</b>	<b>13.351</b>	<b>11.658</b>	<b>14.206</b>	<b>13.769</b>	<b>10.412</b>	<b>19.220</b>	<b>84,6</b>

<sup>6</sup> **ADI:** modalità di assistenza sanitaria e sociosanitaria erogata al domicilio della persona (non autosufficiente o di recente dimissione ospedaliera) in modo continuo ed integrato, volta a favorire cure appropriate da parte del MMG/PLS, degli infermieri, assistenti sociali, terapisti della riabilitazione e di altri operatori dei servizi territoriali/ospedalieri, delle associazioni di volontariato, secondo le necessità rilevate. E' un'assistenza a media e alta intensità che si propone di evitare ricoveri impropri e mantenere la persona nel suo ambiente di vita.

**Piano assistenziale individuale:** piano assistenziale individualizzato o personalizzato. Piano di assistenza e cura a favore di una singola persona in un'ottica di assistenza personalizzata. Viene definito tra i diversi operatori sulla base delle problematiche della persona.

**Protocollo assistenziale:** insieme di regole che definiscono i momenti (diagnostici, terapeutici..ecc) di una data malattia o condizione. Da considerare nella formulazione e attivazione dei percorsi assistenziali.

**Integrato:** presenza di più professionisti e/o più servizi.

## Controlli effettuati a seguito di malattie infettive

La Tabella n. 8 mostra il numero dei controlli effettuati dalla Pediatria di Comunità a seguito di malattia infettiva, dal 2009 al 2014, con la variazione percentuale dell'anno 2014 rispetto all'anno 2013.

Riguardo tale attività, a fronte di una diminuzione del numero di interventi in collettività (-12,2%) e il numero di soggetti controllati (-6,9%), si evidenzia un aumento del numero del numero di interventi domiciliari (+19,6%) e del numero di inchieste epidemiologiche (+144%), a conferma dell'impegno ancora rilevante della PdC nell'attività di sorveglianza delle malattie infettive in collettività.

Tabella n. 8 – Controlli effettuati a seguito di malattie infettive (2009 -2014)

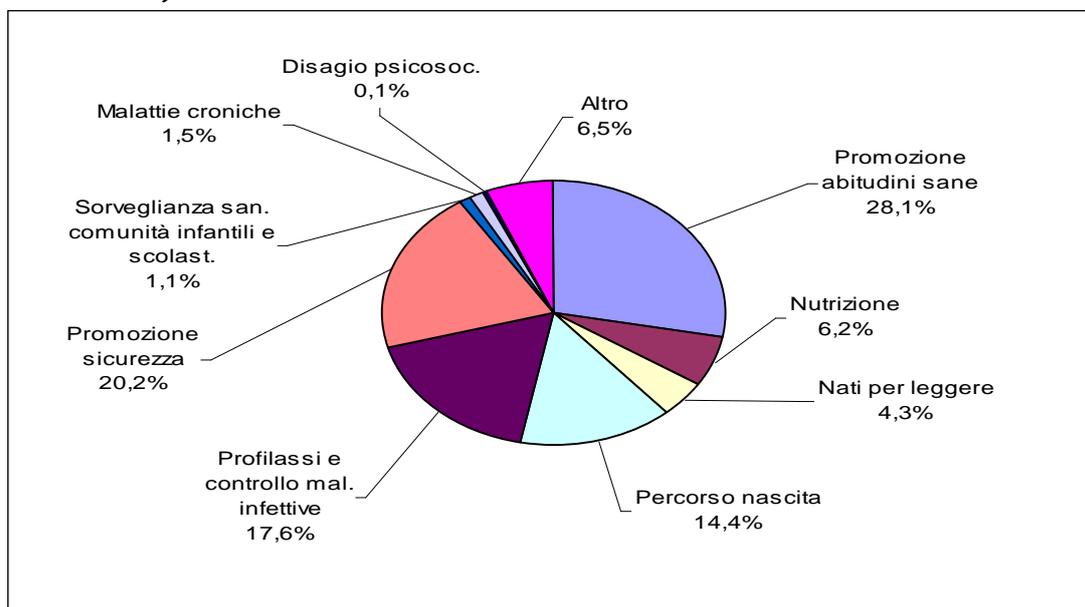
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variazione% 2014-2013
<b>N. interventi domiciliari</b>	105	88	99	52	51	61	19,6
<b>N. interventi in collettività in coll.</b>	5.968	5.599	5.514	5.413	4.188	3.675	-12,2
<b>N. soggetti controllati</b>	38.860	36.758	48.284	26.431	27.166	25.279	-6,9
<b>N. inchieste epidemiologiche</b>	555	297	353	213	279	681	144,1

## Educazione alla salute

Tra le attività, effettuate dalla Pediatria di Comunità, si segnala quella di educazione alla salute, svolta in tutti i distretti sanitari del territorio regionale, che ha raggiunto nel 2014 65.664 soggetti, con un numero di incontri pari a 10.708 e per un totale di 674 iniziative.

Il grafico n. 7 riporta la percentuale dei soggetti coinvolti nelle attività di educazione alla salute suddiviso per le diverse tematiche riportate. Il 28,1% dei soggetti è stato coinvolto in attività riguardanti la promozione delle abitudini sane, il 20,2% in attività di promozione alla sicurezza, il 17,6% in attività di profilassi e controllo delle malattie infettive, il 14,4% per il percorso nascita, il 6,2% per la nutrizione e il 4,3% per Nati per leggere.

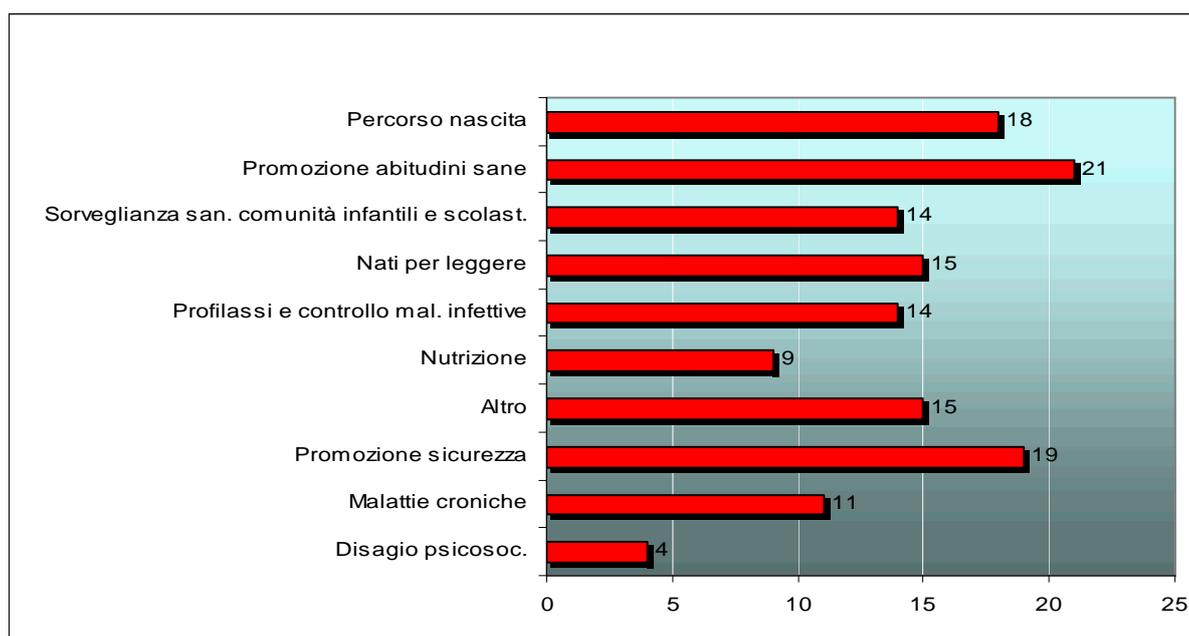
Grafico n. 7 - Percentuale dei soggetti coinvolti nelle attività di educazione alla salute (anno 2014)



Il grafico n. 8 riporta, invece, il numero di distretti<sup>7</sup> delle aziende USL che hanno svolto attività di educazione alla salute nei settori indicati. La promozione delle abitudini sane (21 distretti), la promozione della sicurezza (19 distretti), il percorso nascita (18 distretti), la sorveglianza sanitaria nelle comunità infantili e scolastiche (14 distretti) e Nati per leggere (15 distretti) sono le principali tematiche trattate.

Tutti i distretti della regione svolgono attività di educazione alla salute.

**Grafico n. 8 - Numero dei distretti sanitari nelle attività di educazione alla salute**

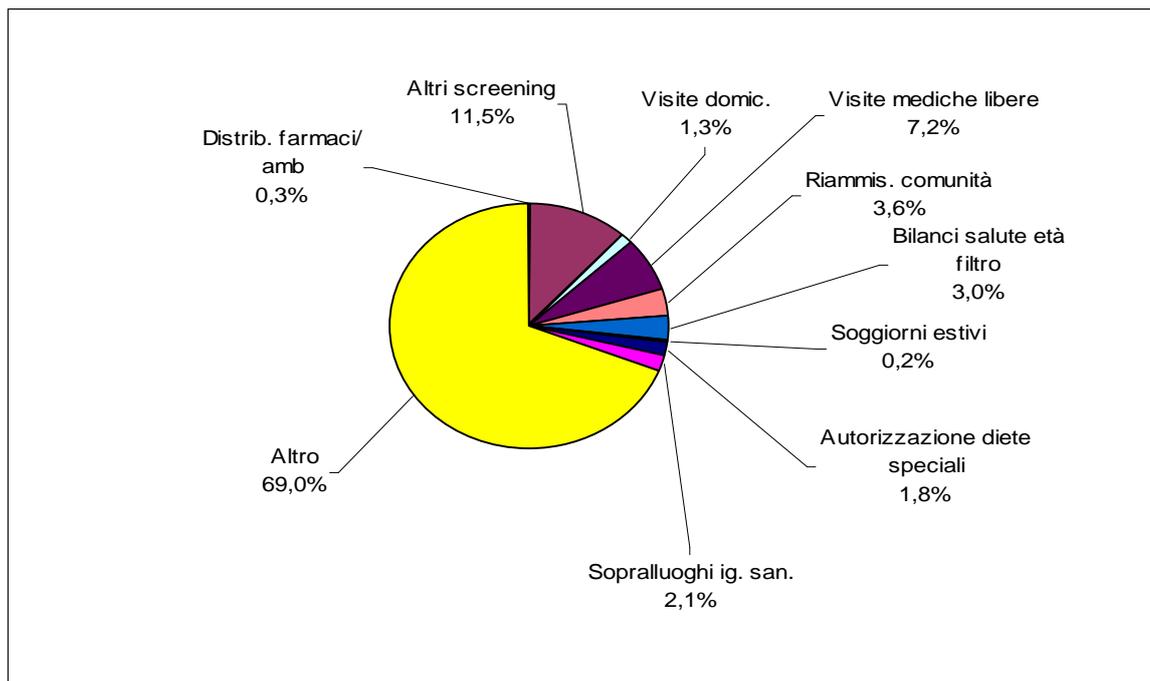


### Altre attività

Sono ricomprese tutte le attività non specificate finora (altri screening, studi epidemiologici, distribuzione farmaci, riammissione in collettività dopo malattie infettive, ecc). Il totale delle prestazioni è pari a 47.231 e nel grafico n. 9 sono rappresentate tali attività suddivise per le diverse tipologie individuate. Si ricorda che nella rilevazione dell'anno 2014 (così come in quella dell'anno 2013) non sono riportate le attività inerenti la gestione vaccinale<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> il totale dei distretti delle aziende USL della regione Emilia-Romagna è uguale a 38  
<sup>8</sup> vedi anche paragrafo "Attività rivolta alla popolazione nomade ed extracomunitaria"

Grafico n. 9 - Percentuale delle "altre" attività (anno 2014)



## SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA

Nelle schede dei dati di attività della Pediatria di Comunità già dall'anno 2013 era stata inserita una nuova sezione per la rilevazione riguardante la somministrazione dei farmaci a scuola, secondo la D.G.R. 166/2012.

In particolare, sono state richieste informazioni relative a:

- numero di bambini certificati per patologia
- numero di bambini certificati per ordine e grado di scuola (nido, materna, primaria, secondaria di I grado, secondaria di II grado ed altro)
- numero di farmaci autorizzati
- formazione/informazione effettuata dalla PdC al personale scolastico/docente, personale ATA ed educativo.

Si chiedeva, inoltre, se era stato realizzato un protocollo di intesa fra Azienda USL, Comuni e Ufficio Scolastico Provinciale per la somministrazione dei farmaci in orario ed ambito scolastico, se nella formazione/informazione erano state coinvolte le Associazioni di tutela e infine se era stato rilasciato un attestato di partecipazione al personale coinvolto nella formazione.

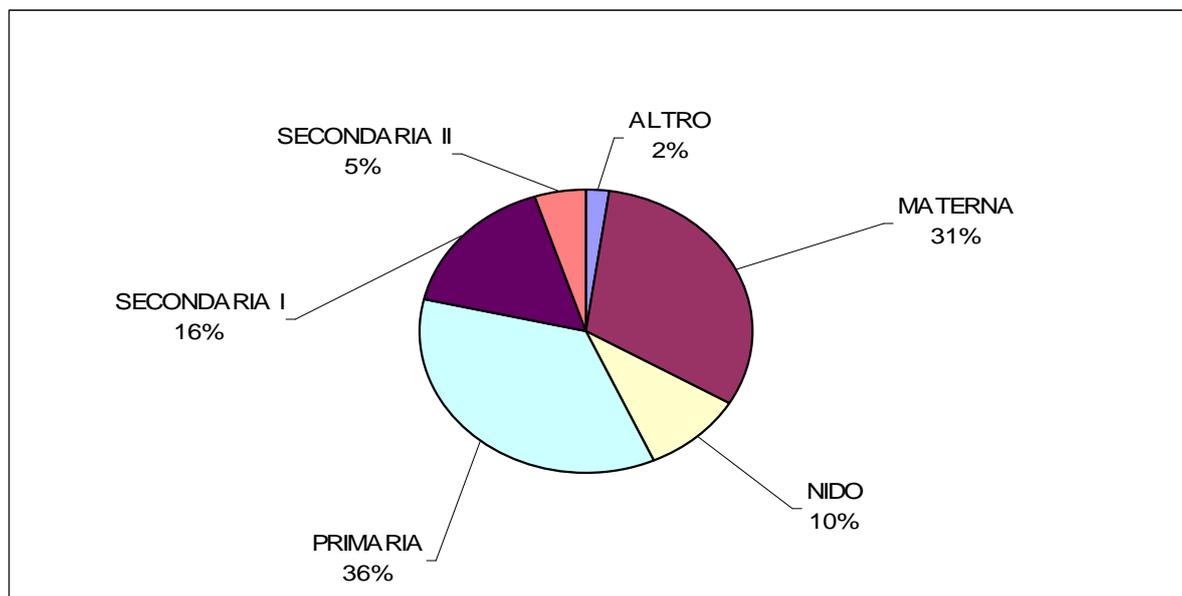
Tutte le Aziende USL della Regione hanno dichiarato nell'anno 2014 la sottoscrizione di un protocollo di intesa.

Il numero di certificazioni a livello regionale, nell'anno scolastico 2013/2014 risulta uguale a 3.598 di cui 334 a bambini stranieri (dato sottostimato a causa della difficoltà di alcune Aziende nell'invio di tale dato) per un totale di 4.944 farmaci autorizzati. Confrontando i dati con quelli relativi all'anno scolastico precedente 2012/2013 si registra una variazione percentuale del numero dei bambini certificati pari all' 11,3% ed una variazione percentuale dei farmaci autorizzati pari al 10,6%.

Dalla ripartizione delle certificazioni, per ordine e grado di scuola, risulta che (vedi grafico n. 10) la percentuale di distribuzione dei certificati interessa maggiormente la scuola primaria

con il 36%, a seguito la materna con il 31%, secondaria di I grado con il 16%, il nido con il 10%, la secondaria di II grado con il 5% ed altro (comprendente centri estivi e pre/post scuola) con il 2%.

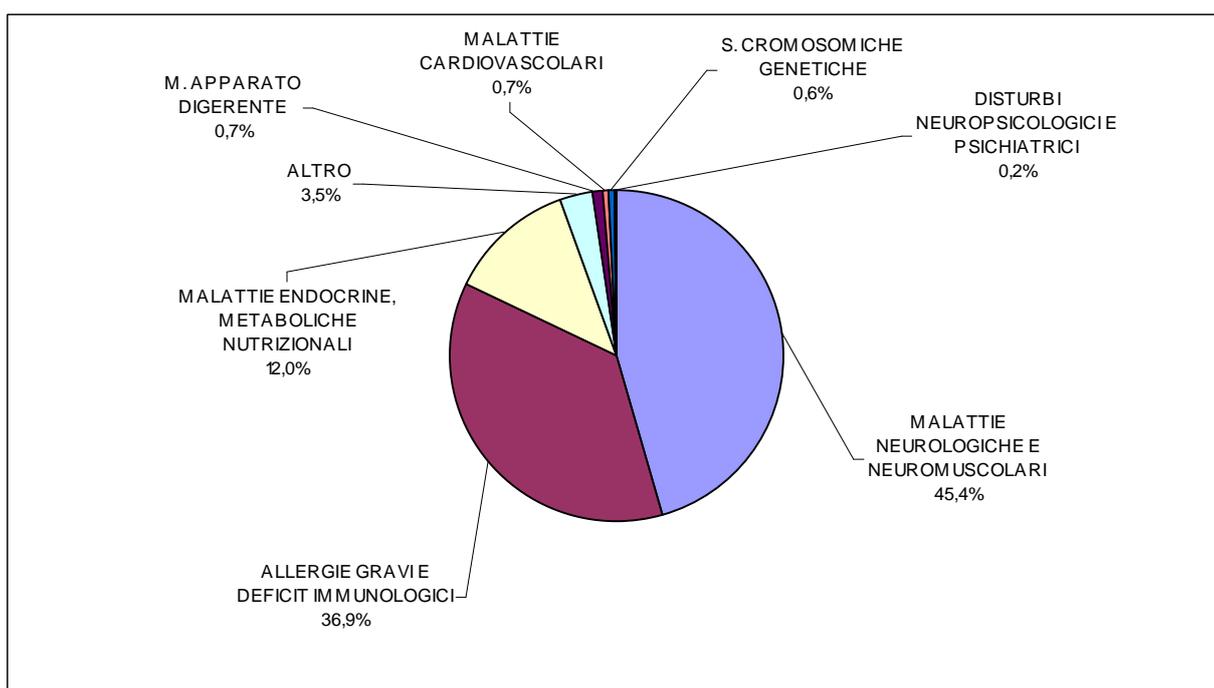
**Grafico n. 10 - Certificazioni per ordine di scuola (anno 2014)**



Le patologie indicate nelle certificazioni inviate sono state aggregate in 8 categorie: allergie gravi, malattie neurologiche e neuromuscolari, malattie endocrine, metaboliche e nutrizionali, malattie cardiovascolari, malattie dell'apparato digerente, sindromi cromosomiche genetiche, disturbi neuropsicologici e psichiatrici ed altro.

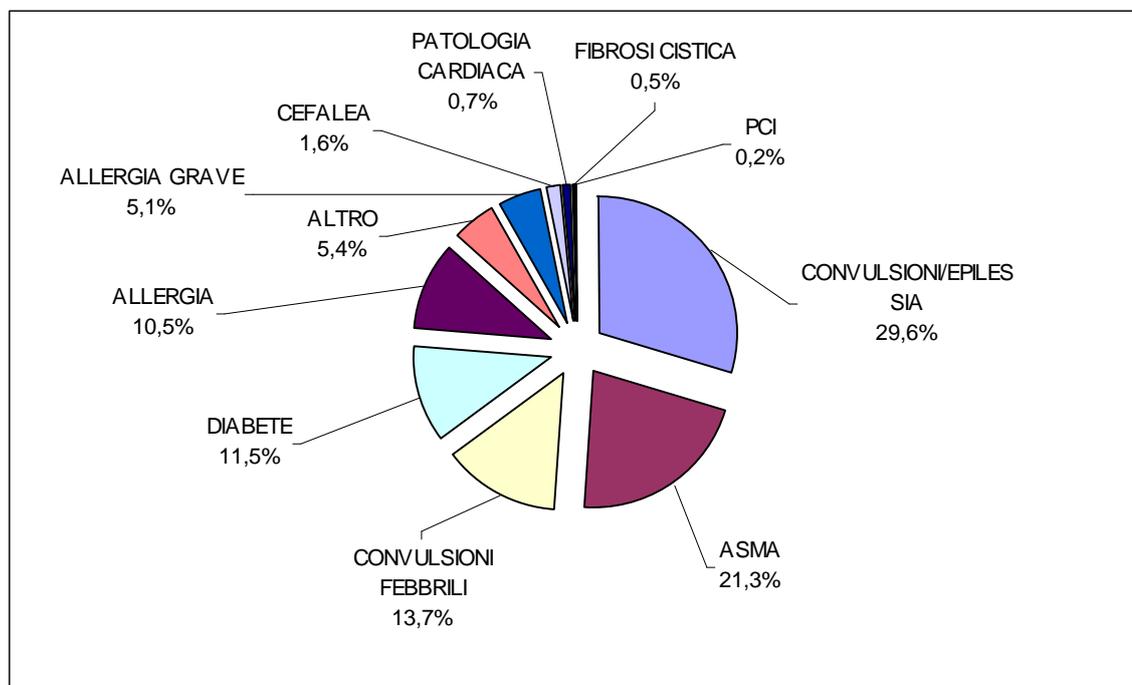
Le categorie (vedi grafico n. 11) mostrano le seguenti percentuali: 45,4% malattie neurologiche e neuromuscolari, 36,9% allergie gravi, 12,0% malattie endocrine, metaboliche e nutrizionali, 3,5% altro, 0,7% malattie dell'apparato digerente e malattie cardiovascolari, 0,6% sindromi cromosomiche e genetiche e 0,2% disturbi psicologici e psichiatrici.

**Grafico n. 11- Percentuale categorie di patologie (anno 2014)**



Le percentuali delle singole patologie (vedi grafico n. 12) evidenziano come convulsioni/epilessia, convulsioni febbrili, asma, allergia, allergia grave e diabete siano le situazioni maggiormente certificate per la somministrazione dei farmaci in orario scolastico, seguite poi da altre patologie come quella cardiaca, paralisi cerebrale infantile (PCI), fibrosi cistica ed altro.

**Grafico n. 12 - Percentuale patologie certificate (anno 2014)**



La distribuzione percentuale delle categorie più frequenti per ordine di scuola (escludendo la voce "altro: centri estivi e pre/post scuola") ed il numero delle singole patologie più frequenti per ordine di scuola (vedi i grafici n. 13 e 14) delineano un quadro di patologie certificate per la somministrazione dei farmaci in orario scolastico che varia a seconda dell'età dei soggetti.

In particolare, nel nido e nella materna, prevale la categoria "malattie neurologiche e neuromuscolari" essendo le convulsioni/l'epilessia e le convulsioni febbrili le più frequenti patologie certificate, seguita dalla categoria "allergie gravi" comprendenti asma e forme allergiche.

Nella scuola primaria e nella scuola secondaria di I grado le categorie più frequenti sono "allergie gravi" (asma e altre forme di allergia a media ed alta gravità), "malattie neurologiche e neuromuscolari" (prevalentemente convulsioni/epilessia) e "malattie endocrine, metaboliche e nutrizionali" (prevalentemente diabete).

Nella scuola secondaria di II grado le certificazioni riguardano in modo preponderante la categoria "malattie endocrine, metaboliche e nutrizionali", rappresentata dal diabete, seguita dalla categoria allergie gravi (asma ed altre forme di allergia).

Grafico n. 13 - Distribuzione categorie di patologie per ordine di scuola (anno 2014)

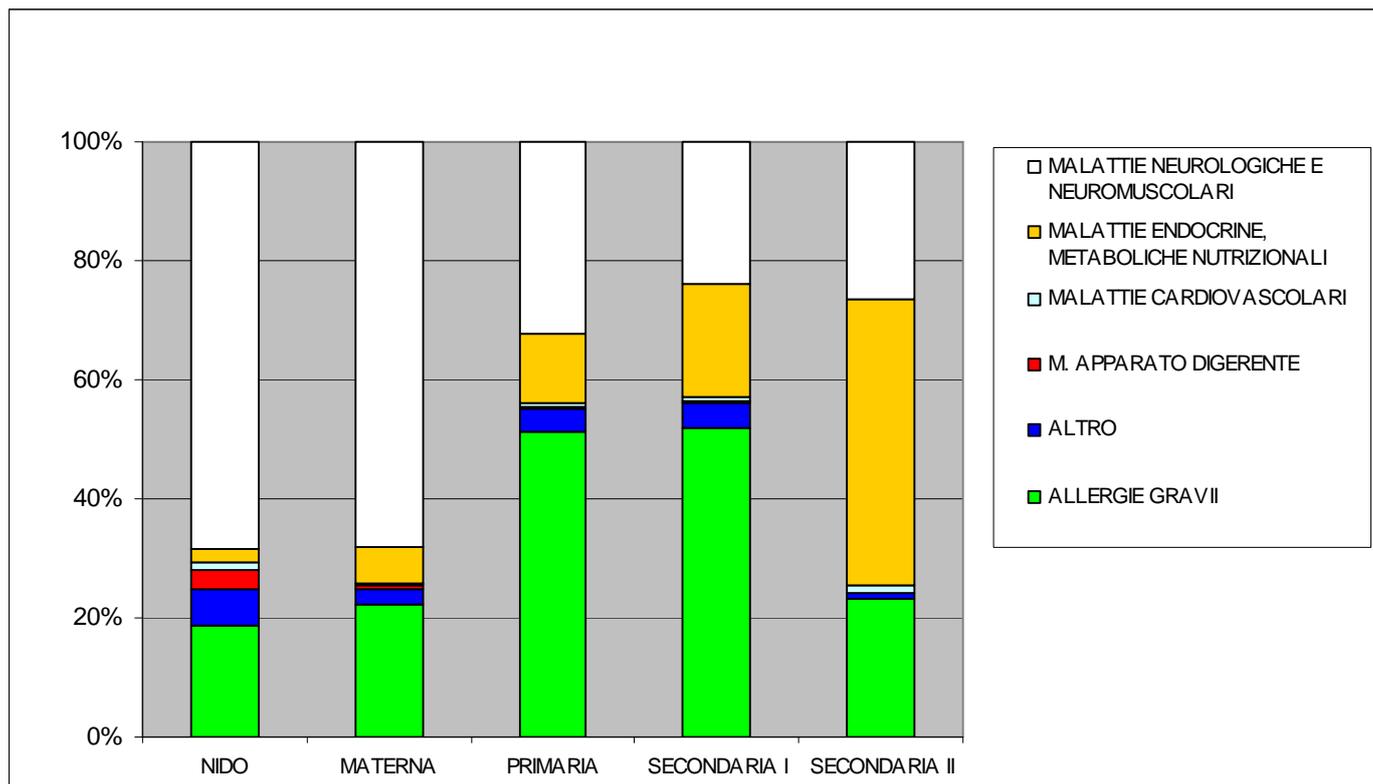
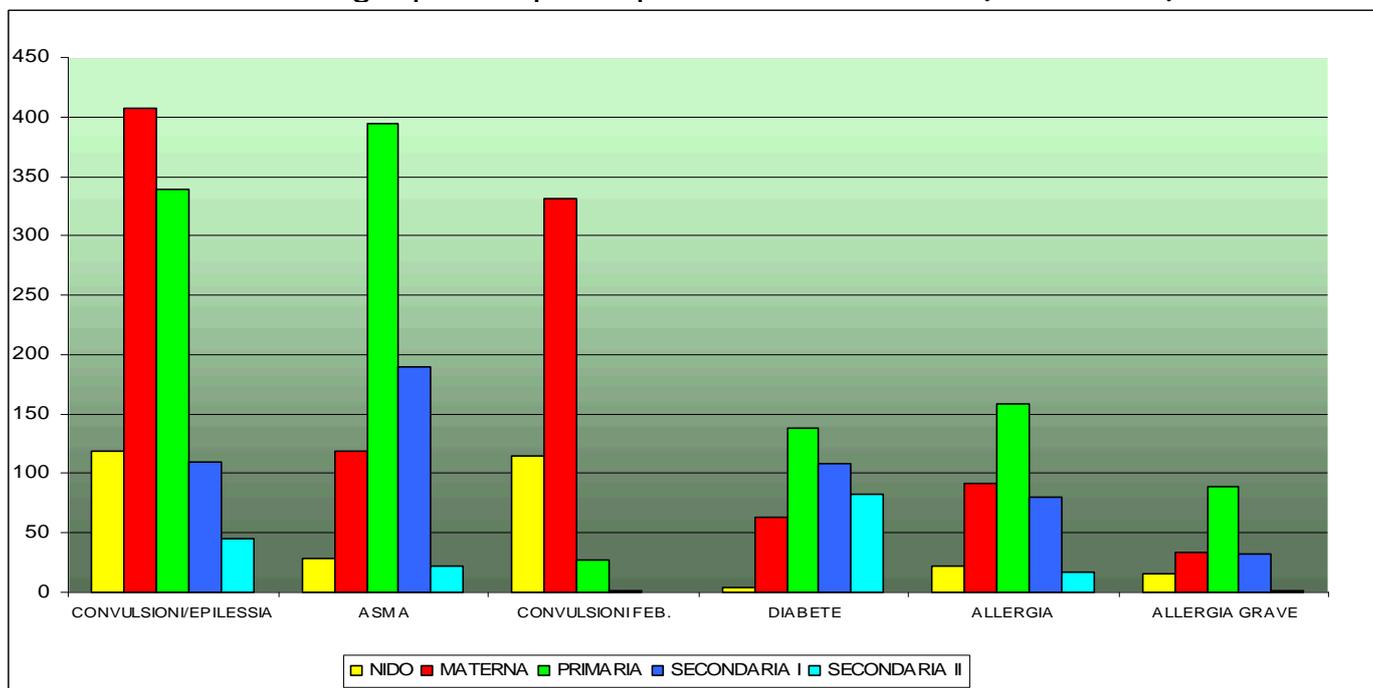


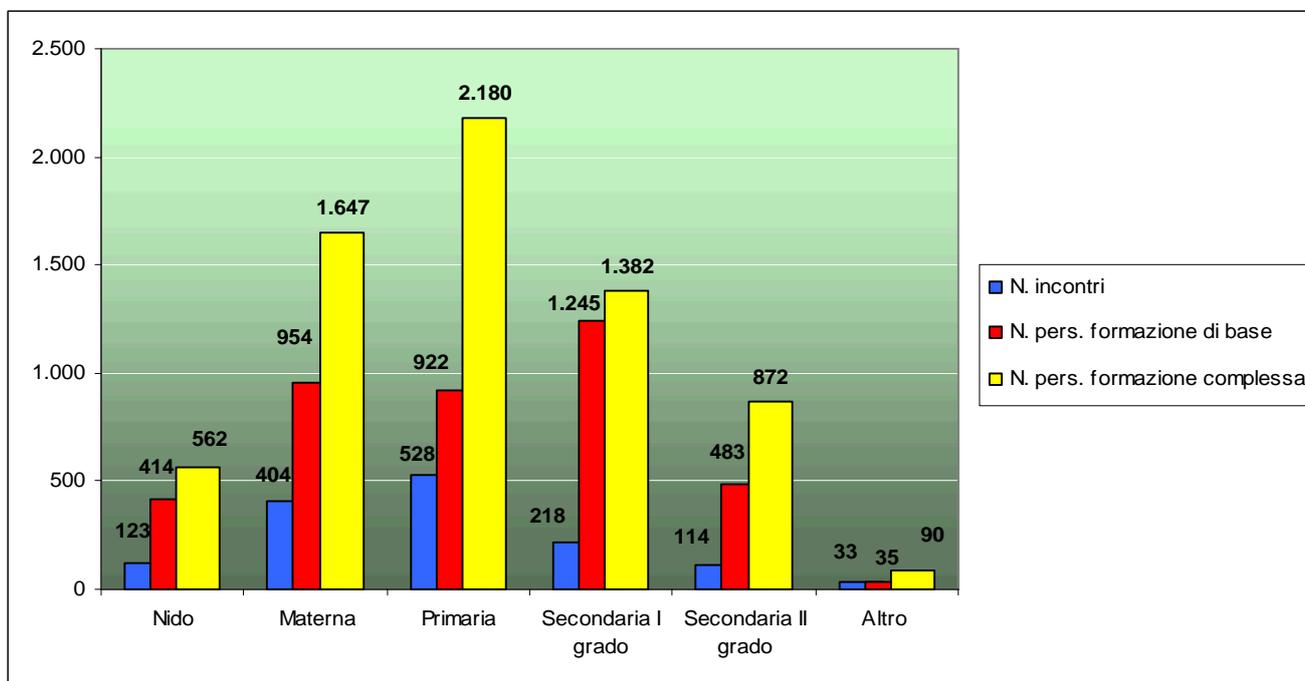
Grafico n. 14 - Patologie più frequenti per ordine di scuola (anno 2014)



Per quanto riguarda la formazione/informazione, effettuata dalla Pediatria di Comunità, al personale scolastico/docente, personale ATA ed educativo sulla somministrazione dei farmaci in orario scolastico, si segnala che a livello regionale sono stati effettuati 1.420 incontri che hanno coinvolto 4.053 persone in una formazione di base e 6.733 persone in una formazione più complessa.

Il numero di incontri ed il numero del personale che ha frequentato corsi di formazione/informazione di base e complessa per ordine di scuola è riportato nel grafico n. 15.

Grafico n. 15 - Numero di incontri e personale formato per ordine di scuola (anno 2014)



Risulta, inoltre, che su un totale di 38 distretti presenti in Regione, 18 di questi hanno rilasciato un attestato di formazione al personale interessato e 12 distretti hanno altresì coinvolto, nell'ambito della formazione/informazione, le associazioni di tutela.