



MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito

ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "DE GASPERI - PENDE"

Via A. De Gasperi, 13 - 70016 NOICÀTTARO (BA) - Tel. 080 4793318

PEC: baic89800t@istruzione.it

PEC: baic89800t@pec.istruzione.it

Sito web: www.icdegasperipende.edu.it

Codice Fiscale 93500940726

Codice univoco IPA: IN4KSG

Codice Ministeriale BAIC89800T

PROTOCOLLO

PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED IN AMBITO SCOLASTICO

Noicàttaro, 14/03/2023

Datore di Lavoro (DL)

Dott.ssa Giuseppina Iannuzzi

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)

Luca Marzullo

Medico Competente (MC)

Dott. Giovanni Intini

Rappresentante Lavoratori Sicurezza (RLS)

Ins. Annalisa Tortelli

Elaborazione e Redazione: **LISEA S.C.a.r.l.** - Via Nicola Pendè, 19 - 70124 (Ba)
P. IVA 08415070724
☎/☎ +39 080 404 63 37
✉ segreteria@liseabarri.it - ✉ lisea@pec.it

PREMESSO CHE:

- Il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e il Ministero della Salute hanno emanato, in data 25/01/2005, le linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico;
- Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute ha emanato il Documento protocollo n. 2312 Dip/Segr. del 25/11/2005 recante "Atto di Raccomandazioni contenente le Linee Guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione dei farmaci in orario scolastico"
- Ogni bambino ha diritto di essere tutelato per gli aspetti che riguardano la salute, intendendo con questo termine uno stato di benessere complessivo che è definito da una pluralità di variabili interdipendenti di tipo fisico, psichico, relazionale e ambientale e che la comunità sociale e le istituzioni riconoscono e difendono non solo come bene individuale ma come valore collettivo.
- Un riguardo ancora maggiore va dedicato ai bambini e ai ragazzi affetti da malattie croniche da parte di tutte le risorse del territorio, affinché il ruolo genitoriale sia adeguatamente sopportato e sostenuto in ogni fase dell'evoluzione della patologia e non vengano compromessi lo sviluppo psico-fisico del minore e il suo inserimento nella vita sociale.
- In età evolutiva la comunità scolastica rappresenta l'ambito privilegiato del processo di socializzazione, il confronto con i compagni e docenti, la costruzione di rapporti basati sulla accoglienza, la solidarietà e il rispetto reciproco creano nel bambino sicurezza e fiducia in se stesso e facilitano l'accettazione della patologia cronica e lo sviluppo di competenze di autonomia anche nella gestione della propria particolare situazione di salute.
- Le sinergie interistituzionali, già poste in essere, hanno evidenziato l'importanza della definizione di modelli condivisi d'intervento, nel rispetto di quanto previsto a livello nazionale.
- Le problematiche connesse alla presenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico sono da tempo all'attenzione delle istituzioni e delle associazioni delle famiglie.
- Gli studenti che frequentano ogni ordine e grado di scuola possono avere la necessità di somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico a causa di differenti patologie.
- L'esistenza di tali situazioni richiama l'attenzione delle Istituzioni coinvolte sulla centralità dell'alunno e la conseguente consapevolezza delle priorità di tutelarne la salute e il benessere e pone, altresì, la necessità urgente di definire modelli di intervento.
- La somministrazione di farmaci in ambito scolastico è riservata esclusivamente alle situazioni per le quali il medico curante valuta l'assoluta necessità di assunzione del farmaco nell'arco temporale in cui l'alunno frequenta la scuola (orario scolastico);
- La somministrazione del farmaco può essere prevista in modo programmato, per la cura di particolari patologie croniche, o al bisogno, in presenza di patologie che possano manifestarsi con sintomatologia acuta;
- A scuola la somministrazione di farmaci può avvenire solo quando non sono richieste al somministratore cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica;
- La richiesta di autorizzazione alla somministrazione di farmaci inoltrata dalla famiglia al Dirigente Scolastico ha validità per l'anno scolastico in corso e deve essere rinnovata all'inizio di ogni anno scolastico (anche per eventuale proroga).

VISTA

- la D.G.R. n. 1372 del 08/02/2017 della Regione Puglia avente ad oggetto "Accordo 6 dicembre 2012, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Piano per la malattia diabetica". Atto di Raccomandazioni MIUR e Ministero della Salute del 25-11-2005 Linee guida su "Somministrazione farmaci in orario scolastico". Recepimento. Indirizzi operativi alle ASL.
- la D.D. n. 14 del 25/09/2018 del Direttore del Dipartimento per la Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti della Regione Puglia avente ad oggetto "D.G.R. n. 1372/2017. Approvazione dello schema di protocollo d'Intesa da sottoscrivere tra Regione, ASL e Ufficio Scolastico Regionale per la somministrazione di farmaci in orario scolastico";
- la nota circolare della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche-Ufficio Politiche del Farmaco della Regione Puglia, con la quale è stato notificato il Protocollo di Intesa tra Regione, ASL e Ufficio Scolastico Regionale per la somministrazione di farmaci in orario scolastico, con durata biennale a far data dal 29/10/2018.
- la D.G.R. n. 1403 del 09/08/2021 della Regione Puglia avente ad oggetto "Approvazione dello schema di protocollo d'intesa da sottoscrivere tra Regione, ASL e Ufficio Scolastico Regionale per un approccio omogeneo e integrato da attuare in caso di necessità di somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico"

VALUTATO CHE:

- L'assistenza agli alunni che necessitano della somministrazione di farmaci generalmente si configura come attività che può essere erogata da parte di personale adulto non sanitario e non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene nella somministrazione, in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- Tale somministrazione, la cui omissione può causare gravi danni alla persona, rientra in un protocollo terapeutico stabilito dal medico curante e/o dei medici specialisti (Medico di Medicina MMG e/o Pediatra di Libera Scelta PLS e/o Specialista Ospedaliero SO e/o Specialista ambulatoriale SA);
- L'assistenza specifica viene supportata da una specifica "formazione in situazione" riguardante le singole patologie, a livello generale e a livello specifico, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza prevista dal decreto Legislativo 81/2008 e dal DM 388/2003.
- Qualora, invece, la somministrazione del farmaco preveda il possesso di cognizioni specialistiche o laddove sia necessario esercitare discrezionalità tecnica, la competenza al riguardo spetta all'ASL, che individuerà il personale e le modalità atte a garantire l'assistenza sanitaria qualificata durante l'orario scolastico

SI EMANA

Il seguente protocollo per la somministrazione a scuola di farmaci salvavita e/o farmaci indispensabili, in cui si definiscono compiti e le responsabilità delle parti interessate:

- ✓ **FAMIGLIA**
- ✓ **MEDICO CURANTE**
- ✓ **ISTITUZIONE SCOLASTICA.**

**PROCEDURA PER LA SOMMINISTRAZIONE A SCUOLA DI
FARMACI SALVAVITA E/O FARMACI INDISPENSABILI**

PREMESSA

L'esistenza di problematiche connesse alla presenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico esige interventi finalizzati a tutelarne il diritto allo studio, alla salute ed al benessere all'interno della struttura scolastica.

Considerato che:

1. il soccorso di alunni che esigono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene;
2. tale attività di soccorso rientra in un protocollo terapeutico stabilito da sanitari della ASL, la cui omissione può causare gravi danni alla persona;
3. la prestazione del soccorso viene supportata da una specifica "formazione in situazione" riguardante singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza.
4. nei casi il soccorso e l'assistenza debbano essere prestate da personale in possesso di cognizioni specialistiche o laddove sia necessario esercitare discrezionalità tecniche, la ASL individuerà le modalità atte a garantire l'assistenza sanitaria qualificata durante l'orario scolastico.

SOGGETTI DESTINATARI

Oggetto delle presenti Raccomandazioni è la somministrazione di farmaci e di specifiche attività a supporto di alcune funzioni vitali a bambini e ragazzi che, affetti da patologie, abbiano tali necessità in orario e ambito educativo, scolastico e formativo.

I farmaci a scuola potranno essere somministrati agli studenti solo nei casi autorizzati dai genitori, fermo restando che la somministrazione potrà avvenire in caso di assoluta necessità (**farmaco indispensabile o salvavita**) durante l'orario scolastico, in considerazione dell' idoneità dei locali scolastici alla somministrazione e conservazione del farmaco e previa disponibilità dei docenti e/o del personale A.T.A formati.

I docenti e il personale ATA, invitati dalla DS a dichiarare la propria disponibilità alla somministrazione di tale tipologia di farmaci (**All. G**) e, quindi, alla formazione in situazione, saranno specificamente formati dalla ASL in merito a quanto attinente al piano terapeutico.

Nelle more della formazione dei docenti o in assenza di disponibilità di questi ultimi, i genitori stessi o persona dagli stessi individuata e comunicata formalmente alla istituzione scolastica, possono accedere ai locali scolastici per la somministrazione dei farmaci, previa autorizzazione del Dirigente Scolastico (**All. E**).

È compito della famiglia comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, secondo le procedure indicate nelle presenti Raccomandazioni, la necessità di somministrazione di farmaci e/o di svolgere attività a supporto di alcune funzioni vitali e/o della modifica o della sospensione del trattamento.

È compito della famiglia fornire il farmaco, verificarne la scadenza e l'integrità con la sostituzione di nuovo farmaco. Nel caso di passaggio di ciclo oppure di trasferimento in corso d'anno ad altra scuola, o ad altro Comune/Provincia, è compito della famiglia informare la scuola che accoglie il bambino o il ragazzo.

ITER PROCEDURALE/MODULISTICA

Per attivare la procedura che autorizza la somministrazione dei farmaci durante l'orario scolastico, i genitori dell'alunno/a provvederanno a far pervenire al Dirigente Scolastico formale richiesta sottoscritta da entrambi i genitori, come da allegato modulo **(All. A)**, autorizzazione medica, che i genitori potranno richiedere, dietro presentazione della documentazione utile per la valutazione del caso: ai servizi di Pediatria delle Aziende Sanitarie, ai Pediatri di Libera scelta e/o ai Medici di Medicina Generale in cui siano chiaramente indicati i punti sotto riportati.

Nel rilasciare le autorizzazioni i Medici dovranno dichiarare:

- ☞ stato di malattia dell'alunno;
- ☞ prescrizione specifica dei farmaci da assumere, avendo cura di specificare se trattasi di farmacosalvavita o indispensabile;
- ☞ l'assoluta necessità;
- ☞ la somministrazione indispensabile in orario scolastico;
- ☞ la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco, né in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco. *La persona incaricata della somministrazione del farmaco deve attenersi strettamente alle indicazioni del medico per quanto riguarda gli eventi in cui occorra somministrare il farmaco, i tempi di somministrazione, la posologia, la modalità di somministrazione e conservazione del farmaco stesso;*
- ☞ la fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario; Inoltre dovrà essere indicato in modo chiaro e leggibile:
- ☞ nome cognome dello studente;
- ☞ nome commerciale del farmaco;
- ☞ descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco;
- ☞ dose da somministrare;
- ☞ modalità di somministrazione del farmaco;
- ☞ i possibili effetti collaterali ed gli interventi necessari per affrontarli;
- ☞ modalità di conservazione del farmaco;
- ☞ durata della terapia.

Accettata la documentazione, precedentemente elencata, il Dirigente scolastico predispone l'autorizzazione con il relativo piano di intervento personalizzato (PIP) per la somministrazione del farmaco, come da moduli allegati:

- ☞ **All. B/1** se trattasi di farmaco salvavita
- ☞ **All. C/1** se trattasi di farmaco indispensabile.

Ricevuta l'autorizzazione e il relativo piano di azione, le insegnanti procederanno a stilare un verbale al momento della consegna del farmaco da parte del genitore alla scuola, come da moduli allegati:

- ☞ **All. B/2** verbale per farmaco salvavita
- ☞ **All. C/2** verbale farmaco indispensabile

Per casi specifici riguardanti alunni minori, d'intesa con la famiglia, è possibile prevedere l'auto-somministrazione.

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED IN AMBITO SCOLASTICO

Per poter soddisfare questa esigenza l'autorizzazione medica dovrà riportare, oltre a tutti i punti per la somministrazione dei farmaci a scuola" anche la dicitura che: " *il minore può auto-somministrarsi la terapia farmacologica, sorvegliato dal personale della scuola*":

- La stessa dicitura dovrà essere indicata anche nella richiesta che i genitori presenteranno al Dirigente Scolastico (All. D).
- Resta invariata la procedura: il Dirigente scolastico predispone l'autorizzazione con il relativo piano di intervento e le insegnanti provvedono a stilare il verbale di consegna farmaco da parte dei genitori alla scuola, anche in questi documenti andrà specificato che: "il minore può auto-somministrarsi la terapia farmacologica sorvegliato dal personale della scuola".
- La certificazione medica, presentata dai genitori, ha validità per l'anno scolastico in corso e va rinnovata ad inizio di ogni anno scolastico ed in corso dello stesso, se necessario.

A fine anno scolastico sarà opportuno stilare un verbale per l'avvenuta riconsegna del farmaco da parte della scuola ai genitori.

LUOGO IDONEO PER LA CONSERVAZIONE E LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI

Il docente fiduciario di plesso propone al Dirigente scolastico i luoghi fisici idonei per:

- la conservazione (di norma l'armadietto dei medicinali che deve essere chiuso a chiave);
- la somministrazione o l'autosomministrazione dei farmaci. La somministrazione di farmaci mediante aghi deve avvenire in un **luogo appartato**, anche per garantire l'incolumità dei compagni.
- I genitori firmano l'assenso alla conservazione e alla somministrazione nei luoghi individuati.

DURATA DELLA TERAPIA/ATTIVITÀ A SUPPORTO DI ALCUNE FUNZIONI VITALI

L'autorizzazione per la somministrazione di farmaci in orario scolastico deve contenere anche l'indicazione della durata dell'intervento, che può essere fatta per un periodo predefinito o a lungo termine, secondo l'indicazione del medico curante.

La certificazione medica, presentata dai genitori, ha validità per l'anno scolastico in corso e va rinnovata ad inizio di ogni anno scolastico ed in corso dello stesso, se necessario. Si ricorda che a fine anno scolastico sarà opportuno stilare un verbale per l'avvenuta riconsegna del farmaco da parte della scuola ai genitori.

MODIFICHE O SOSPENSIONE DELLA TERAPIA

In caso di modifiche dell'intervento (posologia/modalità di somministrazione.) o di sospensione della cura e a seguito di nuova prescrizione del medico curante, la famiglia deve fornire tempestivamente tale informazione insieme alla prescrizione del medico curante, affinché sia predisposta nuova autorizzazione di modifica o di sospensione da trasmettere alla scuola.

PARTECIPAZIONE A USCITE DIDATTICHE E/O VISITE SCOLASTICHE

La somministrazione del farmaco autorizzata in orario scolastico deve essere garantita durante le uscite didattiche, le visite e le gite scolastiche secondo modalità organizzative da concordare dai docenti direttamente coinvolti con il Dirigente scolastico e con la famiglia.

GESTIONE DELL'EMERGENZA

Nei casi gravi e urgenti non ci si può esimere dal portare il normale soccorso ed è obbligatorio, comunque, fare ricorso al 118 avvertendo contemporaneamente la famiglia.

Resta prescritto il ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmati per i casi concreti presentatisi, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

DISPONIBILITÀ / NON DISPONIBILITÀ DEL PERSONALE DELLA SCUOLA

In presenza di disponibilità del personale, questa va acquisita in forma scritta dal Dirigente scolastico/Coordinatore delle attività educative e didattiche delle scuole paritarie e portata a conoscenza dei genitori;

Qualora nell'edificio scolastico non siano presenti locali idonei, non vi sia alcuna disponibilità alla somministrazione da parte del personale, o non vi siano i requisiti professionali necessari a garantire l'assistenza sanitaria, il Dirigente scolastico può procedere, nell'ambito delle prerogative scaturenti dalla normativa vigente in tema di autonomia scolastica, all'individuazione di altri soggetti istituzionali del territorio con i quali stipulare accordi e convenzioni.

Nel caso in cui non sia attuabile tale soluzione, il Dirigente scolastico può provvedere all'attivazione di collaborazioni, formalizzate in apposite convenzioni, con i competenti Assessorati per la Salute e per i Servizi sociali, al fine di prevedere interventi coordinati, anche attraverso il ricorso a Enti e Associazioni di volontariato (es.: Croce Rossa Italiana).

In difetto delle condizioni sopradescritte, il Dirigente scolastico è tenuto a darne comunicazione formale e motivata:

- a) ai genitori o agli esercenti la potestà genitoriale;
- b) al Sindaco del Comune di residenza dell'alunno per cui è stata avanzata la relativa richiesta.

COMPITI E RESPONSABILITÀ DELLE PARTI INTERESSATE

| | |
|--------------------------------------|---|
| <p>FAMIGLIA</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Richiede al Dirigente Scolastico l'autorizzazione alla somministrazione, in orario scolastico, da parte del personale scolastico, del farmaco indicato dal medico curante. (Allegato A) o da parte dei genitori stessi o loro delegati (Allegato E); ✓ Autorizza espressamente il personale scolastico alla somministrazione in orario scolastico del farmaco indicato dal medico curante sollevando la Scuola da ogni responsabilità sia per eventuali errori nella pratica di somministrazione che per le conseguenze sul minore (Allegato A); ✓ Fornisce alla Scuola, in confezione integra, esclusivamente i farmaci indicati dal medico curante. (Allegati B2-C2) ✓ Comunica alla Scuola con tempestività eventuali variazioni di terapia, seguendo la medesima procedura. |
| <p>MEDICO CURANTE</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Rilascia il certificato (Allegato F) in cui si richiede la somministrazione di farmaci a scuola solo in assoluto caso di necessità; ✓ Indica che la somministrazione del farmaco non ✓ deve richiedere discrezionalità nella posologia, nei tempi e nelle modalità; ✓ Indica la modalità di conservazione del farmaco; ✓ Indica la fattibilità della manovra di somministrazione da parte del personale scolastico privo di competenze sanitarie; ✓ Indica le problematiche derivanti da una eventuale non corretta somministrazione del farmaco, e/o gli eventuali effetti indesiderati dello stesso, pregiudizievoli per la salute del minore. |
| <p>ISTITUZIONE SCOLASTICA</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Valuta l'ammissibilità della richiesta e acquisisce la disponibilità del personale scolastico alla somministrazione dei farmaci in orario scolastico. (Allegato G); ✓ Individua il luogo idoneo per la conservazione del farmaco; ✓ Individua il luogo in cui effettuare la somministrazione del farmaco; ✓ Promuove incontri con il Medico curante, la Famiglia e la Scuola al fine di chiarire in maniera più analitica e approfondita i seguenti punti: ✓ La patologia e le sue manifestazioni; ✓ La fattibilità della somministrazione del farmaco e della eventuale manovra di soccorso da parte del personale scolastico privo di competenze sanitarie; ✓ La non richiesta di discrezionalità da parte del personale scolastico che interviene riguardo a: posologia, tempi e modalità; ✓ La presa d'atto della certificazione medica; ✓ Le eventuali modalità di spostamento del bambino o della bambina dall'aula ad altro locale scolastico in caso di emergenza; ✓ Indicazione dell'ordine di priorità delle seguenti operazioni, in caso di necessità: manovra di soccorso, chiamata al 118, chiamata alla famiglia |

MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER TERAPIE FARMACOLOGICHE DA PARTE DEI GENITORI O DI LORO DELEGATI

| | |
|-------------------------------|---|
| FAMIGLIA | <p>I genitori inoltrano una richiesta al Dirigente Scolastico in cui:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ indicano nome e cognome dell'alunno;✓ precisano la patologia di cui soffre l'alunno;✓ comunicano il nome commerciale del farmaco;✓ chiedono che, in caso di necessità il farmaco venga somministrato dal personale scolastico;✓ autorizzano il personale scolastico a somministrare il farmaco in caso di necessità;✓ allegano Certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia);✓ forniscono il farmaco, che dovrà essere consegnato agli operatori scolastici interessati in confezione integra, tenendo nota della scadenza, così da garantire la validità del prodotto in uso. Il farmaco sarà conservato a scuola per la durata dell'anno scolastico. |
| ISTITUZIONE SCOLASTICA | <p>Il Dirigente Scolastico, a seguito della richiesta scritta da parte della famiglia di somministrazione farmaci:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ verifica la disponibilità degli operatori scolastici a garantire la somministrazione di farmaci. (Gli operatori scolastici sono individuati possibilmente tra il personale che abbia seguito corsi di Primo Soccorso);✓ individua il luogo fisico per la conservazione del farmaco;✓ garantisce la corretta conservazione del farmaco;✓ prende atto della disponibilità del personale alla somministrazione di farmaci. |

MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER PARTICOLARI PATOLOGIE ACUTE DA PARTE DI PERSONALE DELLA SCUOLA

| | |
|-------------------------------|--|
| FAMIGLIA | <ul style="list-style-type: none">✓ I genitori inoltrano richiesta alla scuola chiedendo l'autorizzazione ad accedere ai locali scolastici durante l'orario di scuola, al fine di provvedere personalmente alla somministrazione del farmaco all'alunno.✓ I genitori possono delegare altra persona alla somministrazione del farmaco.✓ I genitori sono tenuti ad allegare, alla richiesta, certificazione medica attestante la patologia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere necessariamente in orario scolastico |
| ISTITUZIONE SCOLASTICA | <p>Il Dirigente Scolastico, acquisita la certificazione del medico curante:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ concede l'autorizzazione all'accesso ai locali dell'istituto durante l'orario di scuola ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci.✓ verifica la disponibilità degli operatori scolastici a garantire la somministrazione di farmaci. (Gli operatori scolastici sono individuati possibilmente tra il personale che abbia seguito corsi di Primo Soccorso);✓ individua il luogo fisico per la terapia da effettuare.✓ garantisce la corretta conservazione del farmaco;✓ prende atto della disponibilità del personale alla somministrazione di farmaci. |

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED IN AMBITO SCOLASTICO

Allegato A

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "De Gasperi - Pende"
Noicàttaro

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(Da compilare a cura dei genitori dell'alunno/a e da consegnare al D.S.)

I sottoscritti e
genitori dell'alunno nato a
il residente a in via
..... frequentante la classe della Scuola
..... sita a
in Via

Essendo il minore affetto da
e constatata l'assoluta necessità,

CHIEDONO

la somministrazione in ambito ed orario scolastico dei farmaci, come da allegata autorizzazione medica
rilasciata in data dal dott.....

Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario, solleva lo stesso da ogni responsabilità
civile e penale derivante da tale intervento.

Acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Reg UE/2016/279 (i dati sensibili sono i dati
idonei a rivelare lo stato di salute delle persone).

..... il

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

Numeri di telefono utili:

Pediatra di libera scelta/medico curante

Famiglia

Allegato B/1

Al Personale Docente

Al Personale ATA

**AUTORIZZAZIONE PIANO DI AZIONE
PER SOMMINISTRAZIONE FARMACO SALVAVITA**

Oggetto: autorizzazione piano di azione per somministrazione farmaco salvavita

ALUNNO

CLASSE

SCUOLA

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto, dai Sig.ri

1)

2)

genitori dell'alunno/a

relativa alla somministrazione del farmaco **SALVAVITA**, il Dirigente Scolastico autorizza a somministrare il farmaco con le procedure indicate nel piano di azione.¹

..... il

Per presa visione e conferma della disponibilità:

| Cognome e nome | Specificare se Docente o ATA | Firma |
|----------------|------------------------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

¹ Definire un piano di intervento dettagliato come nell'esempio riportato in ultima pagina.

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA

In data la/il sig.
genitore dell'alunno/a frequentante la
classe della scuola

CONSEGNA

alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del seguente medicinale (indicare il farmaco):

.....
da somministrare al/alla bambino/a in caso di (indicare l'evento):

.....
nella dose di come da certificazione medica consegnata in segreteria e in
copia allegata alla presente, rilasciata in data dal dott.

Il genitore:

- autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.
- provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

..... il

IL GENITORE

LE INSEGNANTI

.....
.....

.....
.....

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

N° Telefono

Grado di parentela

.....
.....

.....
.....

Al Personale Docente

Al Personale ATA

**AUTORIZZAZIONE PIANO DI AZIONE
PER SOMMINISTRAZIONE FARMACO **INDISPENSABILE****

Oggetto: autorizzazione piano di azione per somministrazione farmaco **INDISPENSABILE**

ALUNNO

CLASSE

SCUOLA

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto, dai Sig.ri

1)

2)

genitori dell'alunno/a

relativa alla somministrazione del farmaco **INDISPENSABILE**, il Dirigente Scolastico autorizza a somministrare il farmaco secondo il seguente piano di intervento:

➤ Il genitore consegnerà al personale della scuola una confezione nuova e integra del seguente medicinale (indicare il farmaco): da somministrare ogni giorno nei seguenti orari: (indicare l'orario) nella dose di....., come da certificazione medica già consegnata in segreteria e allegata in copia alla presente.

➤ Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato. (Al momento della consegna del farmaco sarà stilato apposito verbale di consegna).

➤ Il medicinale sarà conservato in un luogo sicuro per gli alunni, ma di facile accesso per il personale che effettuerà la somministrazione (indicare il luogo dove sarà conservato):
.....

➤ Il medicinale sarà somministrato da: (indicare il nominativo del personale incaricato e le eventuali sostituzioni)
.....

..... il

Per presa visione e conferma della disponibilità:

| Cognome e nome | Specificare se Docente o ATA | Firma |
|----------------|------------------------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE INDISPENSABILE

In data la/il sig.
genitore dell'alunno/a frequentante la
classe della scuola

CONSEGNA

alle insegnanti di classe un flacone nuovo ed integro del seguente medicinale (*indicare il farmaco*):

.....

da somministrare al/alla bambino/a ogni giorno nei seguenti orari: (*indicare l'orario*)

nella dose di, come da certificazione medica già consegnata in
segreteria e allegata in copia alla presente rilasciata in data dal dott.

.....

Il genitore:

- autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.
- provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato, inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

..... il

IL GENITORE

LE INSEGNANTI

.....

.....

.....

.....

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

N° Telefono

Grado di parentela

.....

.....

.....

.....

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED IN AMBITO SCOLASTICO

Allegato D

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "De Gasperi - Pende"
Noicàttaro

RICHIESTA DI AUTO-SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(Da compilare a cura dei genitori dell'alunno/a e da consegnare al D.S.)

I sottoscritti e
genitori dell'alunno nato a
il residente a in via
..... frequentante la classe della Scuola
..... sita a
in Via

Essendo il minore affetto da
e constatata l'assoluta necessità,

CHIEDONO

che il minore si auto-somministri, in ambito ed orario scolastico, la terapia farmacologica con la vigilanza del personale della scuola, come da allegata autorizzazione medica rilasciata in data dal dott.
.....

Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario solleva lo stesso da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento.

Acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Reg UE/2016/279 (i dati sensibili sono i dati idonei a rivelare lo stato di salute delle persone).

..... il

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....

Numeri di telefono utili:

Pediatra di libera scelta/medico curante

Famiglia

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED IN AMBITO SCOLASTICO

Allegato E

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "De Gasperi - Pende"
Noicàttaro

Oggetto: Richiesta e autorizzazione di accesso ai locali della scuola adibiti allo scopo, per somministrazione di farmaci (da parte dei genitori o di loro delegati) in orario scolastico.

I sottoscritti e
genitori dell'alunno nato a
il residente a in via
..... frequentante la classe della Scuola
..... sita a
in Via

CHIEDONO

L'autorizzazione ad accedere ai locali della scuola adibiti allo scopo per la somministrazione al minore sopra indicato del/i farmaco/i, coerentemente alla certificazione medica allegata.

*****Eventuale Delega**

Il/la Sig./Sig.ra di cui si allega copia di documento di riconoscimento e accettazione dell'incarico alla somministrazione, è delegato ad effettuare in mia vece la somministrazione di cui sopra

A tal fine si allega certificazione sanitaria rilasciata dal medico curante con l'indicazione del farmaco e della durata della terapia.

..... il

In fede

.....

Numeri di telefono utili:

Pediatra di libera scelta/medico curante

Famiglia

Allegato F

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "De Gasperi - Pende"
Noicàttaro

Il minore (Cognome) (Nome)

nato il residente a

Essendo il minore affetto da

NECESSITA DELLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Le indicazioni per la somministrazione (*da parte di personale senza cognizioni specialistiche di tiposanitario e senza l'esercizio di discrezionalità tecnica*) del/dei farmaco/i sono le seguenti:

➤ **NOME COMMERCIALE DEL/I FARMACO/I**

.....
.....

➤ **MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE (ORARI, DOSE, VIA DI SOMMINISTRAZIONE, CONSERVAZIONE)**

.....
.....
.....

➤ **DURATA DELLA TERAPIA**

.....
.....

➤ **PROBLEMATICHE DERIVANTI DA UNA EVENTUALE NON CORRETTA SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO, E/O EVENTUALI EFFETTI INDESIDERATI DELLO STESSO** (*Nel caso di indicazione a somministrare il farmaco in presenza di una particolare sintomatologia, indicare i sintomi*)

.....
.....

Data,

In fede

.....
Timbro e firma del medico

PIANO DI AZIONE PER SOMMINISTRAZIONE DI FARMACO
SALVAVITA e/o FARMACO INDISPENSABILE

Il genitore consegnerà al personale della scuola una confezione nuova e integra del seguente medicinale (indicare il farmaco):

.....
da somministrare in caso di: (indicare l'evento)

.....
come da certificazione medica già consegnata in segreteria e allegata in copia alla presente.

Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato. (Al momento della consegna del farmaco sarà stilato apposito verbale di consegna).

Il medicinale sarà conservato in un luogo sicuro per gli alunni, ma di facile accesso per il personale che effettuerà la somministrazione (indicare il luogo dove sarà conservato):

.....
Nel caso al bambino/a dovesse presentarsi l'eventopredetto, il personale della scuola interverrà attuando il seguente piano di azione:

COMPORAMENTO DEL PERSONALE

Conservare la calma è particolarmente utile per poter affrontare adeguatamente la situazione. È estremamente utile potersi avvalere di due persone:

a) una persona per i contatti telefonici:

- ✓ chiama i genitori,
- ✓ informa il 118 e prende nota delle eventuali indicazioni ricevute.

b) una persona per la somministrazione:

- ✓ accudisce il bambino
- ✓ somministra il farmaco indicato dal medico di famiglia con l' apposito protocollo sanitario.

Oltre alla normale organizzazione sono da prevedere le situazioni in cui sono presenti **insegnanti supplenti o supplenti del personale Ata** che, al momento dell'entrata in servizio, **dovranno essere informati del presente piano di intervento dalle insegnanti di plesso.**

Per la segnalazione della situazione di emergenza vanno forniti, al personale interessato, appositi fischietti.

METODOLOGIA DI INTERVENTO

1) NEL CASO IN CUI L'INSEGNANTE SI TROVA DA SOLA A GESTIRE LA CLASSE CON UN SOLO COLLABORATORE SCOLASTICO IN TURNO:

- a) l'insegnante di classe soccorre il/la bambino/a e chiama il collaboratore scolastico con il segnale concordato;
- b) il collaboratore scolastico accorre, portando il medicinale all'insegnante, riunisce e porta i bambini in un'altra classe, dandoli in consegna all'insegnante presente che effettuerà la sorveglianza
- c) l'insegnante che sta soccorrendo il/la bambino/a somministra il farmaco
- d) il collaboratore scolastico chiama il 118 e i genitori (SE NECESSARIO).

2) NEL CASO IN CUI L'INSEGNANTE SI TROVA DA SOLA A GESTIRE LA CLASSE CON DUE O PIÙ COLLABORATORI SCOLASTICI IN TURNO:

- a) l'insegnante di classe chiama il collaboratore scolastico con il segnale concordato e soccorre il/la bambino/a
- b) il collaboratore scolastico accorre, consegna il medicinale all'insegnante, porta gli altri bambini in un'altra classe dandoli in consegna all'insegnante presente che effettuerà la sorveglianza
- c) l'insegnante sta soccorrendo il/la bambino/a somministra il farmaco
- d) il secondo collaboratore scolastico chiama il 118 e i genitori (SE NECESSARIO).

3) NEL CASO IN CUI DUE INSEGNANTI SONO IN CONTEMPORANEITÀ CON UN SOLO COLLABORATORE SCOLASTICO IN TURNO:

- a) un' insegnante soccorre il/la bambino/a
- b) il collaboratore scolastico accorre consegna il medicinale all'insegnante, poi riunisce i bambini e li porta nell'altra classe dandoli in consegna all'insegnante presente che effettuerà la sorveglianza
- c) l'insegnante che sta soccorrendo il/la bambino/a somministra il farmaco.
- d) l'altra insegnante chiama il collaboratore scolastico con il segnale concordato, poi chiama il 118 e i genitori (SE NECESSARIO).