



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CALABRIA
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VALLELONGA (VV)
Scuola Infanzia Primaria e Secondaria di 1° Grado

Ai Docenti
Alle Famiglie
Alle studentesse e studenti
Alla Dsga
Al Personale Amministrativo Area Didattica
Atti-Albo-Sito Web

Circolare n. 3

Oggetto: Protocollo somministrazione farmaci a scuola.

VISTO il provvedimento del 25 novembre 2005 "Atto di Raccomandazioni contenente le Linee-Guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico", predisposto dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute;

VISTO il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e successive modificazioni e integrazioni;

VISTA la Legge 13 luglio 2015, n. 107 "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti";

CONSIDERATO che l'essere affetti da una specifica patologia non deve costituire fattore di emarginazione per la studentessa/lo studente;

CONSIDERATO che l'assistenza specifica agli alunni che esigono la somministrazione di farmaci si configura generalmente 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;

CONSIDERATO che tale attività di assistenza specifica agli alunni che esigono la somministrazione di farmaci rientra nel protocollo terapeutico stabilito dal Medico curante, la cui omissione può causare danni alla persona;

CONSIDERATO che, nei casi in cui l'assistenza all'alunno debba essere prestata da personale in possesso di cognizioni specialistiche o laddove sia necessario esercitare discrezionalità tecnica, il Distretto sanitario territorialmente competente individuerà le modalità atte a garantire l'assistenza sanitaria qualificata durante l'orario scolastico, predisponendo un Piano di Assistenza Individuale, di concerto con il medico curante dell'alunno, la sua famiglia e la scuola;

CONSIDERATO che i farmaci a scuola devono essere somministrati soltanto su richiesta scritta dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale sostenuta da prescrizione del Medico curante, in caso di

assoluta necessità della somministrazione durante l'orario scolastico¹ e in assenza di discrezionalità tecnica nella somministrazione;

CONSIDERATO che qualora la somministrazione dei farmaci sia effettuata da personale scolastico o educativo, è necessario che non sia richiesto il possesso di abilitazioni specialistiche di tipo sanitario e che suddetta somministrazione rispetti la vigente normativa;

Si ritiene necessario indicare i seguenti criteri, procedure, interventi e relative responsabilità connessi alle necessità della somministrazione di farmaci agli alunni con patologie croniche o assimilabili² che frequentano l'IC di Vallelonga.

Soggetti che possono effettuare la somministrazione del farmaco a scuola

A seguito della richiesta scritta dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale, il Dirigente scolastico verifica le condizioni e i soggetti per la somministrazione del farmaco in ambito e orario scolastico, che può essere effettuata:

- (a) dai Genitori o Esercenti la potestà genitoriale, se da loro richiesto;
- (b) dalle persone che agiscono su delega formale dei Genitori stessi, quali familiari o persone esterne identificate dalla famiglia o personale scolastico che sia stato informato sul singolo caso specifico;
- (c) dal personale sanitario, su richiesta d'intervento, in relazione alla particolarità della condizione dell'alunno che non dovesse consentire la somministrazione di farmaci da parte di personale non sanitario.

Carenza delle condizioni per la somministrazione di farmaci in orario scolastico

Nel caso in cui non si rilevino le condizioni per la somministrazione dei farmaci, il Dirigente scolastico ne dà comunicazione ai Genitori o Esercenti la potestà genitoriale nonché alle strutture territoriali di riferimento (Distretto sanitario della ASP ed Ente locale) per la definizione concordata di un programma d'intervento atto a superare la criticità.

Ruolo e Azioni dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale

I Genitori o Esercenti la potestà genitoriale sono i primi responsabili della salute e del benessere del proprio figlio nell'assunzione di tutte le decisioni. Essi possono chiedere al Dirigente scolastico:

- di individuare, tra il personale scolastico, gli incaricati ad effettuare la somministrazione del farmaco;
- di accedere direttamente alle sedi scolastiche per somministrare il farmaco al proprio figlio/a.

I Genitori o Esercenti la potestà genitoriale:

- forniscono tutte le informazioni necessarie e utili alla gestione generale e quotidiana del minore con patologia cronica necessitante di somministrazione di farmaci, in termini di sicurezza, appropriatezza ed efficacia;

¹ Per orario scolastico s'intende la frequenza scolastica complessiva, comprendente l'orario di lezione come stabilito dagli ordinamenti scolastici e tutte le attività opzionali/aggiuntive o di ampliamento dell'offerta formativa organizzate dalla scuola, che si svolgano sia all'interno che all'esterno degli edifici scolastici (es.: visite guidate, uscite didattiche, viaggi di istruzione).

² Patologie croniche o assimilabili = patologie che non guariscono e che richiedono terapie di mantenimento o che, se non trattate, possono comportare manifestazioni acute non prevedibili (ad esempio: asma, allergie, epilessia, fibrosi cistica).

- depositano presso la scuola uno o più recapiti telefonici dove garantiscono la reperibilità per ogni evenienza;
- comunicano tempestivamente ai servizi coinvolti e alla scuola qualsiasi notizia possa riflettersi, in termini di appropriatezza della somministrazione e di ricadute organizzative, producendo la relativa documentazione (es. modifiche del piano terapeutico, assenze del bambino, riduzione dell'orario scolastico o formativo, eventuali cambiamenti di residenza, domicilio, recapiti telefonici, ecc.);
- garantiscono la fornitura dei presidi sanitari e/o dei farmaci necessari - in confezione integra e in corso di validità - nonché la sostituzione tempestiva degli stessi alla data di scadenza;
- assicurano direttamente, o attraverso una persona appositamente delegata, la somministrazione nei casi di necessità (ad es. in assenza del personale scolastico o formativo cui è affidato l'intervento).

Procedura per la somministrazione di farmaci in orario scolastico

I Genitori o Esercenti la potestà genitoriale di alunni affetti da patologie croniche o assimilabili presentano al Dirigente scolastico la richiesta di accedere direttamente alla sede scolastica per la somministrazione dei farmaci oppure di far accedere persona da loro delegata oppure di individuare il personale scolastico per l'effettuazione della prestazione, autorizzandone l'operato e sollevandolo da qualsiasi responsabilità attraverso apposita richiesta sempre accompagnata dalla prescrizione del Medico curante.

I medici curanti nel rilascio della prescrizione hanno cura di specificare se trattasi di farmaco salvavita indispensabile; nella prescrizione essi si attengono ai seguenti criteri:

- assoluta necessità,
- indispensabilità della somministrazione in orario scolastico,
- non discrezionalità di chi somministra il farmaco né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco, né in relazione ai tempi e modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco,
- somministrabilità da parte di personale non sanitario
- rispetto della normativa vigente.

Il modulo di prescrizione deve contenere esplicitati, in modo chiaramente leggibile, senza possibilità di equivoci e/o errori:

1. nome e cognome dell'alunno
2. patologia dell'alunno
3. nome commerciale del farmaco
4. dose da somministrare e modalità di somministrazione
5. modalità di conservazione del farmaco
6. durata della terapia
7. effetti collaterali
8. indicazioni operative per interventi ed eventuali specifiche somministrazioni per la prima gestione delle urgenze prevedibili per le singole patologie croniche
9. capacità o meno dell'alunno ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco.

Auto-somministrazione

Qualora l'alunno minorenne abbia raggiunto una parziale autonomia nella gestione della propria terapia farmacologica, i Genitori o Esercenti la potestà genitoriale segnalano la necessità che il personale scolastico o formativo effettui "vigilanza" o "affiancamento" al minore. Qualora l'alunno minorenne abbia raggiunto una completa autonomia nella gestione della propria terapia

farmacologica, i Genitori o Esercenti la potestà genitoriale ne trasmettono apposita dichiarazione al Dirigente scolastico.

Gestione dell'emergenza

Nei casi in cui si presenti una situazione di emergenza, resta prescritto il ricorso al Pronto Soccorso. Pertanto l'istituzione scolastica:

- ricorre al Servizio Emergenza (118)
- informa i Genitori o Esercenti la potestà genitoriale.

Quanto sopra, fatti salvi gli interventi di primo soccorso e quelli per la somministrazione dei farmaci come da protocollo terapeutico autorizzato dal Medico curante.

Integrazione tra diritto alla salute e diritto alla riservatezza

Nell'applicazione delle presenti disposizioni, il trattamento dei dati personali e sensibili e tutte le azioni connesse alla somministrazione dei farmaci sono eseguiti nel rispetto della D.lgs. 196/2003 e s.m.i.

Si allegano alla presente i moduli **A e B** da compilare a cura dei Genitori e del medico curante e da portare all'attenzione del Dirigente Scolastico, anche in presenza di casi di autonoma somministrazione (**allegato D**) da parte degli alunni.

Se i Genitori hanno provveduto, negli anni scolastici precedenti, a segnalare la somministrazione di farmaci salvavita (senza mutazione della terapia), devono **solo comunicare la prosecuzione della stessa nell'anno scolastico in corso**, compilando esclusivamente l'allegato C e l'eventuale auto somministrazione (**allegato D**).

Nel momento in cui consegneranno il farmaco dovranno compilare il modello di consegna farmaco (**allegato E**)

Le SS.LL., prima dell'avvio delle attività didattiche o, comunque, nel minor tempo possibile, sono invitate a inviare i moduli corredati di **copia del documento di identità** di entrambi i genitori, esclusivamente ad uno dei seguenti indirizzi di posta elettronica:

PEO: vvr83500g@istruzione.it

PEC: vvr83500g@pec.istruzione.it

Si fa presente che l'oggetto della mail deve contenere la seguente dicitura: "**Contiene dati sensibili tutelati dalla legge sulla privacy**".

Successivamente i Genitori verranno contattati dall' Ufficio di Segreteria per i provvedimenti del caso e sulle modalità di consegna del farmaco. I docenti sono chiamati alla scrupolosa e necessaria attenzione in merito a quanto comunicato con la presente.

Il Dirigente scolastico reggente
Prof.ssa Eleonora Rombolà



Firmato da:
Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Eleonora Rombolà

OGGETTO: richiesta di somministrazione farmaco salvavita (CONTIENE DATI SENSIBILI)

I sottoscritti
genitori di nato a il
residente a in via.....
n.frequentante la classe della Scuola dell'Infanzia/ Primaria/Secondaria plesso
scolastico.essendo il minore affetto dalla seguente
patologia e constatata
l'assoluta necessità, con la presente

chiedono che

che al/la proprio/a figlio/a siano somministrati in orario scolastico, da parte del personale non sanitario, i **farmaci indispensabili** previsti dal Piano terapeutico allegato in data ___/___/___ dal dott./dott.ssa _____;

(oppure)

che al/la proprio/a figlio/a siano somministrati in orario scolastico, da parte del personale non sanitario, i **farmaci salvavita**, in caso di urgenza dovuti al seguente evento _____ che il medico stesso ha indicato nel Piano terapeutico allegato in data ___/___/___ dal dott./dott.ssa _____;

I sottoscritti esprimono il consenso affinché il personale della scuola individuato dal Dirigente e, resosi disponibile, somministri i farmaci previsti dal Piano terapeutico e sollevano il medesimo personale da qualsivoglia responsabilità derivante dalla somministrazione stessa del farmaco, purché effettuata in ottemperanza al Piano terapeutico.

I sottoscritti, avranno cura di provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla loro scadenza, consapevoli che in caso di farmaco scaduto questo non potrà essere somministrato.

I sottoscritti, provvederanno a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento, nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, mediante certificazione medica, ogni variazione dello stato di salute dell'allievo/a medesimo/a rilevante ai fini della somministrazione così come ogni variazione delle necessità di somministrazione e/o la sospensione del trattamento.

I sottoscritti sono consapevoli che tale richiesta non è valida per la somministrazione dei farmaci in caso di partecipazione del/la figlio/a ai viaggi di istruzione e/o visite guidate, per le quali si necessita apposita dichiarazione firmata da entrambi i genitori.

I sottoscritti autorizzano il personale della scuola, ad intervenire a sostegno delle funzioni vitali ed alla eventuale somministrazione del farmaco salvavita, in attesa dell'intervento degli operatori del 112

Privacy policy

Con la presente clausola l'Istituto comprensivo di Vallelonga dichiara che il trattamento dei dati personali da Lei forniti sarà effettuato in conformità all'art.11 comma 1 lettere da a) ad e) del D.lgs. 196/03. Inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/03 comma 1 lettere da a) ad f), l'Istituto Comprensivo di Vallelonga dichiara che il trattamento potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge e/o da regolamenti interni, compatibili con le finalità per cui i dati sono stati raccolti. Che i dati raccolti non saranno comunicati a terzi se non nei casi previsti od imposti dalla legge e secondo le modalità in essa contenute; che Lei potrà esercitare i propri diritti in conformità a quanto prescritto negli artt. da 7 a 10 del D.lgs. 196/03; che il Titolare del trattamento dei dati è il Dirigente scolastico pro-tempore, prof.ssa Eleonora Rombolà

Acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/3 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone).

Si allega alla presente apposita certificazione medica attestante il Piano terapeutico necessario.

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....
.....

Numeri di telefono utili:

Genitoricell/abitazione.....

Pediatra di libera scelta (PLS)/Medico di Medicina Generale (MMG)
cell/studio.....

Se seguito/a presso Centro Specialistico indicare il nome dello specialista e la struttura di riferimento.....tel.....

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....
.....

OGGETTO: indicazioni per la somministrazione farmaco salvavita (CONTIENE DATI SENSIBILI) *(a cura del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale)*

Il minore

CognomeNome

Nato il..... a..... Residente a

In via/piazza N. Città.....

affetto dalla seguente patologia:.....

nel caso si verifichi il seguente evento in urgenza/emergenza.....

.....

.....

.....

necessita della somministrazione del seguente farmaco.....

.....

Modalità di somministrazione

.....

Dose:.....

Eventuali note:

.....

.....

.....

Luogo e data _____

Timbro del Pediatra di Libera Scelta /MMG

OGGETTO: prosecuzione della somministrazione farmaco salvavita (CONTIENE DATI SENSIBILI)

I sottoscritti _____ Genitori

dell'alunno/a _____ nato/a _____

iscritto/a alla classe _____ Sez _____ Plesso _____ ;

avendo inoltrato nel decorso A.S. formale richiesta per la somministrazione del farmaco in orario scolastico;

considerato che nel corrente A.S. il / la proprio/a figlio/a necessita – in caso di bisogno – della

somministrazione del farmaco e/o la somministrazione - terapia non è mutata, i sottoscritti chiedono

la prosecuzione per la somministrazione del farmaco anche per l' Anno Scolastico _____

I sottoscritti esprimono il consenso affinché il personale della scuola individuato dal Dirigente e, resosi disponibile, somministri i farmaci previsti dal Piano terapeutico e sollevano il medesimo personale da qualsivoglia responsabilità derivante dalla somministrazione stessa del farmaco, purché effettuata in ottemperanza al Piano terapeutico.

I sottoscritti, avranno cura di provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla loro scadenza, consapevoli che in caso di farmaco scaduto questo non potrà essere somministrato.

I sottoscritti, provvederanno a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento, nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, mediante certificazione medica, ogni variazione dello stato di salute dell'allievo/a medesimo/a rilevante ai fini della somministrazione così come ogni variazione delle necessità di somministrazione e/o la sospensione del trattamento.

I sottoscritti sono consapevoli che tale richiesta non è valida per la somministrazione dei farmaci in caso di partecipazione del/la figlio/a ai viaggi di istruzione e/o visite guidate, per le quali si necessita apposita dichiarazione firmata da entrambi i genitori.

I sottoscritti autorizzano il personale della scuola, ad intervenire a sostegno delle funzioni vitali ed alla eventuale somministrazione del farmaco salvavita, in attesa dell'intervento degli operatori del 112

Privacy policy

Con la presente clausola l'Istituto comprensivo di Vallelonga dichiara che il trattamento dei dati personali da Lei forniti sarà effettuato in conformità all'art.11 comma 1 lettere da a) ad e) del D.lgs. 196/03. Inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/03 comma 1 lettere da a) ad f), l'Istituto Comprensivo di Vallelonga dichiara che il trattamento potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge e/o da regolamenti interni, compatibili con le finalità per cui i dati sono stati raccolti. Che i dati raccolti non saranno comunicati a terzi se non nei casi previsti od imposti dalla legge e secondo le modalità in

essa contenute; che Lei potrà esercitare i propri diritti in conformità a quanto prescritto negli artt. da 7 a 10 del D.lgs. 196/03; che il Titolare del trattamento dei dati è il Dirigente scolastico pro-tempore, prof.ssa Eleonora Rombolà

I sottoscritti, acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/3 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone).

I Genitori

OGGETTO: RICHIESTA DI AUTOSOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

I sottoscritti.....genitori
dell'alunno/a.....
nato/a ail.....
residente a in via.....
frequentante la classe.....sez.....della Scuola.....
sita a in Via.....

Essendo il minore affetto da
e constatata l'assoluta necessità, chiedono la possibilità che **il minore si autosomministri**, in ambito ed orario scolastico, la terapia farmacologica con la vigilanza del personale della scuola come da allegata autorizzazione medica rilasciata in datadal dott.

Consapevoli che l'operazione di vigilanza viene svolta da personale non sanitario, sollevano lo stesso da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento. Acconsento al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/3 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone).

Data,

Firma dei genitori

.....
.....

Verbale di consegna di farmaci da somministrare in orario scolastico

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

In data alle ore il/la sig./sig.ra
.....
genitore dell'alunno/a (indicare le iniziali) frequentante la classe della
scuola
consegna nelle mani di
una confezione nuova ed integra del farmaco da
somministrare all'alunno/a secondo le modalità concordate e certificate dal personale medico nella
documentazione consegnata in segreteria e in copia qui allegata.

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
- comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

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

.....

Il personale che riceve il farmaco

Il/I genitore/i
.....

Data