

FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI AMBITO E RISORSE



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE " FRANCESCO DEGNI"

Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it

I.S. "FRANCESCO DEGNI"
Prot. 0008677 del 21/10/2024
IV (Uscita)

A tutto il Personale
Alle famiglie

AVVISO 27 /24

OGGETTO: Procedura Somministrazione farmaci

Premessa

L'esistenza di problematiche connesse alla presenza di alunni 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 riguardante le 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 tali da garantire l'assistenza sanitaria qualificata durante l'orario scolastico.

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 (Allegato A), prescrizione del medico curante per farmaci indispensabili/salvavita (Allegato n. 4) o prescrizione del medico curante per farmaci occasionali (Allegato n. 5), che i genitori potranno richiedere, dietro presentazione della documentazione sulle 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:

- prescrizione specifica dei farmaci da assumere, avendo cura di specificare se trattasi di farmaco salvavita o indispensabile;
- l'assoluta necessità;
- indispensabilità della somministrazione 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 fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario.

Inoltre dovrà essere indicato in modo chiaro e leggibile senza possibilità di equivoci e/o errori:

- nome cognome dell'alunno;
- patologia dell'alunno;
- 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 e 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 per la somministrazione del farmaco, come da moduli allegati

Allegato B se trattasi di farmaco salvavita

Allegato C se trattasi di farmaco Indispensabile.

Ricevuta l'autorizzazione ed il relativo piano di intervento gli insegnanti procederanno a stilare un verbale al momento della consegna del farmaco da parte del genitore alla scuola, come da moduli allegato

Allegato D verbale di consegna per farmaco indispensabile/salvavita:

- **Allegato E Registro individuale somministrazione farmaci indispensabili**
- **Allegato F Registro individuale somministrazione farmaci salvavita**
- **Allegato G Registro farmaci in custodia**

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.

* 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.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Rostan
f.to digitalmente

FUTURA

**LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI**



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI AMBITO E RISORSE

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE " FRANCESCO DEGNI"

Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it

Allegato A

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

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

I sottoscritti

genitori di..... nato/a a.....

il..... residente a.....

in Via

frequentante la classe della Scuola.....

sita a..... in
Via.....

essendo il minore affetto/a da patologia che richiede la somministrazione in ambito ed orario scolastico di farmaci,

CHIEDONO

che venga somministrato allo/a stesso/a il farmaco a scuola come da prescrizione medica allegata, rilasciata

in data dal doc.

Consapevoli che l'operazione viene svolta da personale non sanitario,

AUTORIZZANO

**il personale scolastico docente e non, identificato dal D.S. e opportunamente
formato/informato, alla somministrazione del farmaco**

SOLLEVANO

**la Scuola da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento.
Acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 101/2018.**

Luogo e Data il

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

.....

Numeri di telefono utili:

Pediatra di libera scelta/medico curante

Genitori

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Rostan
f.to digitalmente**

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI AMBITO E RISORSE

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE " FRANCESCO DEGNI"

Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it

Allegato B

AUTORIZZAZIONE PIANO DI AZIONE PER SOMMINISTRAZIONE FARMACO SALVAVITA

Al Personale Docente

Al Personale ATA

Autorizzazione piano di azione per somministrazione farmaco salvavita

all'alunno/a frequentante la classe plesso

..... a seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Isituto,

dai Sigg per il/la

figlio/a

rela5va

alla

somministrazione del farmaco salvavita.

Il Dirigente Scolastico autorizza a somministrare il farmaco con le procedure indicate nell'allegato

PIANO DI AZIONE.

Luogo e Data il

Per presa visione e conferma della disponibilità:

Personale docente	Personale ATA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Rostan
f.to digitalmente

FUTURA



Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI AMBITO E AGIBILITÀ



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE " FRANCESCO DEGNI"

Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it

Allegato C

AUTORIZZAZIONE PIANO DI AZIONE PER SOMMINISTRAZIONE FARMACO INDISPENSABILE

Al Personale Docente

Al Personale ATA

Autorizzazione piano di azione per somministrazione farmaco indispensabile all'alunno/a

..... frequentante la classe

..... plesso a seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione

dell'Istituto, dai Sig. per

il/la figlio/ a rela5va 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 ed integra del medicinale..... da somministrare ogni giorno alle ore all'alunno/a nella dose di come da prescrizione 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.

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

Il medicinale sarà somministrato all'alunno da:

Luogo e Data il

Per presa visione e conferma della disponibilità

Il Personale incaricato (firma)

--

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Rostan
f.to digitalmente

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE " FRANCESCO DEGNI"**Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO**

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it**Allegato D VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA/INDISPENSABILE**

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

consegna ai docen5 di classe un flacone nuovo ed
 integro del medicinale. da
 somministrare al/alla bambino/a ogni giorno alle ore
 nella dose come da

certificazione medica consegnata in segreteria e in copia allegata alla presente, rilasciata in data
 dal doc.

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.

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

.....

Luogo e

Data il

Il genitore

I docenti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Dott.ssa Benedetta Rostan
 f.to digitalmente

FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI INNOVAZIONE E AGILITÀ



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE “ FRANCESCO DEGNI”

Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it

Allegato E REGISTRO INDIVIDUALE SOMMINISTRAZIONE FARMACI INDISPENSABILI

PLESSO _____

ALUNNO/A _____ CLASSE _____ SEZ. _____ NATO/A _____

_____ il _____

NOME DEL FARMACO _____

SCADENZA FARMACO _____

LUOGO DI CONSERVAZIONE _____

Data	Ora	Farmaco somministrato	Dose	Firma somministratore	Note

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Rostan
f.to digitalmente

FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI INNOVAZIONE E AGIBILITÀ



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE “ FRANCESCO DEGNI”

Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it

Allegato F

REGISTRO INDIVIDUALE SOMMINISTRAZIONE FARMACI SALVAVITA PLESSO

ALUNNO/A

SEZ /A

CLASSE

NATO/A a

il

NOME DEL FARMACO

SCADENZA FARMACO

LUOGO DI CONSERVAZIONE

Data	Ora	Farmaco somministrato	Dose	Firma somministratore	Note

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Rostan
f.to digitalmente

FUTURAFinanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEUMinistero dell'Istruzione
e del Merito**LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI**Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI INNOVAZIONE E AGILITÀ**ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE “
FRANCESCO DEGNI”****Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO**

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it

Allegato G

REGISTRO DEI FARMACI IN CUSTODIA

FARMACO	Scadenza	TIPO DI SOMMINISTRAZIONE	
		Quotidiana	Urgenza
SEDE DI CUSTODIA		LUOGO DI CUSTODIA	

- a) A ogni farmaco è allegata la prescrizione medica che indica dose e modalità di somministrazione.
b) Al termine dell'anno scolastico il farmaco in custodia sarà restituito alle famiglie.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Rostan
 f.to digitalmente

FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI INIZIATIVE E ATTIVITÀ



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE “ FRANCESCO DEGNI”

Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO

Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680

Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442

Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel . 0818811360 – Fax. 0818811741

Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080

EMAIL: nais048006@istruzione.it - PEC: nais048006@pec.istruzione.it - Web: www.isdegni.edu.it

PIANO DI AZIONE PER FARMACO SALVAVITA

Il genitore consegnerà al personale della scuola una confezione nuova ed integra del medicinale

..... 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 il verbale di cui si allega prospetto). 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'evento predetto il personale della scuola interverrà attuando il seguente piano di azione:

Comportamenti del personale

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

• una persona per i contatti telefonici:

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

• una persona per la somministrazione:

- accudisce lo studente
- 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 docenti supplenti o supplenti del personale ATA che, al momento dell'entrata in servizio, dovranno essere informati del presente piano di intervento dei docenti di plesso.

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

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Rostan
f.to digitalmente**