



Ministero dell'Istruzione e del Merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO “CAVOUR – MAZZINI”
annesso al CONVITTO AUDIOFONOLESI**

Piazza F. Pizzo n. 10 – 91025 Marsala (TP) - Tel. 0923/714186
Cod.Fisc. 91042910819 Convitto - C.F. 91042920818 I.C. Cavour-Mazzini
Cod.Mecc. TPVC050004
e-mail tpvc050004@istruzione.it - Pec tpvc050004@pec.istruzione.it

Sede OSSERVATORIO per la lotta alla DISPERSIONE SCOLASTICA

**PROTOCOLLO
PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA**

PREMESSO CHE

- a) Il presente documento nasce dall'esigenza di definire, nel rispetto della normativa vigente, un percorso chiaro e condiviso finalizzato a garantire e facilitare l'inserimento scolastico di alunni minori affetti da malattie croniche, che richiedano la somministrazione continua di farmaci e/o per le quali potrebbero rendersi necessari interventi d'emergenza.
- b) la seguente regolamentazione è finalizzata:
- a garantire un' appropriata assistenza agli alunni che necessitano di somministrazione **improrogabile** di farmaci in orario scolastico;
 - ad evitare incongrue somministrazioni di farmaci;
- c) è da evitare la somministrazione in orario scolastico di terapie per il trattamento di patologie non croniche
- d) l'eventuale ed improrogabile somministrazione di farmaci non deve richiedere cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte del **personale scolastico, che viene comunque sollevato da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso**;
- e) 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 della Dirigente Scolastica.
- f) **in tutti i casi che possano rivestire i caratteri dell'urgenza resta in ogni modo prescritto il ricorso al Servizio di Emergenza (112)** che valuterà l'eventuale necessità di intervento diretto;

PROTOCOLLO

- VISTO** il Decreto legislativo 2008 n. 81, concernente *“Il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro”*, e le successive modificazioni e integrazioni;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999, n. 275, concernente il regolamento per l'Autonomia scolastica;
- VISTO** il Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, concernente *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- VISTO** il Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 *“Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali”*;
- VISTA** la Legge 8 novembre 2000 n. 328, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali;
- VISTA** la *Dichiarazione dei diritti del bambino*, approvata dall'ONU il 20 novembre 1959, che afferma che va garantito ai bambini il diritto ai mezzi che consentono lo sviluppo in modo sano e normale sul piano fisico, intellettuale, morale, spirituale e sociale;

- VISTA** la Nota MIUR Protocollo n.2312/Dip/Segr del 25.11.2005 con la quale sono inviate le “*Linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all’assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico*” a firma dei Ministri del MIUR e della Salute;
- CONSIDERATO** che l’omissione nella somministrazione di farmaci salvavita potrebbe causare gravi danni alla persona che ne necessita;

LA RETTRICE - DIRIGENTE SCOLASTICA
dispone quanto segue:

Art.1 PROCEDURA ATTUATIVA

La somministrazione di farmaci in orario scolastico e nei locali scolastici **deve essere formalmente richiesta** dai genitori degli alunni o dagli esercenti la potestà genitoriale. La richiesta sarà corredata di certificazione medica con attestazione per la somministrazione dei farmaci nei locali e in orario scolastico e del piano terapeutico.

I GENITORI (o coloro che esercitano la potestà genitoriale):

- forniscono al Dirigente scolastico la documentazione prescritta dal presente Protocollo (allegati)
- forniscono al Dirigente scolastico un recapito telefonico al quale siano sempre disponibili per le emergenze;
- Dichiarano nella richiesta di somministrazione di:
 - essere consapevoli che, nel caso in cui la somministrazione sia effettuata dal personale scolastico resosi disponibile, lo stesso non deve avere né competenze né funzioni sanitarie;
 - autorizzare il personale della scuola a somministrare il farmaco secondo le indicazioni del Piano Terapeutico e di sollevarlo da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso;
 - impegnarsi a fornire alla scuola il farmaco/i farmaci prescritti nel Piano Terapeutico, in confezione integra da conservare a scuola e l’eventuale materiale necessario alla somministrazione, nonché a provvedere a rinnovare le forniture in tempi utili in seguito all’avvenuto consumo e/o in prossimità della data di scadenza;
 - impegnarsi a comunicare tempestivamente al Dirigente Scolastico eventuali variazioni al Piano Terapeutico, formalmente documentate dal medico responsabile dello stesso.
- autorizzano, se del caso e se prescritto dal medico, l’auto-somministrazione del farmaco.
- Acconsentono al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs196/2003 e ss.mm.ii.

LA RETTRICE – DIRIGENTE SCOLASTICA, una volta ricevuta la richiesta della famiglia:

- verifica la sussistenza di tutti gli elementi che giustificano la somministrazione di farmaci in orario scolastico e la fattibilità di attuazione della richiesta;
- autorizza, se prevista, formalmente richiesta e certificata, l’auto-somministrazione del farmaco;
- concede, su apposita richiesta, alla famiglia dell’alunno, o a personale sanitario specializzato, l’autorizzazione ad accedere nei locali dell’Istituto qualora la somministrazione del farmaco necessiti cautele maggiori o procedure particolari (farmaci iniettivi, utilizzo di strumentazione tecnica);
- informa il personale scolastico interessato (docenti, personale educativo e collaboratori scolastici);
- verifica la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci.
- individua gli operatori scolastici (docenti, personale educativo, collaboratori scolastici, ...) volontariamente disponibili a somministrare i farmaci, in via prioritaria tra quanti già nominati come addetti al primo soccorso (ai sensi del D. L. 81/08);
- valuta l’esigenza di assicurare momenti di informazione/formazione del personale resosi disponibile;
- garantisce la tutela della privacy;
- coinvolge Enti e Servizi Sanitari locali ogniqualvolta risulti indispensabile per mancanza di risorse o

disponibilità o competenze interne all'Istituto, al fine di attuare la piena realizzazione del diritto allo studio e garantire il diritto alla salute degli alunni.

IL MEDICO CURANTE:

- rilascia la prescrizione per la somministrazione del farmaco a scuola per assoluta necessità;
- specifica che la somministrazione è indispensabile in orario scolastico;
- specifica la non discrezionalità, da parte di chi somministra il farmaco, in relazione ai tempi, posologia, modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- specifica la fattibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario;
- indica il Piano terapeutico del farmaco da somministrare.

IL PERSONALE SCOLASTICO resosi disponibile:

Si impegna a:

- collaborare ad una efficace realizzazione del presente protocollo;
- partecipare a momenti di informazione/formazione congiunta con personale specializzato;
- segnalare con tempestività qualsiasi episodio non rientri nella casistica del materiale in uso
- provvedere alla somministrazione del farmaco nel pieno rispetto delle procedure indicate dal medico richiedente;
- ricorrere al servizio sanitario ogniqualvolta si manifestino episodi di emergenza.

Art. 2 SOMMINISTRAZIONE DURANTE LE ATTIVITÀ DIDATTICHE ESTERNE ALL'EDIFICIO SCOLASTICO

Durante le attività didattiche che si svolgono al di fuori dell'edificio scolastico (uscite didattiche, attività sportive, etc.) la somministrazione dovrà essere ugualmente possibile. In caso contrario lo studente non potrà partecipare a tali attività se non accompagnato da un familiare (o persona con delega scritta) che assicuri la somministrazione del farmaco. Il Consiglio di classe che approva l'attività esterna deve indicare il nominativo della persona addetta alla somministrazione dei farmaci, oltre a quello degli accompagnatori.

Art. 3 AUTO-SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO DA PARTE DEGLI STUDENTI

Può essere consentita l'auto-somministrazione dei farmaci autorizzati, se prevista e certificata da parte di studenti che siano autonomi (Allegati 1 e 2). Anche in caso di auto-somministrazione del farmaco sarà comunque prevista la presenza di un adulto. *A tale scopo, l'autorizzazione medica dovrà riportare, oltre agli altri punti richiesti, anche la dicitura che: "il minore può auto-somministrarsi la terapia farmacologica sorvegliato dal personale della scuola". L'autorizzazione dei genitori all'auto-somministrazione deve essere presentata per iscritto con assunzione di responsabilità anche in merito all'autonomia di conservazione del farmaco.*

Art. 4 GESTIONE DELL'EMERGENZA

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.

Si rappresenta che nei casi gravi e urgenti non ci si può esimere dal portare il normale soccorso ed è obbligatorio, comunque, fare ricorso al 112 avvertendo contemporaneamente la famiglia.

Art. 5 NON DISPONIBILITÀ DEL PERSONALE DELLA SCUOLA

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, la Dirigente scolastica 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 (ASP, Assessorati per la Salute e per i Servizi sociali, Associazioni di volontariato, ...).

In difetto delle condizioni sopradescritte, la Dirigente scolastica è tenuta 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.

NON SONO AMMESSE DEROGHE ALLE PROCEDURE INDICATE NEL PRESENTE PROTOCOLLO.

Fanno parte integrante del presente Protocollo:

Allegato1-Richiesta di somministrazione di farmaci in orario scolastico

Allegato2-Prescrizione medica per la somministrazione di farmaci in orario scolastico

Allegato 3 - Dichiarazione di disponibilità del personale scolastico per la somministrazione di farmaci in orario scolastico

Allegato4-Designazione del personale autorizzato alla somministrazione di farmaci in orario scolastico

Allegato5-Verbale di consegna farmaci da somministrare in orario scolastico

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO

(la richiesta ha validità per l'anno scolastico in cui viene presentata e si deve rinnovare in ogni caso di trasferimento/passaggio ad altro Istituto in corso d'anno)

Alla Rettrice - Dirigente Scolastica
dell'I.C. "Cavour Mazzini" di Marsala (TP)

I sottoscritti _____ e _____
_____ genitori dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
frequentante la classe _____ Scuola Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria I grado del
plesso _____ di questo Istituto, essendo il minore affetto da _____
_____ e constatata l'assoluta necessità,

CHIEDONO

Che sia somministrato al minore sopraindicato il/i seguente/i farmaco/i, coerentemente alla certificazione medica allegata.

DICHIARANODI:

- essere consapevoli che nel caso in cui la somministrazione sia effettuata dal personale scolastico resosi disponibile lo stesso non deve avere né competenze né funzioni sanitarie;
- autorizzare il personale della scuola a somministrare il farmaco secondo le indicazioni del Piano Terapeutico e di sollevarlo da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso;
- impegnarsi a fornire alla scuola il/i farmaco/i prescritto/i nel Piano Terapeutico, in confezione integra da conservare a scuola e l'eventuale materiale necessario alla somministrazione (es. cotone, disinfettante, siringhe, guanti, etc.) necessario per la somministrazione, nonché a provvedere a rinnovare le forniture in tempi utili in seguito all'avvenuto consumo e/o in prossimità della data di scadenza;
- impegnarsi a comunicare tempestivamente al Dirigente Scolastico eventuali variazioni al Piano Terapeutico, formalmente documentate dal medico responsabile dello stesso;
- autorizzano il minore stesso all'auto-somministrazione del farmaco, sotto la vigilanza del personale della scuola, secondo le modalità concordate e certificate dal personale medico (*nell'allegato n. 2*);
- acconsentono al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs196/2003.

Si allega:

- **Certificazione sanitaria** rilasciata dal medico curante o da altra struttura sanitaria
- **Allegato 2** Attestazione del medico curante o altro personale sanitario relativa alla somministrazione/auto somministrazione di farmaci in orario scolastico.

(luogo e data) _____ , _____

Firma di entrambi i genitori: _____

Numeri di telefono a cui fare comunicazioni PER LE EMRGENZE:

Medico Curante: _____

Padre: _____ Madre: _____

PRESCRIZIONE MEDICA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO
 (a cura del PEDIATRA DI LIBERA SCELTA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE)
 da consegnare alla Rettrice Dirigente Scolastica dopo la compilazione

Il sottoscritto _____ medico curante/pediatra
 dell'allievo _____ nato/a a _____ il _____
 residente a _____ in via _____
 frequentante la classe _____ della scuola _____
 sita a _____ in via _____

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità della somministrazione in orario scolastico,

PRESCRIVE

LA SOMMINISTRAZIONE IN ORARIO SCOLASTICO, DA PARTE DI PERSONALE NON SANITARIO, DEI FARMACI SOTTOINDICATI AL SUDETTO/A ALUNNO/A

PIANO TERAPEUTICO DEL FARMACO DA SOMMINISTRARE

Patologia certificata: _____

Nome commerciale del farmaco e principio attivo: _____

Forma farmaceutica: _____

Modalità di somministrazione: _____

Dosaggio: _____

Orario di somministrazione: _____

Durata terapia (entro i limiti del singolo anno scolastico): dal _____ al _____

Capacità di auto-somministrazione perché paziente istruito: SI NO

Modalità di conservazione del farmaco: _____

Descrizione **IN DETTAGLIO** dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco:

Eventuali note _____

Si dichiara che la somministrazione del predetto farmaco non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.

_____, _____
 (luogo e data)

 (timbro e firma del medico)

**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ DEL PERSONALE DOCENTE/ATA
PER LASOMMINISTRAZIONE DI FARMACI AD ALUNNI IN ORARIO SCOLASTICO**

Alla Rettrice Dirigente - Scolastica
dell'I.C. "Cavour Mazzini" di Marsala (TP)

Il/L sottoscritto /a _____,
insegnante/ addetto personale ATA, in servizio nell'a. s. _____ presso Codesto Istituto,
nel plesso _____, classe _____ (solo per il personale docente)

DICHIARA

Di essere /non essere disponibile(*cancellare la voce che non interessa*)a somministrare in orario scolastico il farmaco indispensabile/salva vita all'alunno/a _____, della classe _____ Scuola Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria I grado, secondo il piano di intervento depositato agli atti della Scuola.

di essere/non essere in possesso di formazione per "Primo soccorso" (*cancellare la voce che non interessa*)

Marsala,.....

Firma _____

**DESIGNAZIONE DEL PERSONALE AUTORIZZATO
ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO**

**Al Personale Docente
Educativo e ATA dell'I.C. "Cavour Mazzini"
di Marsala**

A seguito della richiesta inoltrata presso la Segreteria dell'I.C. "Cavour Mazzini" di Marsala, relativa alla somministrazione di farmaci in orario scolastico, dai Genitori dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____ frequentante la classe _____ Scuola Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria I grado del plesso _____ di questo Istituto,

LA RETTRICE DIRIGENTE SCOLASTICA

designa il Personale di seguito indicato:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

ad amministrare il farmaco con le procedure descritte nell'allegato 2.

Firma per presa visione e conferma della disponibilità:

Personale Docente o educativo:

Personale ATA:

Marsala, _____

La Rettrice - Dirigente Scolastica

Prof.ssa Annalisa Giacalone

VERBALE DI CONSEGNA FARMACI DA SOMMINISTRARE IN ORARIO SCOLASTICO

In data _____ alle ore _____ il/la Sig. _____
 e la Sig.ra _____ genitori dell'alunno/a _____
 frequentante la classe _____ ScuolaInfanzia ScuolaPrimaria ScuolaSecondariaIgrado del
 Plesso _____ consegna a _____
 una confezione nuova ed integra del farmaco _____
 da somministrare all'alunno/a in caso di _____
 (*indicare l'evento*) come da certificazione medica agli atti della scuola e in copia allegata alla presente.

I Genitori:

- autorizzano il personale della scuola a somministrare il farmaco e solleva lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.
- provvederanno a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato/scaduto.
- comunicheranno immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento. La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

Il Dirigente Scolastico _____

Il Personale della scuola (*qualifica*) _____

I Genitori _____