



liceo **Artistico** statale di verona

Via Delle Coste, 6 - 37138 Verona - tel. 045 569548 - E-mail: vrsi03000n@istruzione.it - siti web: www.artevr.it - VRSL03000N

SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA

In riferimento alle problematiche relative alla possibilità di somministrare farmaci agli allievi durante l'attività didattica e la loro permanenza a scuola, va ribadito che l'auto assunzione e la somministrazione di farmaci agli allievi in custodia al personale scolastico è, di norma, vietata.

In considerazione del fatto che in molte situazioni (siano esse o meno di emergenza sanitaria) la somministrazione di farmaci può rappresentare un elemento discriminante per la salute e il benessere dell'allievo all'interno della scuola e al fine di tutelarne il diritto allo studio, è stata definita dal Ministero della Pubblica Istruzione, di concerto con il Ministero della Salute, una specifica procedura che consente, con un **protocollo** ben definito, la somministrazione di farmaci all'interno dell'Istituzione Scolastica, con particolare riferimento ai cosiddetti farmaci "salvavita" (MIUR prot. 2312 - 25.11.2005).

Quando somministrare i farmaci a scuola

- **Malattie croniche** (patologie che non guariscono e che richiedono terapie di mantenimento, ad esempio asma o diabete). Somministrazione di farmaci prescritti con l'indicazione circa orario, posologia e modalità di somministrazione.
- **Urgenze prevedibili** (in patologie croniche note che possono comportare fatti acuti, ad esempio asma, diabete, epilessia). Somministrazione di farmaci prescritti con indicazione circa le circostanze (descrizione dei sintomi) che richiedono la somministrazione, posologia e modalità.
- **Urgenze salvavita** (patologie che possono comportare fatti acuti che possono mettere a rischio la vita dell'alunno). Somministrazione di farmaci prescritti con l'indicazione, posologia e modalità di somministrazione.

In tali evenienze:

1. Il genitore, o chi eserciti la patria potestà, deve:

- fare richiesta di somministrazione del farmaco o di auto somministrazione da parte dell'alunno al Dirigente Scolastico ;
- accompagnare la richiesta di somministrazione con la presentazione di certificazione medica, redatta dal medico o dalla specialista, attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità, tempi di somministrazione, posologia);
- fornire il farmaco alla scuola tenendo conto della data di scadenza;
- autorizzare il personale individuato dal Dirigente alla somministrazione del farmaco.

2. Il Dirigente Scolastico deve:

- informare l'intero personale scolastico in servizio sulla procedura di somministrazione farmaci messa in atto dall'istituto;
- informare tutti i genitori degli alunni dell'istituto (anche tramite il sito web della scuola) sulla procedura di somministrazione farmaci messa in atto;

- richiedere alla famiglia dell'alunno che necessita di somministrazione farmaci in orario scolastico la documentazione necessaria;
- individuare, tra il personale, chi, in caso di bisogno, deve intervenire con la somministrazione del farmaco: in tale evenienza il personale resosi disponibile alla somministrazione, se avrà seguito le indicazioni del "protocollo sanitario", sarà in ogni caso esente da responsabilità di ordine penale o civile;
- stendere, in casi particolari, in collaborazione con l'USSL del territorio un piano personalizzato d'intervento, che descrive i comportamenti da attuare in caso di bisogno;
- informare e condividere con il personale scolastico disponibile a somministrare il farmaco il piano personalizzato di intervento;
- fornire e condividere con i genitori copia del piano personalizzato d'intervento;
- garantire la corretta e sicura conservazione dei farmaci e del materiale in uso;
- in occasione dei passaggi ad altre scuole, invitare i genitori dell'alunno ad informare il DS della scuola di destinazione e concordare la trasmissione della documentazione necessaria;
- nel caso in cui non riuscisse a trovare personale scolastico per la somministrazione dei farmaci, o nel caso si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmati, prevedere il ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso, dandone comunicazione alla famiglia;
- nel caso in cui non dovesse trovare collaborazione con l'USSL del territorio per la stesura del piano personalizzato, potrà rivolgersi al medico competente (se presente) o ad un esperto di medicina del lavoro per stilare questo documento e promuovere interventi formativi rivolti al personale scolastico individuato per la somministrazione, dandone comunicazione alla famiglia.

3. Il personale scolastico

- si informa sulla procedura e partecipa se coinvolto a eventuali i momenti formativi;
- provvede alla somministrazione del farmaco se individuato dal Dirigente;
- informa il DS e il RSPP su eventuali situazioni critiche verificatesi durante la somministrazione del farmaco.

4. Auto somministrazione del farmaco da parte degli studenti

- L'auto somministrazione del farmaco è prevista laddove l'alunno, per età, esperienza, addestramento, è autonomo nella gestione del problema di salute. Anche in questo caso il genitore farà richiesta al Dirigente Scolastico specificando il farmaco usato, le modalità di conservazione e la scadenza (in caso in cui la scuola lo conservi per l'alunno).

5. Gestione dell'emergenza

- Resta prescritto il ricorso al Servizio Territoriale di Emergenza (118) nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmati dall'istituto.

OGGETTO: Autorizzazione alla somministrazione di farmaci per trattamento d'urgenza o all'auto-somministrazione da parte dell'allievo/a.

I sottoscritti _____ e _____
genitori dell'alunno/a _____
frequentante nell'a.s. _____ la classe _____ sez. _____ del Liceo Artistico di Verona

DICHIARANO

che il/la proprio/a figlio/a è affetto/a da _____
_____.

CHIEDONO pertanto che, in caso d'urgenza dovuta a _____,

VENGA SOMMINISTRATO ALLO STESSO/A IL FARMACO _____

Dosaggio e modalità di somministrazione contenute nel Piano terapeutico:

(indicare) _____

oppure

AUTONOMAMENTE L'ALUNNO/A POSSA UTILIZZARE IL FARMACO IN SUO POSSESSO.

AUTORIZZANO il personale docente e non docente a permettere la somministrazione di cui sopra.

COMUNICANO i seguenti recapiti telefonici a cui fare riferimento in caso d'urgenza:

1° NUM. TELEF. _____

2° NUM. TELEF. _____

ESONERANO la scuola da ogni responsabilità per eventuali danni derivanti dalla somministrazione stessa.

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).

Allegano a tal fine:

- Il certificato medico attestante le condizioni di salute dell'alunno come dichiarate nella presente.
- La prescrizione del farmaco indispensabile per il trattamento d'urgenza con chiaramente specificate la posologia e le modalità di somministrazione del farmaco previste dal Piano terapeutico.
- Dichiarazione a firma del medico curante che il farmaco può essere somministrato anche da personale privo di competenze specifiche in materia.

Luogo e data _____

Firma genitori _____

Allegato B

PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE
(PEDIATRA DI LIBERA SCELTA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE)
ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Si certifica che l'alunno/a _____
Nato a _____ il _____
Residente a _____ in via _____
Frequentante nell'a.s. _____ la classe _____ sez. _____ del Liceo Artistico di Verona
Affetto/a da _____ -

**NECESSITA DELLA SOMMINISTRAZIONE IN AMBITO ED IN ORARIO SCOLASTICO
DA PARTE DEL PERSONALE NON SANITARIO DEL SEGUENTE FARMACO:**

Nome commerciale _____
Modalità di somministrazione _____
dosaggio _____
Modalità di conservazione del farmaco _____
• In caso di urgenza dovuta a _____
• Che si manifesta con la seguente sintomatologia _____

• Quotidianamente ai seguenti orari _____

L'ALUNNO/A E' IN GRADO DI UTILIZZARE IN MODO AUTONOMO IL FARMACO IN SUO POSSESSO SI NO

Si certifica altresì che la somministrazione può essere effettuata da personale non sanitario informato.

Luogo e Data _____

TIMBRO E FIRMA

PEDIATRA DI LIBERA SCELTA O DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE



Allegato C/1

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE SALVAVITA

In data alle ore la/il sig.
 genitore dell'alunno/a
 frequentante la classe della scuola
 consegna in segreteria un flacone nuovo ed integro del medicinale

 da somministrare al/alla ragazzo/a in caso di¹
 nella dose 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.
-

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

.....

Luogo e Data il

Il genitore

.....

Il referente della segreteria

.....

¹ Indicare l'evento



Allegato C/2

VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE INDISPENSABILE

In data alle ore la/il sig.
genitore dell'alunno/a
frequentante la classe della scuola
consegna in segreteria un flacone nuovo ed integro del medicinale.....
da somministrare al/alla ragazzo/a ogni giorno alle ore nella dose
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.

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

.....

Luogo e Data il

Il genitore

Il referente della segreteria
