



I.I.S. - "ENRICO FERMI"-ARONA  
Prot. 0006400 del 13/09/2023  
I-1 (Uscita)

**CIRCOLARE N.15**

**Famiglie degli alunni**  
**Docenti**  
**ATA**  
**Albo Circolari on line**  
**Atti**

**OGGETTO: Somministrazione farmaci /Assistenza alla somministrazione farmaci in orario scolastico**

Con la presente si invitano le famiglie degli alunni con esigenza di somministrazione farmaci in orario scolastico di sottoscrivere la relativa richiesta da inoltrare agli Uffici di Segreteria, per le necessarie operazioni di delega e autorizzazione, secondo il protocollo previsto dalla normativa vigente e allegato alla presente.

La somministrazione e l'assistenza alla stessa, infatti, possono avvenire solo in presenza di formale atto di delega/autorizzazione da parte delle famiglie e del Dirigente Scolastico.

I Sigg. Docenti già in possesso di richieste delle famiglie per il corrente anno scolastico le consegneranno agli uffici di segreteria unitamente ai moduli allegati (all. 1-all. 2) debitamente compilati e firmati.

La richiesta deve essere inoltrata, anche in caso di rinnovo, per ogni anno scolastico.

Distinti Saluti.

Arona, 13/9/2023

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

*Prof. Giuseppe Amato*

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 c. 2 Dlgs 39/93)

Allegato 1 - richiesta famiglia

Allegato 2 – richiesta MMG/Pediatra

Allegato 3 – Protocollo somministrazione farmaci

**Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. Fermi – Arona**

**Oggetto: Richiesta ed autorizzazione per la somministrazione di farmaci, da parte di personale della scuola, in orario scolastico**

Il/la sottoscritto/a ..... nato a .....  
..... il ..... in qualità di Genitore Esercente la  
potestà genitoriale di ..... nato a .....  
..... il..... frequentante nell'A.Sc..... la classe  
.....sez. ....

**CHIEDE**

che sia somministrato al minore sopra indicato il/i farmaco/i, coerentemente alla certificazione medica allegata, per la seguente patologia: .....

A tal fine AUTORIZZA il personale della scuola, ospitante il minore, alla

- somministrazione del/dei farmaco/i come indicato,
- vigilanza sull'autosomministrazione del del/dei farmaco/i come indicato

sollevando lo stesso da responsabilità civili e penali derivanti sia da possibili errori nella pratica della manovra di somministrazione sia dalle eventuali conseguenze sanitarie che tale atto può arrecare al minore. Si allega certificazione sanitaria rilasciata dal medico curante. Si fornisce 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.

Numeri di telefono utili:

medico curante: .....

genitori: .....

data .....

firma

ALL. 2 - a cura del MEDICO DI MEDICINA GENERALE/PEDIATRA LIBERA SCELTA

Il minore .....

Nato a ..... il ..... residente in ..... alla via .....  
necessita della

- somministrazione di farmaci in ambito scolastico.
- vigilanza all'autosomministrazione di farmaci in orario scolastico

Le indicazioni per la somministrazione, da parte di personale senza cognizioni specialistiche di tipo sanitario 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 ..... (Nel caso di indicazione a somministrare il farmaco in presenza di una particolare sintomatologia, indicare i sintomi)

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

Ne caso di vigilanza all'auto somministrazione sono necessari i seguenti accorgimenti

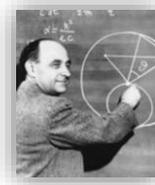
.....  
.....  
.....

Problematiche derivanti da un'eventuale non corretta somministrazione del farmaco, e/o eventuali effetti indesiderati dello stesso

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

Data.....

Timbro e firma del medico



**ALBO ON LINE**

**BACHECA ON LINE**

#### **OGGETTO: Protocollo per la somministrazione dei farmaci a scuola e la vigilanza all’auto somministrazione**

- Premesso che il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca ed il Ministero della Salute hanno emanato, in data 25 novembre 2005, con nota prot. 231, le “Linee guida per la somministrazione dei farmaci in orario scolastico” con le quali sono stati regolamentati gli interventi finalizzati all’assistenza degli alunni che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico;
- Visto che la somministrazione di farmaci, in ambito scolastico, è riservata esclusivamente alle situazioni per le quali il medico curante valuta l’assoluta necessità di assunzione di farmaci nell’arco temporale in cui l’alunno frequenta la scuola;
- Considerato che la somministrazione di farmaci può essere programmata sia per la cura di particolari patologie croniche sia per la cura di patologie che possano manifestarsi con sintomatologia acuta;
- Stabilito che a scuola la somministrazione di farmaci può avvenire solo quando al somministratore non siano richieste né cognizioni specialistiche di tipo sanitario né esercizio di discrezionalità tecnica;
- Valutato che la richiesta di autorizzazione alla somministrazione di farmaci (inoltrata dalla famiglia al Dirigente Scolastico) ha validità annuale e va rinnovata ad ogni inizio d’anno scolastico (anche in caso di proroga);

#### **SI PREDISPONE**

il seguente protocollo in cui si declinano i compiti e le responsabilità delle parti interessate: Famiglia, Medico Curante e Istituzione Scolastica.

#### **LA FAMIGLIA**

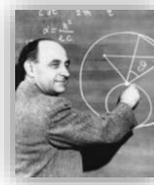
1. Chiede al Dirigente Scolastico l’autorizzazione alla somministrazione o la vigilanza all’auto somministrazione, in orario scolastico, da parte del personale scolastico, del farmaco indicato dal medico curante (All. 1).
2. Consegna il certificato redatto dal medico curante, compilato in ogni sua parte, secondo il modello allegato (All. 2).
3. Solleva l’Istituzione Scolastica da ogni responsabilità, sia per eventuali errori nella pratica di somministrazione sia per eventuali conseguenze sul minore (All. 1).
4. Fornisce alla scuola, in confezione integra, esclusivamente i farmaci indicati dal medico curante, con l’indicazione precisa della modalità di conservazione, della posologia, della modalità e tempi di somministrazione
5. Comunica alla scuola, con tempestività, eventuali variazioni di terapia.

#### **IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE/PEDIATRA DI LIBERA SCELTA**

In caso di richiesta di somministrazione/sorveglianza all’auto somministrazione

1. Redige il certificato (All. n° 2) in cui prescrive la somministrazione/la sorveglianza all’auto somministrazione di farmaci in orario scolastico;
2. Dichiara che la somministrazione del farmaco non richiede alcuna discrezionalità nella posologia, nei tempi e nelle modalità;

1



3. Chiarisce la modalità di conservazione del farmaco, l'indicazione precisa della modalità di conservazione, della posologia, della modalità e tempi di somministrazione ;
4. Indica la fattibilità della manovra di somministrazione da parte del personale scolastico privo di competenze sanitarie;
5. Indica le problematiche derivanti da una eventuale non corretta somministrazione del farmaco e/o gli eventuali effetti indesiderati, pregiudizievoli per la salute del minore.

#### L'ISTITUZIONE SCOLASTICA

1. Il Dirigente Scolastico valuta l'ammissibilità della richiesta ed acquisisce la disponibilità del personale scolastico alla somministrazione dei farmaci in orario scolastico (All. 3) o, in caso di richiesta di sorveglianza sull'auto somministrazione, informa il Consiglio di classe delle procedure e modalità relative alla richiesta;
2. Individua il luogo idoneo per la conservazione del farmaco e per la somministrazione;
3. Promuove, all'occorrenza, incontri con il medico curante, con la famiglia e con il personale scolastico per approfondire: a) La patologia e le sue manifestazioni; b) La fattibilità della somministrazione del farmaco e l'eventuale manovra di soccorso da parte del personale scolastico privo di competenze sanitarie; c) La mancanza di discrezionalità da parte del personale scolastico che interviene solo riguardo a: posologia, tempi e modalità di somministrazione; d) L'eventuale modalità di spostamento dell'alunno dall'aula ad altro locale, in caso di emergenza; e) Indicazioni relative all'ordine di priorità da dare alle seguenti operazioni, in caso di necessità: manovra di soccorso, chiamata al 118, chiamata alla famiglia.
4. Trasmette l'autorizzazione della famiglia al personale scolastico interessato con la necessaria documentazione

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

##### LA FAMIGLIA

1. I genitori dell'alunno 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;
2. I genitori possono delegare altra persona alla somministrazione del farmaco;
3. 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.

#### L'ISTITUZIONE SCOLASTICA

1. Il Dirigente Scolastico acquisisce la certificazione del medico curante, compilato in ogni sua parte, secondo il modello allegato (cfr. All. n° 2).
2. Il Dirigente Scolastico concede l'autorizzazione, durante l'orario di scuola, ad accedere ai locali dell'istituto ai genitori degli alunni o ai loro delegati per la somministrazione dei farmaci.
3. Il Dirigente Scolastico individua il luogo fisico per la terapia da effettuare.

Arona, 13/9/2023.



# ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE “ENRICO FERMI” – ARONA

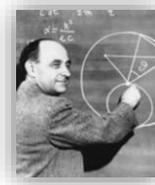
LICEO

*Classico – Scientifico – Scienze Applicate*

**ISTITUTO TECNICO ECONOMICO**

*Amministrazione, Finanza e Marketing - Relazioni Internazionali per il Marketing - Turismo*

---



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*Prof. Giuseppe Amato*

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 c. 2 Dlgs 39/93)