



## ISTITUTO COMPRENSIVO "CAPUANA - PARDO"

Via Catullo n. 8 - 91022 Castelvetrano (TP)  
Cod. Fisc. 81000310813 - Tel. / Fax Segr. (0924) 901100 - 528762  
E - mail: [tpic815003@istruzione.it](mailto:tpic815003@istruzione.it) PEC: [tpic815003@pec.istruzione.it](mailto:tpic815003@pec.istruzione.it)  
URL: [www.iccapuanapardo.edu.it](http://www.iccapuanapardo.edu.it)

Circ. n. 25  
A.S. 2021-22

A tutti i docenti

Alle famiglie degli alunni frequentanti l'I.C. Capuana - Pardo

Al personale ATA

PUBBLICAZIONE SITO

**Oggetto: Indicazioni per la somministrazione dei farmaci "salvavita" ed emergenza sanitaria**

Con la nota n. 2312 del 25.11.2005 il Ministero dell'Istruzione, d'intesa con quello della Salute, ha emanato le "Linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, al fine di tutelare il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica". A ciò vanno tenuti presenti i comportamenti e l'applicazione delle regole che, nel perdurare dell'attuale stato di emergenza sanitaria da COVID- 19, sono riportati nel Protocollo di sicurezza dell'istituzione scolastica pubblicato sul sito.

**Di seguito si riportano le indicazioni da intraprendere nel caso in cui le alunne e gli alunni debbano assumere dei farmaci in orario scolastico:**

- 1) I farmaci a scuola potranno essere somministrati agli studenti solo nei casi autorizzati dai genitori (allegato alla presente modulo di richiesta), fermo restando che la somministrazione potrà avvenire in caso di assoluta necessità e soprattutto, se risulterà indispensabile durante l'orario scolastico.
  - a) **Somministrazione di farmaci salvavita e/o farmaci per patologie croniche.** Tale somministrazione richiede il rispetto dei seguenti passaggi procedurali:
  - b) Richiesta formale da parte della famiglia a fronte di un certificato medico attestante lo stato di malattia aggiunto al modulo di autorizzazione, sottoscritto dal soggetto esercitante la patria potestà, contenente in modo chiaramente leggibile, senza possibilità di equivoci e/o errori: - nome e cognome dell'alunna o dell'alunno - nome commerciale del farmaco - descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco - dose da somministrare - modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco - durata della terapia.
  - c) Verifica del Dirigente Scolastico della struttura e della disponibilità degli operatori in servizio nel plesso (docenti e collaboratori scolastici), individuati tra il personale che abbia seguito i corsi di primo soccorso ai sensi del D.L. 626/94.
  - d) Formale autorizzazione del Dirigente Scolastico.

Solo dopo questi tre passaggi è possibile procedere alla somministrazione del farmaco prescritto che dovrà essere consegnato agli operatori scolastici interessati in confezione integra, da conservare a scuola per tutta la durata del trattamento.

- 2) **Terapie farmacologiche brevi.** Resta invariata l'assoluta necessità della somministrazione durante l'orario scolastico e la richiesta/autorizzazione da parte della famiglia. Il responsabile di plesso raccoglierà la richiesta/autorizzazione della famiglia comunicandola poi al personale scolastico

incaricato della somministrazione dei farmaci, dopo la formale autorizzazione del Dirigente Scolastico.

**NON SONO AMMESSE DEROGHE ALLE PROCEDURE INDICATE.**

Infine, si rammenta che la gestione dell'emergenza nei casi gravi e urgenti non ci si può esimere di portare il normale soccorso ed è obbligatorio, comunque, fare ricorso al Sistema Sanitario Nazionale attraverso il 118 (avvertendo contemporaneamente la famiglia), altrimenti potrebbe configurarsi il reato di omissione di soccorso e che in attesa dei soccorsi, che saranno attuati solamente dal personale medico o paramedico, il ferito non deve essere mai mosso o spostato.

Si allega modulistica per richiesta somministrazione farmaci.

*Il Dirigente Scolastico*  
*Prof.ssa Anna Vania Stallone*





## ISTITUTO COMPRENSIVO "CAPUANA - PARDO"

Via Catullo n. 8 - 91022 Castelvetrano (TP)

Cod. Fisc. 81000310813 - Tel. / Fax Segr. (0924) 901100 - 528762

E - mail: [tpic815003@istruzione.it](mailto:tpic815003@istruzione.it) PEC: [tpic815003@pec.istruzione.it](mailto:tpic815003@pec.istruzione.it)

URL: [www.iccapuanapardo.edu.it](http://www.iccapuanapardo.edu.it)

### Richiesta per somministrazione farmaci a scuola

I Genitori (o Tutori) dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la  
classe/sezione \_\_\_\_ del Plesso \_\_\_\_\_ di scuola (*infanzia/ primaria/l  
grado*) \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_

**richiedono**

**la somministrazione al proprio figlio/figlia a scuola farmaci salvavita o farmaci per terapie in base al caso specifico ed occasionale. Con tale richiesta sono consapevoli di autorizzare per tale procedura i docenti individuati dal Dirigente scolastico.**

Si allega alla presente:

- 1) Certificazione medica prodotta attestante la prescrizione specifica dei farmaci da assumere. Nella prescrizione/certificazione il Medico dovrà specificare oltre al nome dell'alunno - la patologia dell'alunno- l'evento che richiede la somministrazione di farmaci - le modalità di somministrazione del farmaco - la dose da somministrare - la modalità di conservazione del farmaco.

Sarà cura del Dirigente Scolastico autorizzare con successivo dispositivo i docenti alla somministrazione dei farmaci in sezione/classe.

Data \_\_\_\_\_

Firme genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_