



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. LEVA" TRAVEDONA MONATE (VA)
Largo Don Lorenzo Milani n. 20, 21028 Travedona Monate (VA)
Tel. 0332/977461 – fax 0332/978360 – C.F. 83007110121
e-mail vaic83300l@istruzione.it - posta certificata vaic83300l@pec.istruzione.it
codice meccanografico VAIC83300L - sito www.ictravedonamonate.edu.it

PROTOCOLLO SOMMINISTRAZIONE FARMACI

(approvato con delibera n. 89 del Consiglio d'Istituto del 26.10.2023)

PROTOCOLLO D'INTESA TRA REGIONE LOMBARDIA E UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

PROTOCOLLO D'INTESA TRA

Regione Lombardia, Codice fiscale 80050050154, con sede legale in Milano, piazza Città di Lombardia 1, rappresentata per la firma del presente Protocollo d'Intesa da Giovanni Daverio nella sua qualità di Direttore Generale Welfare E

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, Codice Fiscale 97254200153, rappresentato per la firma del presente Protocollo d'Intesa da Delia Campanelli nella sua qualità di Direttore Generale

Premesso

Che la tutela della salute e del benessere di bambini/ragazzi che, in relazione a patologie acute e croniche che richiedono interventi durante l'orario scolastico, è una priorità di sistema per entrambe le parti, che richiede il raccordo tra i diversi attori coinvolti al fine di garantire un appropriato percorso di gestione degli interventi nel contesto scolastico

Richiamati

- D.P.R n.275 del 8 Marzo 1999 concernente il regolamento per l'autonomia scolastica
- D.M. n.388 del 15 luglio 2003 - Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale
- Piano sulla malattia diabetica approvato in Conferenza Stato-Regioni il 6 dicembre 2012
- Piano Nazionale Malattie Rare 2013-2016 (approvato il 16 ottobre 2014)
- Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità e successive modifiche
- D. Lgs. 81/08 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- Legge 13 luglio 2015, n. 107 Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti.

Viste

- Le Raccomandazioni del 25 novembre 2005 del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute aventi ad oggetto *"Linee guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico"*
- La Circolare di Regione Lombardia n. 30/San del 12/07/2005 avente ad oggetto *"Linee guida sul diabete giovanile per favorire l'inserimento del bambino diabetico in ambito scolastico"*

Considerato

- Che la "somministrazione farmaci a scuola" è regolata mediante accordi di collaborazione a valenza locale stipulati negli anni da Aziende Sanitarie Locali (ASL) e Uffici Scolastici Territoriali
- Che la l.r. n. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e s.m.i. ha modificato, tra l'altro, l'assetto organizzativo del Servizio Sociosanitario lombardo istituendo 8 Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e 27 Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)

Considerato inoltre che in Lombardia

- il 23% delle scuole primarie e il 21% delle scuole secondarie di I grado sono coinvolte in richieste di somministrazione di farmaci per continuità terapeutica
- il 40% delle scuole primarie e il 34% delle scuole secondarie di I grado sono coinvolte in richieste di somministrazione di farmaci per emergenza

(Fonte ISTAT *"La somministrazione di farmaci nelle Scuole Primarie e Secondarie di 1° grado statali e non statali. Anni 2013-2014"*)

Rilevata pertanto la necessità di garantire un approccio omogeneo alla gestione degli interventi su tutto il territorio regionale.

Si conviene e si stipula il seguente protocollo quadro finalizzato a regolamentare la somministrazione di farmaci nelle
collettività scolastiche con riferimento a tutti gli alunni – studenti che necessitano di somministrazione improrogabile di
farmaci in orario scolastico.

Protocollo per la gestione della somministrazione di farmaci a scuola

PREMESSA

Il presente protocollo è finalizzato a regolamentare la somministrazione di farmaci nelle collettività scolastiche, con riferimento alle scuole dell'infanzia, primarie, secondarie di I e II grado, al fine di garantire a tutti gli alunni che necessitano di somministrazione improrogabile di farmaci in orario scolastico di ricevere una appropriata assistenza, evitare incongrue somministrazioni di farmaci, sostenere al contempo, là dove ve ne sono le condizioni, il percorso di empowerment individuale nella gestione della propria patologia.

Nell'ambito degli obiettivi perseguiti dal presente Protocollo le Associazioni di Pazienti rappresentano una risorsa nello sviluppo di empowerment e capacity building mediante la partecipazione al processo di sensibilizzazione – informazione a livello regionale e locale.

ART. 1 ASPETTI GENERALI

La somministrazione di farmaci a scuola, oggetto del presente protocollo, è riferita alle seguenti situazioni:

- Continuità terapeutica, intesa come terapia programmata ed improrogabile per il trattamento di una patologia cronica;
- Somministrazione di farmaci in seguito ad una emergenza, intesa come manifestazione acuta correlata ad una patologia cronica nota, che richiede interventi immediati.
- La somministrazione di farmaci a scuola, oggetto del presente protocollo, è riservata esclusivamente a situazioni di effettiva e assoluta necessità, determinata dalla presenza di patologie croniche invalidanti e/o di patologie acute pregiudizievoli della salute. In relazione alla patologia diabetica si richiama quanto definito dalla Circolare Regionale n. 30 del 12 luglio 2005 “Linee Guida sul diabete giovanile per favorire l’inserimento del bambino diabetico in ambito scolastico.”
- In tutti i casi in cui si ravvisi un carattere di Emergenza/Urgenza è comunque indispensabile comporre il numero unico dell'emergenza 112.
- La somministrazione di farmaci a scuola, oggetto del presente protocollo, è organizzata secondo un percorso che, coinvolgendo il bambino/ragazzo, la famiglia, il medico, l'istituto scolastico, perviene alla definizione di specifico percorso individuale d'intervento. In ogni situazione individuale nelle quali si riscontrano elementi di criticità il percorso individuale è oggetto di esame anche tramite il coinvolgimento di ATS/ASST territorialmente competenti con l'eventuale apporto di EELL, Associazioni di Pazienti, nonché eventuali altre Associazioni/Soggetti della comunità locale a vario titolo competenti, con l'intento di ricercare le modalità di gestione più appropriate.
- Condizione necessaria alla somministrazione di farmaci a scuola è la presenza di certificazione attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione della terapia specifica di cui lo studente necessita.
- Il personale scolastico in via del tutto volontaria può somministrare farmaci a condizione che tale somministrazione non debba richiedere il possesso di cognizioni di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica.
- La prima somministrazione del farmaco non deve avvenire in ambiente scolastico ad eccezione di specifiche situazioni.

ART. 2 SOGGETTI COINVOLTI

La somministrazione di farmaci agli alunni in orario scolastico coinvolge diversi attori:

- Genitori o gli esercenti la potestà genitoriale
- Alunni - Studenti
- Scuola: Dirigente Scolastico, Docenti, Personale ATA (ausiliario, tecnico, amministrativo)
- Soggetti Sanitari: Medico (medico del SSR in convenzione o dipendente di struttura sanitaria accreditata), Agenzie Territoriali della Salute (ATS), Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), Azienda Regionale dell’Emergenza Urgenza (AREU)

Ciascuno degli attori concorre al percorso in relazione alle rispettive competenze e responsabilità:

Genitori (o esercenti la potestà genitoriale) e Alunni se maggiorenni

- Formulano la richiesta al Dirigente Scolastico fornendo la certificazione dello stato di malattia ed il relativo Piano Terapeutico redatti dal Medico, allegando eventuale documentazione integrativa utile (es.: prospetti per utilizzazione/conservazione del farmaco, ecc.)
- Forniscono disponibilità e recapiti per essere contattati in caso di necessità/consulenza
- Segnalano tempestivamente al Dirigente Scolastico eventuali variazioni al Piano Terapeutico, formalmente

documentate dal Medico responsabile dello stesso

- Forniscono il farmaco ed eventuali presidi, provvedendo al loro regolare approvvigionamento

Alunni - Studenti

- Sono coinvolti, in maniera appropriata rispetto ad età e competenze sviluppate, nelle scelte che riguardano la gestione del farmaco a scuola
- Nelle condizioni ove è possibile si autosomministrano il farmaco
- Comunicano tempestivamente all'adulto di riferimento nel contesto scolastico eventuali criticità legate alla patologia o alla gestione del farmaco.

Medico (medico del SSR in convenzione o dipendente di struttura sanitaria accreditata)

- A seguito di richiesta dei Genitori certifica lo stato di malattia e redige il Piano Terapeutico con le indicazioni per la corretta somministrazione del farmaco.
- Fornisce eventuali informazioni e delucidazioni per l'applicazione del Piano Terapeutico.

Agenzie Territoriali della Salute (ATS) e Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)

Definiscono, entro l'avvio dell'Anno Scolastico successivo a quello della data di stipula del presente Protocollo, modalità organizzative condivise in relazione alla attuazione di quanto previsto dal presente Protocollo sui territori di competenza. Le ATS comunicano alle Istituzioni scolastiche presenti sul proprio territorio di competenza il modello organizzativo adottato.

ATS e/o ASST (in base al modello organizzativo adottato)

- Comunica i riferimenti dei Servizi competenti alle Dirigenze degli Istituti Scolastici
- Informa tutti i soggetti a vario titolo coinvolti e/o interessati circa il modello organizzativo e la procedura
- Su richiesta del Dirigente Scolastico:
 - Valuta la congruenza della richiesta
 - Fornisce collaborazione in caso di eventuali criticità relative alla attuazione del Piano Terapeutico (inadeguatezze dei locali, mancanza di disponibilità da parte di Docenti e Personale ATA, fabbisogni formativi del personale, etc.), la cui soluzione può prevedere anche il coinvolgimento di EELL, Associazioni di Pazienti, nonché eventuali altre Associazioni/Soggetti della comunità locale a vario titolo competenti
- Raccoglie eventuali esigenze di sensibilizzazione – informazione e definisce modalità di riscontro anche mediante la collaborazione con AREU, Associazioni di Pazienti, nonché eventuali altre Associazioni/Soggetti della comunità locale a vario titolo competenti.
- Raccoglie periodicamente dalle Scuole le segnalazioni di alunni con prescrizione di adrenalina per rischio di anafilassi e le comunica all'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza (AREU)
- Raccoglie annualmente dalle Scuole il numero di alunni che hanno attivato la richiesta di somministrazione di farmaci e trasmette, entro il 10 settembre, alla DG Welfare i dati aggregati

Dirigente Scolastico

- Acquisisce la richiesta dei Genitori, informa il consiglio di classe ed il Personale della Scuola
- Individua gli operatori scolastici disponibili (docenti e non docenti) e/o eventuali altri soggetti volontari individuati e formalmente autorizzati dal Genitore, ad intervenire nelle casistiche oggetto del presente protocollo
- Verifica le condizioni atte a garantire una corretta modalità di conservazione del farmaco;
- Segnala alla ATS/ASST territorialmente competenti i casi con prescrizione di adrenalina per rischio di anafilassi;
- Attiva le procedure del caso

Il Dirigente Scolastico si avvale della collaborazione di ATS/ASST territorialmente competenti, in particolare richiedendo il supporto in caso di eventuali criticità relative alla attuazione del Piano Terapeutico (inadeguatezze dei locali, mancanza di disponibilità da parte di Docenti e Personale ATA, fabbisogni formativi del personale, etc.), la cui soluzione può prevedere anche il coinvolgimento di EELL, Associazioni di Pazienti, nonché eventuali altri soggetti della comunità locale a vario titolo competenti.

Docenti, Personale ATA

A seguito dell'adesione volontaria al percorso di somministrazione dei farmaci a scuola, somministra il farmaco e collabora, per quanto di competenza, alla gestione delle situazioni.

ART 3 IL PERCORSO OPERATIVO

A) La richiesta dei Genitori (o di chi esercita la potestà genitoriale o da parte dello studente maggiorenne)

I Genitori (o chi esercita la potestà genitoriale o l'alunno maggiorenne), sottopongono al Dirigente Scolastico la richiesta di autorizzazione di somministrazione di farmaci a scuola completa della Certificazione dello stato di malattia e relativo Piano Terapeutico, redatta dal Medico (medico del SSR in convenzione o dipendente di struttura sanitaria accreditata).

La richiesta deve essere presentata al Dirigente Scolastico ad ogni cambio di ciclo scolastico e anche in caso di trasferimento/passaggio ad altra Istituzione Scolastica. La richiesta deve indicare i recapiti per contatti in caso di necessità da parte della Scuola.

Nella richiesta i Genitori (o chi esercita la potestà genitoriale o lo Studente maggiorenne) devono dichiarare 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 (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
- Autorizzare, se del caso, l'auto – somministrazione di cui al successivo punto D)

B) La Certificazione dello stato di malattia ed il relativo Piano Terapeutico

La Certificazione dello stato di malattia redatta dal Medico (medico del SSR in convenzione o dipendente di struttura sanitaria accreditata) ai fini della presa in carico della richiesta dei Genitori al Dirigente Scolastico, deve esplicitare:

- La assoluta necessità della somministrazione con riferimento a tempistica e posologia della stessa;
- Che la somministrazione non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco né in relazione ai tempi, alla posologia ed alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco

Il piano terapeutico, parte integrante della Certificazione dello stato di malattia redatta dal Medico (medico del SSR in convenzione o dipendente di struttura sanitaria accreditata), conterrà necessariamente:

- Nome e cognome dello studente;
- Nome commerciale del farmaco, forma farmaceutica e dosaggio;
- Principio attivo del farmaco
- Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco;
- Dose da somministrare;
- Modalità di somministrazione (auto-somministrazione o somministrazione da parte di terzi) e di conservazione del farmaco, secondo quanto disposto nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP) e nel Foglio Illustrativo del/i farmaco/i (FI);
- Durata e tempistiche della terapia (orario e giorni).
- L'indicazione di prescrizione di adrenalina in caso di rischio di anafilassi

C) Procedura attuativa

Il Dirigente Scolastico, in esito alla verifica della sussistenza di tutti gli elementi di cui ai precedenti punti A) e B):

- Informa il Consiglio di Classe
- Individua i Docenti, il personale ATA, che si rendano volontariamente disponibili ad intervenire nelle casistiche oggetto del presente protocollo e se lo ritiene opportuno ne acquisisce il consenso scritto; recepisce inoltre la eventuale disponibilità di altri soggetti volontari individuati e formalmente autorizzati dal Genitore
- Verifica le condizioni ambientali atte a garantire una corretta modalità alla conservazione del farmaco secondo quanto disposto dal Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP) e nel Foglio Illustrativo per il paziente (FI), così come indicate nel Piano Terapeutico;
- Comunica ai Genitori l'avvio della procedura
- Garantisce la tutela della privacy.
- Segnala alla ATS/ASST di riferimento i casi con prescrizione di adrenalina per rischio di anafilassi.

Il Dirigente Scolastico si avvale della collaborazione di ATS/ASST (come da modello organizzativo adottato localmente), in particolare richiedendo il supporto in caso di eventuali criticità relative alla attuazione del Piano Terapeutico (inadeguatezze dei locali, mancanza di disponibilità da parte di Docenti e Personale ATA, fabbisogni formativi del personale, etc.), la cui soluzione può prevedere anche il coinvolgimento di EELL, Associazioni di Pazienti, nonché eventuali altri soggetti della comunità locale a vario titolo competenti.

D) Auto-somministrazione

Fermo restando quanto già indicato nel presente Protocollo d'intesa, l'auto-somministrazione del farmaco è prevista laddove l'alunno, per età, esperienza, addestramento, è autonomo nella gestione del problema di salute. Considerata la progressiva maggiore autonomia degli studenti con il crescere dell'età, si conviene sulla possibilità di prevedere, laddove possibile ed in accordo con la famiglia e i sanitari, l'auto-somministrazione dei farmaci.

Tale modalità dovrà essere esplicitamente autorizzata da parte del Genitore (o dagli esercenti la potestà genitoriale o dall'alunno maggiorenne) nella richiesta di attivazione del percorso al Dirigente Scolastico

E) Raccolta e segnalazione ad AREU di casi per la somministrazione di adrenalina per rischio di anafilassi

Il Dirigente Scolastico trasmette alla ATS/ASST territorialmente competente i riferimenti dei casi con prescrizione di adrenalina per rischio di anafilassi.

ATS/ASST raccoglie i riferimenti dei casi e li trasmette ad AREU, di norma, due volte all'anno (entro ottobre, entro gennaio).

In caso di richiesta di intervento la scuola comunica all'operatore della Sala Operativa Regionale che trattasi di un paziente per cui è attivo il "Protocollo Farmaci" affinché sia gestito tempestivamente l'evento.

F) Manifestazione acuta correlata a patologia nota

Alcune patologie possono dare origine a manifestazioni acute per affrontare le quali è necessario prevedere di mettere in atto opportuni interventi pianificati preliminarmente, effettuabili comunque anche da personale non sanitario, secondo le indicazioni del medico: **in tutti i casi in cui si ravvisa un carattere di Emergenza/Urgenza è comunque indispensabile comporre il numero unico dell'emergenza 112.**

In caso di manifestazione acuta in alunni che rientrano tra i casi con prescrizione di adrenalina per rischio anafilassi segnalati ad AREU (punto E), al momento della chiamata al numero unico 112, quando si è messi in contatto con l'emergenza sanitaria, sarà necessario identificare la richiesta di intervento con il termine **“PROTOCOLLO FARMACO”**

G) Emergenza imprevista

Il caso dell'emergenza imprevista è trattato nell'ambito del primo soccorso aziendale secondo quanto previsto dal D.Lgs. 81/08 e dal D.M. 388/03.

In tutti i casi in cui si ravvisa un carattere di Emergenza/Urgenza è comunque indispensabile comporre il numero unico dell'emergenza 112.

H) Formazione

L'attività formativa eventualmente realizzata da ATS/ASST non qualifica con competenze di tipo sanitario e relative responsabilità i Docenti, il Personale ATA e gli altri soggetti eventualmente partecipanti (Genitori, Volontari) ed in tal senso non è sostitutiva di titoli riconosciuti per legge.

ART.5 DURATA

Le Parti si impegnano ad attivare il monitoraggio sulla applicazione del presente Protocollo, finalizzato a rilevare eventuali criticità ed a valorizzare buone pratiche nella risoluzioni di specifiche situazioni, a tal fine predispongono dopo il primo anno di applicazione, e nei successivi, un report congiunto, basato sui dati raccolti presso le Scuole, che verrà messo a disposizione di tutti i portatori di interesse, anche al fine di sostenere un percorso condiviso di miglioramento continuo.

In relazione alla definizione e/o aggiornamento di linee di indirizzo regionali relative alla gestione di singole patologie, di cui dovesse emergere l'esigenza, le Parti si impegnano ad attivare specifici percorsi con il coinvolgimento di settori specialistici del Servizio Sociosanitario Lombardo, Società Scientifiche, Associazioni di Pazienti, altre Associazioni a vario titolo coinvolte.

Milano,

per Regione Lombardia

Il Direttore Generale Welfare Giovanni Daverio

per Ufficio Scolastico Regionale

Il Direttore Generale Delia Campanelli



Egr. Dirigente Scolastico

Istituto Scolastico.....

Indirizzo.....

RICHIESTA E AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA
(SI PREGA di SCRIVERE IN STAMPATELLO)

I sottoscritti e

genitori di

nato a il residente a
..... in Via

Codice fiscale

frequentante la classe della Scuola "....."

sita a in via

chiedono

per il proprio figlio sopracitato.....

la somministrazione, in ambito e orario scolastico, ad opera del personale scolastico all'uopo individuato, consapevole che l'operazione viene svolta da personale non sanitario e sollevando il personale dell'Istituto da ogni responsabilità civile e penale derivante da tale intervento,

del/i farmaco/i.....

come da allegata prescrizione medica rilasciata in data..... dal medico curante

/specialista Dr.....

Note per la somministrazione dei farmaci in situazioni di emergenza

Si specifica che la somministrazione a nostro figlio del farmaco è da intendersi come intervento di urgenza "salvavita" e deve pertanto essere sempre prontamente attuata dal personale scolastico presente qualora insorgessero i sintomi descritti dettagliatamente nella prescrizione medica allegata.

Tutte le azioni da adottare per soccorrere il bambino nell'emergenza saranno inoltre descritte in un "Piano personalizzato d'intervento" che sarà messo a disposizione del personale scolastico. Resta inteso che in ogni caso di emergenza gli operatori contatteranno con urgenza il Servizio di Emergenza Sanitaria (112) e noi genitori.

Si evidenzia che, come da indicazione medica, data la patologia di cui nostro figlio è affetto, la somministrazione del farmaco in orario scolastico risulta di assoluta necessità per la salute del ragazzo il quale ha raggiunto attualmente una sufficiente autonomia nella somministrazione.

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente alla Scuola eventuali variazioni diagnostiche o terapeutiche aggiornando in tempo utile la documentazione medica allegata. Si assumono inoltre l'impegno di monitorare la scadenza dei farmaci dati in consegna alla scuola.

Acconsentiamo altresì al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e successive integrazioni o modifiche.

☐ SI☐ NO

Data

Firma dei genitori

Firma dei genitori

Numeri di telefono utili per l'emergenza:

- Medico curante:
(di cui si allega prescrizione)
- Cell. Genitori:
- Cell. Genitori:
- **112** - Servizio Emergenza sanitaria

Allegato n. 2

PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE

(PEDIATRA DI FAMIGLIA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE) ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

(Compilare un modulo per ogni farmaco - in stampatello e di facile lettura per personale NON sanitario Grazie)

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità

si prescrive

la somministrazione da parte di personale non sanitario in ambito ed in orario scolastico all'alunno/alunna

Cognome

Nome.....Cod. Fiscale.....

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

in Via ,

Frequentante l'istituto: (l'asilo / nido/materna / scuola primaria / scuola secondaria di 1°grado o di 2°grado)

Nome e grado

sito a in via

Responsabile dell'istituto

del seguente farmaco

Nome commerciale del farmaco.....

Principio attivo del farmaco.....

Dose.....

Allegato n. 2

Modalità di somministrazione:

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

Durata della terapia

Modalità di conservazione del farmaco.....

Note per la somministrazione dei farmaci in situazioni di emergenza

Si specifica che nel caso di cui trattasi la somministrazione del farmaco è da intendersi come intervento di urgenza "salvavita" da attuarsi, in attesa dell'arrivo del servizio di emergenza sanitaria (112) immediatamente attivato telefonicamente, con immediatezza nel caso insorgessero i sintomi di seguito descritti dettagliatamente

DESCRIZIONE DELL'EVENTO CHE RICHIEDE LA SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO:.....

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

È prevista l'auto-somministrazione del farmaco indicato da parte dell'alunno SI ☐ NO ☐

Data

Timbro e Firma del medico

Recapito in caso di emergenza

Allegato n. 3

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

Egr. Dirigente Scolastico

Istituto Scolastico.....

Indirizzo.....

AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA

Ai sensi della DGR 6919/2017" PROTOCOLLO D'INTESA tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia per la somministrazione di farmaci a scuola"

I sottoscritti e

genitori di

nato a ilresidente a in Via

frequentante la classedella Scuola "....."

sita a via

chiedono l'autorizzazione ad accedere alla scuola regolarmente ogni giorno alle ore

per somministrare al proprio figlio/gli

il/i farmaco/i.....come da allegata prescrizione

medica rilasciata in datadal medico curante /specialista

Dr/ssa.....,

Si evidenzia che, su indicazione medica, data la patologia.....
di cui nostro figlio è affetto, la somministrazione del farmaco in orario scolastico risulta di assoluta necessità per la salute del bambino.

Ci assumiamo inoltre l'impegno di monitorare la scadenza del farmaco dato in consegna alla scuola.

Allegato n. 3

Acconsentiamo altresì al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e successive integrazioni o modifiche

☐ SI☐ NO

Data

Firma dei genitori

Madre.....

Padre.....

PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE

(PEDIATRA DI FAMIGLIA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE) ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

(Compilazione in stampatello e di facile lettura, in ogni parte un modulo ogni farmaco)

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità

si prescrive

la somministrazione da parte di personale non sanitario in ambito ed in orario scolastico all'alunno/alunna

Cognome

Nome.....

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

in Via ,

Frequentante l'istituto: (l'asilo / nido/materna / scuola primaria / scuola secondaria di 1°grado o di 2°grado)

Nome e grado

sito a in via

Responsabile dell'istituto

del seguente farmaco

Nome commerciale del farmaco.....

Principio attivo del farmaco.....

Dose.....

Modalità di somministrazione:

.....

.....

.....

Durata della terapia

In caso di somministrazione di Insulina

1^ dose..... Orario :

2^doseOrario :

3^dose..... Orario :

Durata presunta della terapia: dal al

Modalità di conservazione del farmaco.....

Note per la somministrazione dei farmaci in situazioni di emergenza

Si specifica che nel caso di cui trattasi la somministrazione del farmaco è da intendersi come intervento di urgenza "salvavita" da attuarsi, in attesa dell'arrivo del servizio di emergenza sanitaria (118) immediatamente attivato telefonicamente, con immediatezza nel caso insorgessero i sintomi di seguito descritti dettagliatamente:

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

Data

Timbro e Firma del medico