

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 97 Del 5.02.2018

Struttura proponente **DIREZIONE SANITARIA**

Proposta n.118 del 02/02/2018

**OGGETTO**

Regolamento per la somministrazione dei farmaci nei Nidi, nelle Scuole dell'Infanzia comunali e statali e nelle Scuole Primarie e Scuole secondarie di primo grado del Distretto

**Centro di Costo**

Il Direttore e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Il Direttore e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto attestano che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico annuale

**Estensore**

**Responsabile procedimento**

Firma

Firma

**Responsabile procedimento**

**Dirigente**

Firma

Firma

**Dirigente**

**Direttore UOC GEF**

Firma

Firma

**Direttore Struttura proponente**

Firma

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
Dott. Mario Ronchetti

**SI ATTESTA**

sottoconto

importo

Anno di riferimento

- a) la correttezza dell'imputazione contabile indicata dalla struttura proponente
- b) di aver effettuato il trasferimento di budget sul sistema contabile
- c) .....

**Direttore UOC GEF**

**Parere del Direttore Amministrativo**

**Dott. Manuel Festuccia**

FAVOREVOLE



Firma

NON FAVOREVOLE

Con motivazioni allegate al presente atto



Data

05/02/2018

**Parere del Direttore Sanitario**

**Dott. Mario Ronchetti**

FAVOREVOLE



Firma

NON FAVOREVOLE

Con motivazioni allegate al presente atto



Data

**Il Direttore Generale**

**Dott. Narciso Mostarda**

Data

05.02.2018

Firma

*(Signature)*

## IL DIRETTORE SANITARIO

**VISTA** la determinazione della UOC Affari Generali ed Istituzionali n. 1312 del 10/10/2016 con la quale si è preso atto della nomina del Dott. Narciso Mostarda quale direttore generale della AUSL Roma 6 a decorrere dal 10/10/2016;

**CONSIDERATO** il diritto alla salute sancito dalla Costituzione della Repubblica Italiana, art. 32;

**VISTA** la Dichiarazione dei diritti del bambino, approvata dall'O.N.U. 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, morale, spirituale e sociale;

**VISTA** la Legge 8 novembre 2000, n. 328, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

**VISTA** la Legge 18 ottobre 2001, n. 18 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione" che assegna autorità legislativa alle Regioni in campo sanitario;

**VISTA** la Nota protocollo n. 2312/Dip./Segr. del 25 novembre 2005 predisposta dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute contenente le "Linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico";

**VISTO** il Decreto Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007;

**VISTE** le Linee di indirizzo della Regione Lazio, BURL n. 12 del 28 marzo 2012, "percorso per favorire l'inserimento a scuola del bambino con diabete";

**VISTA** la DGR Lazio n. 649 del 17/10/17 "Approvazione della proposta di Protocollo d'Intesa "Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico" tra Regione Lazio e Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio.

**VISTO** il "Protocollo per la somministrazione dei farmaci nei Nidi, nelle Scuole dell'Infanzia comunali e statali e nelle Scuole Primarie e Scuole secondarie di primo grado del Distretto", che è parte integrante della seguente deliberazione.

**PRESO ATTO**, che lo stesso è stato elaborato e condiviso dai Direttori dei Distretti Sanitari, dal Responsabile della UOSD TSMREE e dal Direttore della UO per l'Integrazione Socio-Sanitaria.

**ATTESTATA** la totale legittimità ed utilità per il servizio pubblico del presente provvedimento;

**DANDO ATTO** che dall'adozione del presente atto non derivano oneri a carico del bilancio aziendale

## PROPONE

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati e, attestato che il presente provvedimento è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa, è utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.20/94 e s.m.i.

- di approvare il **“Regolamento per la somministrazione dei farmaci nei Nidi, nelle Scuole dell’Infanzia comunali e statali e nelle Scuole Primarie e Scuole secondarie di primo grado del Distretto”**, parte integrante del presente atto;
- di rendere pubblico il presente regolamento attraverso il sito informativo dell'azienda

## IL DIRETTORE GENERALE

**LETTA E VALUTATA** la sovraesposta proposta di deliberazione presentata dal Direttore Sanitario;

**SENTITO** il Direttore Amministrativo che esprime parere favorevole all'adozione del presente atto;

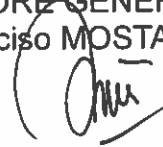
## DELIBERA

- di approvare la proposta di deliberazione avente per oggetto:

**Regolamento per la somministrazione dei farmaci nei Nidi, nelle Scuole dell’Infanzia comunali e statali e nelle Scuole Primarie e Scuole secondarie di primo grado del Distretto”**,

- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4 del D. Lgs. 267/2000.

DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Narciso MOSTARDA)



## ASL ROMA 6

**Regolamento per la somministrazione dei farmaci nei Nidi, Nelle Scuole dell'Infanzia comunali e statali e nelle Scuole Primarie e Scuole secondarie di primo grado del Distretto.**

### **PREMESSA**

L'inserimento di un bambino affetto da patologia cronica in ambito scolastico pone a volte alcune criticità in relazione alla gestione del trattamento farmacologico, per superare le quali è fondamentale una cultura incentrata sulla collaborazione tra tutti i soggetti che a diverso titolo, si occupano dei bambini e nel contempo promuovere l'informazione, l'educazione alla salute e la formazione degli operatori scolastici e delle famiglie, sui comportamenti corretti da tenere di fronte alle malattie più comuni che s'incontrano nel contesto scolastico.

Il presente protocollo nasce dall'esigenza di regolamentare in modo unitario e condiviso le procedure d'intervento e di formazione degli operatori in tutti i casi in cui, in orario scolastico, vi sia la necessità di somministrare farmaci e rappresenta, inoltre, lo strumento di inclusione per fornire una risposta coordinata affinché l'inserimento e la frequenza avvenga, senza creare allarmismi e discriminazioni, ma soltanto con qualche attenzione in più.

In primo luogo è necessario che l'inserimento a scuola avvenga in modo „naturale“, senza indurre sensazioni di „diversità“, ma rafforzando fra gli operatori scolastici la consapevolezza che un intervento sanitario inappropriato nel contesto educativo, oltre che inutile, risulta di fatto lesivo del corretto sviluppo psicofisico del bambino, alimentando nella comunità aspettative distorte circa i bisogni assistenziali.

E', inoltre, di importanza fondamentale favorire i processi di empowerment del singolo e della comunità, nella consapevolezza che la promozione dell'autonomia personale nella gestione della terapia farmacologica rientri a pieno titolo negli obiettivi educativi.

L'assistenza agli alunni che necessitano della somministrazione di farmaci in orario scolastico, generalmente si configura come un'attività che non richiede il possesso di specifiche cognizioni di tipo sanitario e neppure discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che la pratica; richiede esclusivamente che si rispettino le indicazioni prescritte con certificato dal medico curante (medico di medicina generale e pediatra di libera scelta) e/o dallo specialista, la cui omissione può causare danni alla persona.

L'assistenza viene supportata di necessità da una „formazione in situazione“ riguardante le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi

della sicurezza prevista dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 - noto come "Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro"

### **OBIETTIVI GENERALI**

- Favorire nei bambini e ragazzi affetti da patologie croniche, con particolare riferimento alle affezioni più comuni (asma, allergie, diabete ed epilessia), un'esperienza scolastica il più possibile serena, garantendo il diritto allo studio attraverso la normale integrazione nella comunità scolastica;
- Sensibilizzare gli operatori scolastici verso le problematiche connesse alla educazione alla salute ed alle patologie croniche di frequente riscontro nella comunità;
- Preparare e formare il personale coinvolto ogni qualvolta sia necessario;
- Promuovere nel bambino e nel ragazzo la massima autonomia possibile nella gestione della propria salute e della terapia farmacologica.
- Progettare contesti scolastici capaci di gestire in modo adeguato le problematiche legate alla malattie a livello di ambienti, spazi, tempi, materiali, relazioni interne ed esterne;
- Saper ricevere, utilizzare e trasmettere informazioni adeguate anche nel rispetto della privacy di ciascuno;
- Sviluppare una rete di collaborazione e scambi informativi stabili tra le diverse istituzioni, che, a diverso titolo, si occupano dell'educazione e del benessere dei bambini/alunni; tutto ciò nel rispetto delle specifiche competenze che possono e debbono integrarsi.

### **OBIETTIVI SPECIFICI**

- Sostenere la famiglia e la scuola nel processo di inserimento nella comunità scolastica dei bambini ed alunni con patologie croniche;
- Promuovere l'appropriatezza delle prestazioni secondo una proporzione fra problema / bisogno e soluzione allo stesso;
- Assicurare una presa in carico globale e continuata del bambino/alunno affetto da patologie croniche mediante un percorso integrato tra tutte le figure e i Servizi territoriali coinvolti;
- Migliorare la qualità reale e percepita dell'integrazione tra Pediatri/Medici di Medicina Generale/Specialisti del SSN/Famiglia/ASL/Scuola

## DESTINATARI

- Bambini e alunni affetti da patologie croniche frequentanti le scuole di ogni ordine e grado del territorio del Distretto sanitario di riferimento territoriale;
- Famiglie;
- Associazioni di pazienti;
- Personale della organizzazione scolastica;

## RUOLO DEI SOGGETTI COINVOLTI

### Genitori

- Segnalano attraverso il proprio pediatra o medico di famiglia, al Dirigente Scolastico le necessità assistenziali del figlio/a affetto da patologia cronica, possibilmente in tempo utile rispetto l'inizio dell'anno scolastico (quindi preferibilmente all'atto dell'iscrizione a scuola), ponendo così le istituzioni in grado di organizzarsi rispetto un problema che non costituisce la regola;
- Richiedono al Dirigente Scolastico l'accesso durante l'orario delle lezioni per la somministrazione delle terapie, ovvero il necessario sostitutivo intervento esonerando il personale della scuola da ogni responsabilità che ne possa derivare;
- Forniscono le informazioni e la documentazione necessaria agli uffici competenti attraverso una modulistica appropriata;
- Garantiscono la propria (o di altro adulto di riferimento) reperibilità telefonica in caso di necessità;
- Qualora l'alunno minorenni abbia raggiunto una *parziale autonomia* nella gestione della propria terapia farmacologica, i Genitori o Esercenti la potestà genitoriale segnalano la necessità che il personale scolastico o formativo effettui "vigilanza" o "affiancamento" al minore.
- Qualora l'alunno minorenni abbia raggiunto una *completa autonomia* nella gestione della propria terapia farmacologica, i Genitori o Esercenti la potestà genitoriale ne trasmettono apposita dichiarazione al dirigente scolastico.
- forniscono i farmaci e i presidi necessari qualora non provvedano direttamente secondo le modalità previste.

### Studente maggiorenne

Comunica al Dirigente scolastico la necessità di auto-somministrazione generale e

circostanziata del farmaco onde consentire la gestione di eventuali situazioni di emergenza.

### **Dirigente Scolastico**

- Il Dirigente scolastico autorizza l'accesso dei genitori o dei soggetti da loro delegati;
- in caso di richiesta di intervento sostitutivo dei genitori o loro delegati verifica la disponibilità del personale, preferenzialmente fra quello individuato ai sensi del D.M. 388/2003 e s.m.i., ad effettuare la somministrazione di farmaci preventivamente consegnati dai Genitori o Esercenti la potestà genitoriale e custoditi a scuola come richiesto dalla famiglia;
- Ove ritenuto necessario *organizza una formazione specifica nei confronti del personale*, richiedendo la collaborazione del Distretto Sanitario e del pediatra o del Medico di famiglia.
- Acquisisce la disponibilità del personale, dichiarata in forma scritta al Dirigente scolastico e portata a conoscenza dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale .
- Si fa garante dell'*organizzazione* di quanto previsto per la corretta esecuzione ed attuazione della procedura per la somministrazione del farmaco, compresa la tenuta di un apposito "*registro di somministrazione*" relativo alla somministrazione dei farmaci per ciascun alunno ove sia attestata ogni somministrazione e il nome dell'adulto che ha provveduto alla somministrazione o assistito alla medesima.
- Provvede a dettagliare nel Piano Educativo Individualizzato dell'alunno gli interventi messi in atto per promuovere la massima autonomia possibile nella gestione della propria terapia farmacologica.
- Acquisito il consenso per la tutela della privacy, invia la segnalazione del caso alla Direzione del Distretto ASL competente per territorio in tutti i casi in cui ritenga necessario un coordinamento delle attività;
- Verifica che la segnalazione sia corredata di documentazione sanitaria affidabile per la erogazione della prestazione;
- Cura i rapporti con il MMG / PLS / Specialista ambulatoriale e/o ospedaliero o con il medico dell'ambulatorio STP;
- Concorda e facilita gli incontri informativi e/o formativi per gli operatori scolastici con il supporto del Distretto Sanitario competente per territorio;
- Individua e predispone spazi adeguati alle varie attività connesse con la gestione del bambino/alunno portatore di patologia cronica;

- Garantisce, ove necessario, la corretta e sicura conservazione dei farmaci e dei presidi in uso, secondo le indicazioni ricevute da parte sanitaria.

**Azienda Sanitaria Locale**  
(tramite il Distretto territorialmente competente)

- Riceve le segnalazioni e raccoglie le informazioni dai Nidi/Scuole, Genitori e dai PLS/MMG e specialisti;
- Promuove la comunicazione tra tutti i soggetti coinvolti e assicura la necessaria informazione e formazione degli operatori scolastici sul caso specifico;
- Pianifica e coordina le azioni necessarie;
- Valuta ed individua attraverso *il Piano d'Intervento Formativo e/o Piano di Assistenza Individuale* le risorse disponibili concertando con i diversi interlocutori, medico della ASL, Pediatra di Famiglia /MMG, Specialista, il percorso di risposta più appropriato;
- Fornisce le informazioni sanitarie sul caso agli operatori scolastici coinvolti;
- Fornisce consulenza al bisogno agli operatori scolastici;
- Predisponde lo specifico *Piano d'Intervento Formativo e/o del Piano di Assistenza Individuale*;
- Collabora per le indicazioni operative immediate al personale scolastico nei casi di urgenze/emergenze prevedibili tenuto conto delle condizioni cliniche dei singoli alunni.

**MMG / PLS / SPECIALISTA**

- Segnalano il caso e propongono il piano terapeutico in maniera inequivocabile (situazione che richiede il farmaco, orario di somministrazione, dose, via di somministrazione, azioni contestuali o successive: es. Chiamata 118);
- Collaborano alla predisposizione del Piano Formativo e del Piano Assistenziale;
- Forniscono i loro recapiti telefonici per ogni necessità di contatto;
- Restano i referenti clinici del caso;

**OPERATORI SCOLASTICI**

- ricevono dai genitori od esercenti la potestà per tramite del Dirigente Scolastico, la dichiarazione di esonero da ogni responsabilità che possa



- derivare dalla somministrazione del farmaco;
- partecipano alle attività di informazione e/o formazione proposte secondo le direttive del Dirigente scolastico ed i Piani di Intervento concordati;
  - predispongono un ambiente idoneo ad accogliere il bambino/alunno con difficoltà e forniscono la loro disponibilità nella somministrazione dei farmaci;
  - provvedono alla somministrazione secondo le informazioni ricevute;
  - secondo le indicazioni del piano provvedono alla chiamata dell'ARES 118.

### **ARES – 118 (oggi 112) Azienda Regionale Emergenza Sanitaria**

- È il sistema di pronto soccorso del SSN per le situazioni di urgenza/emergenza.

### **PROCEDURE OPERATIVE**

Premesso che resta prescritto il ricorso al servizio ARES 118 per tutti i casi che possono rivestire i caratteri d'urgenza/emergenza, l'assistenza specifica agli alunni con patologie croniche può essere ricondotta ai casi che non richiedono il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica, gestibili attraverso un **Piano d'Intervento Formativo Educativo (PIFE)** dell'adulto che interviene;

**NOTA:** Il medico della ASL ha facoltà di approfondire nel modo che ritiene opportuno le richieste pervenute nei casi ritenuti dal punto di vista „tecnico“ eccedenti, valutando i livelli di appropriatezza ragionevolmente deducibili dai documenti pervenuti.

### **Somministrazione dei farmaci da parte di altri**

L'assistenza specifica rientra nel protocollo terapeutico stabilito dal Medico Curante (PLS/MMG/Specialista) in collaborazione con il Medico della ASL referente del Distretto Sanitario.

Il programma di assistenza viene realizzato tramite un Piano d'Intervento Formativo (informazione e/o formazione) del personale coinvolto secondo le procedure previste per le singole patologie croniche.

- Per la somministrazione dei farmaci all'interno di un plesso scolastico, è necessaria l'autorizzazione dei genitori, che ne faranno richiesta al Dirigente

Scolastico e al Dirigente, corredandola della prescrizione alla somministrazione rilasciata dal Medico Curante (PdF/MMG) e/o dallo Specialista.

- Il Dirigente Scolastico secondo le Linee Guida dettate dalle Raccomandazioni Ministeriali del 25/11/2005:
  - individua, fra gli operatori scolastici (docenti, collaboratori scolastici, personale educativo/assistenziale) quelli disponibili a somministrare i farmaci e ai quali sarà garantita prioritariamente l'informazione e la formazione specifica sulle singole patologie croniche;
  - segnala al medico referente del Distretto sanitario il caso per la necessità di realizzazione del *Piano d'Intervento Formativo* del personale scolastico previsto e/o concordato per le singole patologie croniche;
  - promuove e si rende parte attiva per l'organizzazione e l'esecuzione di quanto indicato sul modulo di prescrizione alla somministrazione dei farmaci, avvalendosi degli operatori scolastici opportunamente informati e/o formati, su indicazione del Medico prescrittore e della famiglia, in collaborazione con il Medico referente della ASL per le attività di prevenzione in ambito scolastico;
  - individua un referente e un suo sostituto per garantire la corretta e sicura conservazione dei farmaci e del materiale in uso, utilizzando gli strumenti forniti dai genitori o dal Municipio, qualora la Scuola non ne sia fornita.

#### **Auto-somministrazione nei casi di alunni con maggiore autonomia**

Fermo restando quanto già indicato prima, in caso di maggiore autonomia degli studenti, si prevede ogni supporto formativo e organizzativo (d'intesa con il Medico Curante, la Famiglia, il Referente Medico del Dipartimento di Prevenzione ASL e la Scuola) per favorire la possibilità dell'auto-somministrazione dei farmaci con il coinvolgimento degli studenti stessi nel Piano d'Intervento Formativo che li riguarda.

In casi eccezionali in cui il tipo di prestazioni richiede invariabilmente e realisticamente il possesso di prestazioni specialistiche di tipo sanitario e l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene, preso atto che:

- la scuola ha ottemperato agli obblighi previsti dal D. Lgs. 81/2008 in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;

- non siano prefigurabili in situazione di necessità e sulla scorta di preconette indisponibilità, potenziali omissioni da richiamarsi agli artt. 591 e 593 del C.P.;

il Piano d'Intervento Formativo sarà integrato da un *Piano di Assistenza Individuale (PAI)* che sarà elaborato dalla **UO Cure Intermedie** e/o dalla **UO Trattamenti Salute Mentale e Riabilitazione Età evolutiva (TSMREE)** a seconda della patologia di base. L'eventuale coinvolgimento di altri attori del territorio dipenderà dalle specifiche situazioni che richiedono l'intervento.

### **Indisponibilità della scuola**

In caso di impossibilità della famiglia ad assicurare la propria presenza o quella di persone delegate per la somministrazione dei farmaci e di indisponibilità della scuola a sostituirsi ai predetti per le necessarie esecuzioni, il Dirigente Responsabile della scuola inoltra formale richiesta di intervento al Distretto Sanitario; la richiesta deve attestare di aver ottemperato a tutte le verifiche previste al paragrafo precedente dichiarando la indisponibilità per la somministrazione dei farmaci pur a seguito di un Piano Formativo Situazionale curato dal Distretto.

Alla ricezione della richiesta inoltrata dalla Scuola, corredata della prescrizione del Pediatra/MMG/Genitori, il Distretto promuove la riunione di una Unità Valutativa Multidisciplinare, che predispone il programma assistenziale da realizzarsi in ambito scolastico (PAI).

In caso di ritenuta inappropriata dell'intervento di personale sanitario la UVM sollecita la scuola a rivedere la propria funzione, dandone contestuale comunicazione all'Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio e alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali.

In Caso di ritenuta appropriatezza della richiesta la UVM provvede alla redazione di un Piano di Assistenza Individuale (PAI) integrato con le funzioni erogate dalla scuola e dall'Ente Locale.

Alla VMD partecipa un rappresentante della UO TSMREE, il Resp. Medico ed il CPSE della UO Cure Intermedie, un referente dei Servizi Sociali del Comune.

### **Il PAI prevede**

- La tipologia di prestazione erogata, le figure professionali coinvolte, i tempi, le modalità operative e la durata dell'intervento, l'eventuale ricorso ad erogatori esterni (outsourcing)
- l'individuazione dei Referenti medici/specialisti;
- l'individuazione dei Referenti familiari;
- l'individuazione dei referenti scolastici;
- l'acquisizione del Consenso Informato da parte di chi esercita la potestà.

## **GESTIONE DELL'EMERGENZA**

È in ogni caso prescritto il ricorso al Servizio Territoriale per l'Emergenza (118) qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione d'emergenza.

## **VALUTAZIONE E MONITORAGGIO**

Sono a carico del Distretto

la raccolta

- del numero di casi segnalati,
- la tipologia d'intervento messa in atto,
- la modalità di offerta della prestazione,
- le criticità emerse e le soluzioni identificate.

## **CRITERI A CUI SI DOVRANNO ATTENERE I MEDICI CURANTI PER IL RILASCIO DELLA PRESCRIZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA:**

- La prescrizione deve essere precisa e circostanziata e quindi deve contenere esplicitati, in modo chiaramente leggibile, senza possibilità di equivoci e/o errori:
  - nome e cognome dell'alunno
  - patologia dell'alunno
  - assoluta necessità del farmaco
  - la somministrazione indispensabile in orario scolastico;
  - il nome commerciale del farmaco
  - la dose da somministrare e modalità di somministrazione
  - la modalità di conservazione del farmaco

- durata della terapia
- effetti collaterali
- la indicazione di non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione ai tempi, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- la possibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario.
- le indicazioni operative per interventi ed eventuali specifiche somministrazioni per la prima gestione delle urgenze prevedibili per le singole patologie croniche
- la capacità o meno dell'alunno ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco.

### **NOTA DI APPENDICE**

La necessità di altri interventi su soggetti affetti da malattie croniche, anche in assenza della necessità di somministrare farmaci (es. Utilizzo di un accesso enterale artificiale per la alimentazione / idratazione, facilitazione di posture particolari, aiuto alla alimentazione, aspirazione di secrezioni, etc.) segue lo stesso percorso.

ALLEGATO I

RICHIESTA
AL DIRIGENTE SCOLASTICO / RESPONSABILE STRUTTURA FORMATIVA

I sottoscritti ..... e .....
in qualità di genitori - affidatari- tutori dell'alunno/a .....
frequentante la classe..... della scuola.....
frequentante il corso..... dell'Agenzia formativa.....
nell'anno scolastico....., affetto da.....
e constatata l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci in ambito e orario scolastico, come da
prescrizione medica allegata, rilasciata in data .....dal Dott.....

CHIEDONO

(Barrare la voce che interessa)

- [ ] di accedere alla sede scolastica per la somministrazione del farmaco a nostro/a figlio/a /
[ ] di far accedere alla sede scolastica persona da noi delegata Sig/ra.....
[ ] di individuare, tra il personale scolastico o formativo, gli incaricati ad effettuare la prestazione, di cui,
autorizzando formalmente fin d'ora l'intervento, esonerandoli da ogni responsabilità, consapevoli che la
somministrazione del farmaco non rientra tra le prestazioni previste per detto personale.
[ ] che il minore si auto-somministri la terapia farmacologica con
[ ] La vigilanza del personale scolastico/formativo (sorveglianza generica sull'avvenuta auto somministrazione) /
[ ] L'affiancamento del personale scolastico/formativo (controllo delle modalità di auto somministrazione)

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Si consegnano n.....confezioni integre, Lotto.....scadenza.....

Si allega prescrizione medica

Qualora sia apposta la firma di un solo genitore, questa si intende apposta anche quale espressione della
volontà dell'altro genitore che esercita la potestà genitoriale.

In fede
Firma dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale

\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Numeri utili Telefono fisso.....

Telefono cellulare..... Telefono Medico curante (Dott.....)

N.B.

La richiesta/autorizzazione va consegnata al dirigente scolastico. La richiesta ha validità specificata dalla durata
della terapia ed è comunque rinnovabile, se necessario, nel corso dello stesso anno scolastico. In caso di
necessità di terapia continuativa, che verrà specificata, la validità è per l'anno scolastico corrente ed andrà
rinnovata all'inizio del nuovo anno scolastico. I farmaci prescritti per i minorenni vanno consegnati in confezione
integra e lasciati in custodia alla scuola per la
durata della terapia.

ALLEGATO 2

**PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE  
ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO O FORMATIVO**

*Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità*

SI PRESCRIVE LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI SOTTOINDICATI, DA PARTE DI PERSONALE NON SANITARIO, IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO ALL'ALUNNO

Cognome..... Nome .....

Nato il..... a.....

Residente a .....

In via.....

Frequentante la classe..... della scuola .....

sita a ..... in Via .....

Dirigente scolastico.....

Affetto da .....

Nome commerciale del farmaco da somministrare: .....

Modalità di somministrazione:.....

Orario: 1<sup>a</sup> dose .....; 2<sup>a</sup> dose.....; 3<sup>a</sup> dose.....; 4<sup>a</sup> dose.....;

Durata della terapia:.....

Modalità di conservazione:.....

Capacità dell'alunno/a ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco ad eccezione che si tratti di farmaco salvavita (barrare la scelta):

Parziale autonomia  Totale autonomia

**Terapia d'urgenza**

Nome commerciale del farmaco da somministrare: .....

Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione:.....

Dose:.....

Modalità di somministrazione: .....

Modalità di conservazione:.....

*si dichiara che tale somministrazione non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecniche da parte dell'adulto: Rif. Raccomandazioni del MIUR e Min San. 25/11/2005 art. 2*

Note / nel caso si tratti di manovre su PEG o apparecchiature e non di somministrazione di farmaci, si allega certificazione esaustiva, barrando la parte che non interessa di questo modulo..

Data, .....

**Timbro e Firma del Medico curante**

ALLEGATO 3

SCHEDA FORMAZIONE IN SITUAZIONE

Nome e Cognome dell'alunno.....

Frequentante la classe.....istituzione scolastica o formativa.....

Nome e Cognome dell'operatore scolastico o formativo e profilo professionale .

**TIPOLOGIA E TECNICA DELL'INTERVENTO** (in relazione al fatto che si tratti di farmaco indispensabile o salvavita)

**SPIEGAZIONE E DIMOSTRAZIONE DELL'OPERATORE SANITARIO**

Firma Operatore Sanitario

Firma Operatore Scolastico/Formativo

**ESECUZIONE TECNICA DELL'OPERATORE SCOLASTICO/FORMATIVO IN AFFIANCAMENTO ALL' OPERATORE SANITARIO**

Firma Operatore Sanitario

Firma Operatore Scolastico/Formativo

**CHIUSURA PERCORSO di FORMAZIONE IN SITUAZIONE**

Si dichiara concluso il percorso di informazione, formazione, addestramento e si riconosce il raggiungimento della piena autonomia dell'operatore scolastico o formativo.

Data..... Firma Operatore Sanitario .....

Al termine del percorso di informazione, formazione, addestramento, mi dichiaro disponibile ed in grado di compiere autonomamente l'esecuzione tecnica dell'intervento.

Data..... Firma Operatore Scolastico/Formativo .....

**DELEGA DEI GENITORI**

I sottoscritti, genitori dell'alunno....., con la presente **delegano formalmente** il personale scolastico/formativo di cui sopra alla somministrazione di farmaci al proprio figlio/a in orario scolastico/formativo, al termine del percorso di formazione in situazione, sollevandoli da ogni responsabilità.

Firma (padre)..... Firma (madre).....

**VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO /RESPONSABILE STRUTTURA FORMATIVA**



ALLEGATO 4

**COMUNICAZIONE DI ASSUNZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED AMBITO SCOLASTICO  
(in caso di alunno/a maggiorenne)**

Al Dirigente Scolastico/Responsabile struttura formativa

Io sottoscritto/a (Cognome e Nome) .....

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

residente a .....in Via.....

tel.....

studente/studentessa che frequenta la classe ..... sez .....

scuola .....

sita in Via ..... Cap .....

Località ..... Prov.....

COMUNICO

che in orario scolastico assumo il farmaco (scrivere nome commerciale).....  
come da certificazione medica allegata.

Acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs n. 196/2003 (i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone)

(barrare la scelta): SI  NO

In fede

Data, .....

Firma dell'interessato/a

.....

ALLEGATO 5

DISPONIBILITA' ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_

(da compilare a cura dell'operatore AEC e da consegnare al servizio sociale comunale)

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ operatore AEC Comunale assegnato

all'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

della scuola \_\_\_\_\_

dopo aver visionato

1. la prescrizione allegata del medico curante per il piano di somministrazione dei farmaci / utilizzo PEG / altre manovre descritte dallo stesso;
2. la richiesta con liberatoria del genitore per gli specifici interventi su menzionati a fornire le dovute indicazioni agli operatori coinvolti, l'affiancamento e la supervisione degli stessi;
3. l'adesione sottoscritta del personale scolastico o altro personale incaricato da codesto istituto a svolgere tale impegno
4. il piano elaborato dalla scuola rispetto il luogo di conservazione, somministrazione del materiale specifico ed il calendario di intervento da parte del genitore finalizzato alle indicazioni e alla supervisione nei confronti degli operatori AEC

.....  
.....

Si dichiara disponibile alla somministrazione del farmaco e/o utilizzo di PEG e/o di ausilio meccanico, e/o ad effettuare le manovre indicate nella certificazione medica..

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_



## UOC AFFARI GENERALI ED ISTITUZIONALI

Si attesta che la Deliberazione n. 97 del 5.02.2018  
è composta di n. 4 pagine, frontespizio e retro compresi e di n. 1 allegati.  
La presente deliberazione è stata pubblicata sull'Albo Aziendale dal 5.02.18 al 20.02.18  
Inviata al Collegio Sindacale in data 5.02.2018

IL FUNZIONARIO DELEGATO

Dott. M.M. ORCIUOLI

Per copia conforme all'originale conservato agli atti di questa amministrazione

Data \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO DELEGATO  
\_\_\_\_\_