UDIC82300R - CIRCOLARI - 0000232 - 05/01/2021 - UNICO - U
UDIC82300R - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000012 - 05/01/2021 - A01 - Circ./comunic. int. - U

ISTITUTO COMPRENSIVO VAL TAGLIAMENTO
Via della Maina, 29 33021 Ampezzo (Ud) Tel.0433 80131
E-mail udic82300r@istruzione.it pec udic82300r@pec.istruzione.it C. F. 84003490301

Prot./Circ. n. (vedi segnatura) Ampezzo, 05.01.2021

All'attenzione Genitori alunni
Scuola dell'Infanzia
Scuola Primaria
Scuola Secondaria di primo grado
dell'Istituto Comprensivo "Val Tagliamento"

OGGETTO: Procedura per la somministrazione dei farmaci a scuola.

Per attivare la procedura che autorizza la somministrazione dei farmaci durante l'orario scolastico, i genitori dell'alunno provvederanno a far pervenire al Dirigente Scolastico:
● **Formale richiesta sottoscritta da entrambi i genitori, come da allegato modulo (all. 1)**
● **Certificazione medica, con validità per l'anno scolastico in corso e va rinnovata ad inizio di ogni anno scolastico ed in corso dello stesso, se necessario.**

Nel rilasciare le certificazioni i medici dovranno dichiarare:
1. stato di malattia dell'alunno
2. somministrazione indispensabile in orario scolastico
3. prescrizione specifica dei farmaci da assumere avendo cura di specificare se trattasi di farmaco salvavita;
4. l'assoluta necessità;
5. la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco, né in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
6. la fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario;

Inoltre dovrà essere indicato in modo chiaro e leggibile:
● nome e cognome dell'alunno;
● nome commerciale del farmaco;
● descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco;
● dose da somministrare e modalità di somministrazione;
● modalità di conservazione del farmaco;
● durata della terapia;
● effetti collaterali;
● capacità o meno dell'alunno ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco.

Si ricorda che è necessario segnalare allo scrivente gli alunni che, a causa di patologie, debbano ricorrere alla somministrazione regolare o eccezionale di farmaci salvavita.

In allegato i seguenti moduli:
- ⇒ **Allegato 1 – modulo di richiesta di somministrazione del farmaco a scuola**
- ⇒ **Allegato 2 – autorizzazione alla somministrazione del farmaco**
- ⇒ **Allegato 3 – piano personalizzato di intervento**

Il Dirigente scolastico verificata la disponibilità del personale della scuola e le modalità di una corretta conservazione autorizza la somministrazione del farmaco. **I Genitori del minore sottoscrivono il proprio consenso di autorizzazione dell'intervento, con il quale, previa informazione sulle possibilità operative fornite dalla scuola, essi autorizzano il personale della scuola a somministrare il farmaco al bambino, nelle patologie e nel dosaggio indicato dal medico. Potrebbe risultare utile anche la compilazione di un Piano Personalizzato di Intervento.**

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Massimo Ballon

Documento informatico firmato digitalmente
ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005 art.20 e s.mm.ii.
e rispettive norme collegate, il quale sostituisce il
documento cartaceo e la firma autografa.

Firmato digitalmente da MASSIMO BALLON