



Al Dirigente Scolastico

I.T.I.S. "Antonio Meucci"
Via del Filarete, 17 - 50143 - Firenze

Oggetto: **Richiesta somministrazione farmaci**

Informativa

In riferimento alle problematiche relative alla possibilità di somministrare farmaci agli allievi durante l'attività didattica e loro permanenza a scuola, va ribadito che l'autoassunzione e la somministrazione di farmaci agli allievi in custodia al personale scolastico è, di norma, vietata.

In considerazione del fatto che, in molte situazioni (siano esse o meno di emergenza sanitaria), la somministrazione di farmaci possa rappresentare un elemento discriminante la salute ed il benessere dell'allievo all'interno della scuola ed al fine di tutelarne il diritto allo studio, è stata definita dal Ministero della Pubblica Istruzione di concerto con il Ministero della Salute, una specifica procedura che consente, con un protocollo ben definito, la somministrazione di farmaci all'interno dell'Istituzione Scolastica con particolare riferimento ai cosiddetti farmaci "salvavita". (Min. P.I. prot 2312 del 2005)

In tale evenienza, qualora non sia possibile l'intervento diretto e tempestivo da parte dei genitori o affidatari degli allievi e non sia stata da loro richiesto a tal fine l'accesso nell'edificio scolastico, è possibile la somministrazione di farmaci da parte del personale scolastico a condizione che:

- si renda volontariamente disponibile;
- abbia frequentato i corsi di formazione alla somministrazione di farmaci salvavita;
- l'intervento non richieda specifiche cognizioni sanitarie o metta in campo discrezionalità tecniche da parte del somministratore.

La somministrazione dei farmaci da parte del predetto personale è subordinata ad una richiesta da parte dei genitori o affidatari dell'allievo, che forniranno il farmaco, accompagnata da una certificazione medica relativa allo stato di salute dell'allievo ed al farmaco da utilizzare, unitamente ad uno specifico "protocollo sanitario" relativo alla somministrazione.

In tale evenienza il personale resosi disponibile alla somministrazione, se avrà seguito le indicazioni del "protocollo sanitario", sarà in ogni caso esente da responsabilità di ordine penale o civile.

Stando all'intesa tra Ministero della Pubblica Istruzione ed il Ministero della Salute, la mancata somministrazione di farmaci (compresi i farmaci salvavita) da parte del personale scolastico non addetto al primo soccorso non configura in alcun modo la fattispecie di omissione di soccorso.

In presenza di un infortunio o malore, anche di tipo ricorrente e noto, occorre infatti seguire le procedure di Primo soccorso indicate nelle Piano di emergenza in atto nell'Istituzione Scolastica, tali procedure in genere prevedono il ricorso agli Addetti al Primo Soccorso (cui non sono consentiti interventi che richiedono cognizioni specialistiche di tipo sanitario) e quando necessario, la chiamata al soccorso pubblico di emergenza (118).

LETTO E COMPRESO QUANTO SOPRA ESPOSTO

Firenze,

Firma di entrambi i genitori



ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE "A.MEUCCI"

Via del Filarete, 17 - 50143 - Firenze - Tel. 055 70 70 11 - Fax 055 71 08 76
www.itismeucci.edu.it - Mail: FITF010003@istruzione.it - PEC: FITF010003@pec.istruzione.it - Codice Meccanografico: FITF010003
Codice Fiscale: 80020810489 - Codice IBAN: IT92 C030 6902 9141 0000 0046 018 - CC Postale: 27947506



ELETRONICA ELETOTECNICA ED AUTOMAZIONE – INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI - MECCANICA MECCATRONICA ED ENERGIA – LOGISTICA E TRASPORTI

I sottoscritti

Nome e Cognome			
Comune di nascita		Provincia	
Data di nascita		Codice Fiscale	
Comune di residenza		Provincia	
Indirizzo residenza / N.Civico		CAP	
Telefono		Mail	
In qualità di	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutore <input type="checkbox"/> Alunno (se maggiorenne)		

Nome e Cognome			
Comune di nascita		Provincia	
Data di nascita		Codice Fiscale	
Comune di residenza		Provincia	
Indirizzo residenza / N.Civico		CAP	
Telefono		Mail	
In qualità di	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutore <input type="checkbox"/> Alunno (se maggiorenne)		

dell'alunno/a			
Iscrizione anno scolastico	20 ____ / 20 ____	Classe	Sez. / Indirizzo

COMUNICANO

che il/la loro figlio/a è affetto da patologia (vedi documentazione medica allegata) per la quale potrebbe rendersi necessaria la somministrazione del seguente farmaco

Indicare il farmaco	
---------------------	--

Come risulta dal foglio illustrativo allegato al farmaco lo stesso deve essere conservato con le seguenti modalità

Modalità di conservazione	
---------------------------	--

La somministrazione è necessaria nei seguenti casi:

Indicare i casi in cui si rende necessaria la somministrazione	
--	--

Nel caso l'alunno/a presentasse i seguenti sintomi

Indicare eventuali sintomi per cui si debba allertare il 118	
--	--

dovrà essere allertata in via d'urgenza la centrale operativa del Servizio Sanitario Nazionale 112 (118) con indicazione precisa di richiesta d'urgenza precisando che l'alunno è in cura presso l'Ospedale:

Indicare eventuale struttura presso cui l'alunno/a è in cura	
--	--

Firenze,

Firma di entrambi i genitori



VERBALE PER CONSEGNA MEDICINALE

In data		alle ore		Il/la Sig./Sig.ra	
In qualità di	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutore <input type="checkbox"/> Alunno (se maggiorenne)				
dell'alunno/a					
Iscrizione anno scolastico	20 ____ / 20 ____	Classe		Sez. / Indirizzo	

CONSEGNA

Al Sig./Sig.ra		Qualifica	
Una confezione nuova ed integra del medicinale		Scadenza	
Da somministrare all'alunno/a in caso di			

come da certificazione medica consegnata in segreteria e in copia allegata alla presente,

rilasciata dal Dott./Dott.ssa		in data	
-------------------------------	--	---------	--

Il consegnatario:

- autorizza il personale della scuola a somministrare il farmaco secondo il protocollo comunicato e solleva lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso;
- provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato e/o scaduto inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

Indicare n.telefonici reperibilità	
------------------------------------	--

Firenze,

Firma CONSEGnatario

Firma PER RICEVUTA CONSEGNA
