



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo "DE FINETTI"
Via Rita Brunetti 13 - 00134 ROMA - Tel.06/50689565
e mail : rmic8cw00p@istruzione.it rmic8cw00p@pec.istruzione.it
Cod. Univoco IPA UFA4NE - Cod.Fisc. 97664620586 – Cod. Mecc. RMIC8CW00P

16/10/2025

CIRCOLARE n. 57

**A TUTTO IL PERSONALE DOCENTE E ATA
ALLE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI INTERESSATI
SITO WEB
RE**

OGGETTO: TUTELA DELLA SALUTE E SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

La somministrazione dei farmaci in orario scolastico è regolamentata da un protocollo del Ministero dell'Istruzione e della Salute del 25/11/2005, disponibile in visione sul sito web d'Istituto. I farmaci a scuola devono essere somministrati soltanto ad alunni con patologie croniche o assimilabili e su richiesta scritta dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale sostenuta da prescrizione del Medico curante, in caso di assoluta necessità della somministrazione durante l'orario scolastico e in assenza di discrezionalità tecnica nella somministrazione. Qualora la somministrazione dei farmaci sia effettuata da personale scolastico o educativo, è necessario che non sia richiesto il possesso di abilitazioni specialistiche di tipo sanitario. Nessun farmaco può essere somministrato a scuola o assunto dagli alunni durante l'orario scolastico, se non previa richiesta della famiglia accompagnata dalla documentazione medica e conseguente autorizzazione del dirigente scolastico.

Per il personale docente e ata non esiste l'obbligo di somministrazione, ma si può dichiarare la propria disponibilità.

Per tutte le situazioni di emergenza si conferma la prescrizione del ricorso al Sistema Sanitario di Urgenza ed Emergenza- 118. Contemporaneamente la scuola avvisa la famiglia. Resta inteso che, in caso di emergenza, tutto il personale scolastico è comunque tenuto ad intervenire e a dare soccorso.

L'iter per l'autorizzazione alla somministrazione/autosomministrazione dei farmaci a scuola è il seguente:

1)I Genitori o Esercenti la potestà genitoriale di alunni affetti da patologie croniche o assimilabili presentano al Dirigente scolastico la richiesta di accedere direttamente alla sede scolastica per la somministrazione dei farmaci oppure di far accedere persona da loro delegata oppure di individuare il personale scolastico o formativo per l'effettuazione della prestazione, autorizzandone l'operato e sollevandolo da qualsiasi responsabilità (**Allegato 1**)

2)La richiesta è sempre accompagnata dalla prescrizione del Medico curante. I medici curanti nel rilascio della prescrizione hanno cura di specificare se trattasi di farmaco salvavita o indispensabile; nella prescrizione essi si attengono ai seguenti criteri:
assoluta necessità, indispensabilità della somministrazione in orario scolastico, non discrezionalità di chi somministra il farmaco né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco, né in relazione ai tempi e modalità di somministrazione e di

conservazione del farmaco, somministrabilità da parte di personale non sanitario.

Il modulo di prescrizione (**Allegato 2**) deve contenere esplicitati, in modo chiaramente leggibile, senza possibilità di equivoci e/o errori: - nome e cognome dell'alunno - patologia dell'alunno - nome commerciale del farmaco - dose da somministrare e modalità di somministrazione - modalità di conservazione del farmaco - durata della terapia - effetti collaterali - indicazioni operative per interventi ed eventuali specifiche somministrazioni per la prima gestione delle urgenze prevedibili per le singole patologie croniche - capacità o meno dell'alunno ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco

3) Verifica da parte del dirigente della disponibilità del personale (docente e non docente), preferenzialmente quello individuato ai sensi del D.M. 388/2003 e s.m.i. , ad effettuare la somministrazione di farmaci preventivamente consegnati dai Genitori e custoditi a scuola come richiesto dalla famiglia, previa opportuna formazione specifica, effettuata dal Distretto sanitario coinvolgendo anche la famiglia

4) Autorizzazione del dirigente scolastico alla somministrazione del farmaco.

5) Il personale provvederà alla tenuta del "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.

Il genitore, nell'interesse del proprio figlio, è tenuto a segnalare qualsiasi patologia che potenzialmente possa determinare una situazione d'emergenza: s'intende per EMERGENZA una situazione tale da richiedere un intervento immediato non procrastinabile (entro pochi minuti), che se non attuato mette a rischio la vita stessa del soggetto e per il quale l'Istituzione scolastica ha il dovere di fornire adeguati interventi di primo soccorso.

Si ringrazia per la collaborazione

La dirigente scolastica
Prof.ssa Cristiana Carissimi

Documento informatico firmato digitalmente
ai sensi del D.lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate, sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

MODELLO 1

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO per patologie croniche o in caso di emergenza

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. " De Finetti"

Il /La sottoscritto/a
in qualità di ☐ Genitore ☐ Soggetto che esercita la potestà genitoriale
di Cognome Nome.....
nato/a il..... e frequentante nell'anno scolastico/
la classe sez. della scuola
essendo il minore affetto da
e constatata l'assoluta necessità

CHIEDE

sia continuata a scuola la terapia prescritta al proprio figlio tramite
☐ la SOMMINISTRAZIONE al minore sopra indicato
☐ la possibilità di AUTOSOMMINISTRAZIONE
in ambito ed orario scolastico, del/i farmaco/i, come da allegata certificazione medica rilasciata in
data dal Dott.
☐ sia instaurata in caso di necessità la terapia di emergenza come da indicazioni del medico curante.

La richiesta è riferita:

☐ al periodo dal al
☐ al corrente anno scolastico /.....

A tal fine precisa che la somministrazione del farmaco è fattibile anche da parte di personale non sanitario, di cui AUTORIZZA FIN D'ORA L'INTERVENTO, sollevando il personale della scuola ospitante il minore da eventuali responsabilità civili e penali derivanti dalla somministrazione della terapia farmacologica effettuata nelle modalità indicate.

Allega certificazione sanitaria e istruzioni rilasciate dal medico curante (MODULO C), recanti la necessità e indispensabilità di somministrazione farmaci a scuola per patologie croniche e per interventi di emergenza, con posologia, orari, modalità e con descrizione dell'evento per cui è indispensabile la somministrazione.

Si rende disponibile a concordare un incontro in cui definire le modalità di intervento.

Inoltre comunicherà immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Numeri di telefono utili: Medico Curante

Genitori

Data Firma

MODELLO 2
RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO
per patologie croniche o in caso di emergenza
– allegato al Certificato Medico –

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. " De Finetti"

ISTRUZIONI DEL MEDICO CURANTE

Prescrizione specifica dei farmaci da assumere

– Nome commerciale del farmaco:

.....

– Conservazione o assenza di specifiche modalità di conservazione del farmaco (se è conservato personalmente dallo stesso alunno):

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

– Modalità e tempi di somministrazione, posologia:

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

☐ Necessità di somministrazione dei farmaci da parte del personale scolastico

☐ Necessità di somministrazione da parte di persone esterne alla scuola (genitori, personale medico o operatori specificatamente formati)

☐ Possibilità di autosomministrazione dei farmaci da parte dell'alunno

Eventuale descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco:

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

Istruzioni indirizzate al personale scolastico, sui comportamenti da assumere nel caso in cui il farmaco non risultasse efficace:

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

Data, Il Medico Curante.....