ISTITUTO COMPRENSIVO "G. PALATUCCI"
Indirizzo Musicale
Via F. De Sanctis –83048 Montella -Tel. 0827/61167
Cod. Mecc.: AVIC86800C – C. F. 91010400645 – C.U.: UFLDLW
e-mail: avic86800c@istruzione.it **Pec:** avic86800c@pec.istruzione.it
Con sede aggregata in Cassano Irpino (AV)– 0827/66121
www.icpalatuccimontella.edu.it

Disciplinare per la somministrazione dei farmaci salvavita a scuola

Approvato con delibera n.18 del 10.11.2023 del Consiglio di Istituto

PREMESSO CHE

- La somministrazione di farmaci in ambito scolastico è riservata esclusivamente alle situazioni per le quali il medico curante/pediatra di libera scelta valuta l'assoluta necessità di assunzione del farmaco nell' arco temporale in cui l'alunno frequenta la scuola (orario scolastico);
- La somministrazione del farmaco può essere prevista in modo programmato, per la cura di particolari patologie croniche, o al bisogno, in presenza di patologie che possano manifestarsi con sintomatologia acuta;
- La somministrazione di farmaci, durante l'orario scolastico, può avvenire solo quando non sono richieste al somministratore cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica;
- La richiesta di autorizzazione alla somministrazione di farmaci, inoltrata dalla famiglia al Dirigente Scolastico, ha validità per l'anno scolastico in corso e deve essere rinnovata all'inizio di ogni anno scolastico (anche per eventuale proroga);

VISTA

- la Raccomandazione del 25/11/2005 emanata dal MIUR contenente "Linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all' assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico", predisposte congiuntamente dal Ministero dell'Istruzione e dal Ministero della Salute, pubblicate e diffuse con Nota 2312 del 25/11/2005 del Ministero dell'Istruzione;
- il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e successive modificazioni e integrazioni;
- la Legge 13 luglio 2015, n. 107 "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti";
- la Convenzione firmata tra la Regione Campania e l'Ufficio Scolastico Regionale della Campania per consentire la somministrazione di farmaci anche durante l'orario scolastico, come necessario, per esempio, nelle cure dell'epilessia, dell'asma, delle allergie e del diabete infantile

SI ADOTTA

il seguente "disciplinare" in cui si declinano i compiti, le responsabilità e le procedure da porre in essere dalle parti interessate.

La famiglia	La famiglia, uno dei genitori o entrambi, inoltra richiesta alla segreteria della scuola per l'autorizzazione alla somministrazione, in orario scolastico, da parte del personale scolastico, del farmaco indicato dal medico curante e fornisce la seguente documentazione: • Attestazione del medico generale o pediatra ed allegato piano terapeutico (allegato n.1); • Richiesta somministrazione del farmaco (allegato n.2); La richiesta di somministrazione del farmaco deve essere inoltrata da parte di entrambi i genitori o dal tutore al Dirigente Scolastico ed ha validità solo in presenza della prescrizione alla somministrazione rilasciata dal Medico Curante/Pediatra di libera scelta dalla quale si evinca: • La somministrazione indispensabile in orario scolastico; • La modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco. Ad iter concluso, e ad autorizzazione ottenuta, fornisce alla Scuola, in confezione integra, esclusivamente i farmaci indicati dal medico curante e comunica con tempestività eventuali variazioni di terapia, seguendo la medesima procedura; • Verbale di consegna del farmaco (allegato n.3).
Il medico curante/pediatra di libera scelta	Rilascia il certificato in cui si richiede la somministrazione di farmaco a scuola solo in assoluto caso di necessità;

	Indica che la somministrazione del farmaco non deve richiedere discrezionalità nella posologia, nei tempi e nelle modalità; Indica la modalità di conservazione del farmaco; Indica la fattibilità della manovra di somministrazione da parte del personale scolastico privo di competenze sanitarie; Indica le problematiche derivanti da una eventuale non corretta somministrazione del farmaco, e/o gli eventuali effetti indesiderati dello stesso, pregiudizievoli per la salute del minore.

L' Istituzione Scolastica (DS)	Acquisita la certificazione del medico curante/pediatra di libera scelta: - valuta l'ammissibilità della richiesta e acquisisce la disponibilità del personale scolastico alla somministrazione dei farmaci in orario scolastico; -Individua anche tra il personale già nominato come addetto al Primo Soccorso (ai sensi del D. L. 81/08 e D. M. 388/03) gli operatori scolastici (docenti, collaboratori scolastici, personale educativo) disponibili a somministrare i farmaci; - in caso di mancata disponibilità di personale, concorda con la famiglia modalità alternative, ad esempio autorizzando l'acceso ai locali scolastici, in una determinata fascia oraria, di personale incaricato dalla famiglia stessa; - concede l'autorizzazione all'accesso ai locali dell'istituto durante l'orario di scuola ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci, qualora essi siano a tal fine delegati; -Individua il luogo idoneo per la conservazione - Si fa garante dell'organizzazione di quanto indicato sul modulo di prescrizione alla somministrazione dei farmaci; - Promuove incontri con il Medico curante, la Famiglia e la Scuola al fine di chiarire in maniera più analitica e approfondita la patologia e le sue manifestazioni e per l'indicazione dell'ordine di priorità delle seguenti operazioni, in caso di necessità: manovra di soccorso, chiamata al 118, chiamata alla famiglia.

Autosomministrazione

- L'autosomministrazione di farmaci da parte degli alunni, da incentivare in alcune situazioni cliniche come diabete giovanile ed asma allergico, è resa possibile previa richiesta su apposito modulo da parte del genitore, in riferimento ad una precisa prescrizione/liberatoria rilasciata dal medico curante/pediatra di libera scelta.

Gestione dell'emergenza

- Resta in ogni modo prescritto il ricorso al Servizio Territoriale Emergenza (112) nei casi in cui ci sia la necessità di interventi non precedentemente richiesti/autorizzati dal genitore/tutore e non differibili in relazione alla gravità dell'intervento.

  Nel caso di alunni che necessitino di farmaci salva-vita o farmaco che non richieda un'assunzione periodica e sistemica ma occasionale per far fronte a situazioni di emergenza

medica, il personale scolastico, che si è precedentemente dichiarato disponibile, è tenuto a farsi carico della somministrazione e, contestualmente, dare immediata comunicazione alla famiglia e chiamare il servizio di pronto soccorso nazionale 118.

Modulistica ed iter autorizzativo

La modulistica è disponibile sul sito web della scuola (Sezione Regolamenti/Disciplinare per la somministrazione dei farmaci), può essere rinnovata all'inizio di ogni anno scolastico, in relazione anche ai possibili sviluppi riguardanti la situazione medico - clinica degli alunni. La documentazione deve essere aggiornata dai genitori se necessario anche nel corso dell'anno scolastico qualora si verifichino cambiamenti nella situazione medica o nella terapia farmacologica precedentemente comunicata.

La documentazione prodotta, indirizzata al Dirigente Scolastico, dovrà essere consegnata presso gli uffici di segreteria. Copia della documentazione sarà trattenuta nel plesso frequentato dall' alunno a disposizione del personale che vi opera. Il coordinatore di classe informerà il resto del consiglio di classe ed, eventualmente, degli studenti della classe, al fine di creare consapevolezza sulla tematica, avendo cura di non violare la privacy dell'alunno/a.

Norme conclusive

Il presente disciplinare sostituisce quanto precedentemente in vigore. Per quanto non espressamente previsto, si fa rimando alle disposizioni generali vigenti.

Allegati

Allegato 1

CERTIFICAZIONE MEDICA CON ATTESTAZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI NEI LOCALI ED IN ORARIO SCOLASTICO E PIANO TERAPEUTICO

SI CERTIFICA

lo stato di malattia dell'alunno/a …….. nato/a a …….., in data …./…./……. residente in ……..……..…….

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | e Considerata l'assoluta necessità per il/la predetto/a alunno/a della somministrazione del farmaco ……, con riferimento ai tempi entro i quali deve avvenire la somministrazione, secondo il Piano Terapeutico allegato;

- Considerato che la somministrazione è indispensabile in orario scolastico in quanto trattasi di farmaco:

  ◯ salvavita oppure ◯ indispensabile;

- Considerato 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 e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;

SI ATTESTA

che il farmaco possa essere somministrato in orario scolastico, secondo il Piano Terapeutico allegato, dal personale scolastico, resosi volontariamente disponibile per la somministrazione, adeguatamente formato laddove richiesto dal Piano Terapeutico.

La presente attestazione è integrata dall'allegato Piano Terapeutico (art. 2 DGRT 653/2015).

Si rilascia ☐ al genitore dell'alunno/a (oppure)

In fede
Timbro e Firma del Medico

Data ……/……/……. ……..

PIANO TERAPEUTICO

Alunno/a: Cognome …… Nome ……..
Durata della terapia: dal ……/..…./……..… al ……/..…./……..…

Ipotesi 1

A) Nome commerciale del farmaco **indispensabile** ……..

A.1) Necessita di somministrazione quotidiana:

- Orario e dose da somministrare o Mattina (h. …….) dose da somministrare …….

o Pasto (prima, dopo) ……. dose ……..

o Pomeriggio (h. ……) dose …….

- Modalità di somministrazione del farmaco……
- Modalità di conservazione del farmaco ……
- Durata della terapia: dal ……/..…./……..… al ……/..…./……..…

A.2) Necessita di somministrazione al bisogno:

- Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione al bisogno del farmaco (specificare):

……
……

- Dose da somministrare …….
- Modalità di somministrazione del farmaco ……..
- Modalità di conservazione del farmaco ……

Ipotesi 2

B) Nome commerciale del farmaco **salvavita** …….

B.1) Modalità di somministrazione del farmaco …….....……
……

- Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco (specificare):
  ……
- Dose da somministrare

……
Modalità di conservazione del farmaco
……

B.2) Capacità dell'alunno/a ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco:

□ Sì □ No

Necessità di formazione specifica da parte della Azienda USL nei confronti del personale scolastico individuato per la somministrazione

□ Sì □ No

Note per la formazione specifica del personale scolastico
……

In fede
Timbro e Firma del Medico

Data ……/……/…..… ……..

Allegato 2

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACO/I NEI LOCALI ED IN ORARIO SCOLASTICO

Al Dirigente scolastico dell'Istituto ……..……

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

□ Genitore dell'alunno/alunna ....., (oppure) □ Esercente la potestà genitoriale sull'alunno/alunna....., e residente a …….…. in Via ……..……, che frequenta la classe … sez … dell'Istituto
…… sito in Via ……..…..…… Cap ……..
Località ..…….. Provincia ……..,

- consapevole del fatto che il personale scolastico non ha né competenze né funzioni sanitarie,
- in base alla Certificazione medica con Attestazione e Piano terapeutico allegati, rilasciati dal Servizio di Pediatria dell'Azienda USL ... …….. /dal Dott. ……, in data …/…/…….;

CHIEDO

anche per conto dell'altro genitore o dell'esercente la potestà genitoriale (barrare la scelta)

☐ che a mio/a figlio/a **siano somministrati in orario scolastico** i farmaci previsti dal Piano terapeutico

(oppure)

☐ che mio/a figlio/a/io, essendo in grado di effettuare l'auto-somministrazione del farmaco **sia assistito dal personale scolastico durante l'auto-somministrazione**, in orario scolastico, dei farmaci previsti dal Piano terapeutico

Esprimo il consenso affinché il personale della scuola individuato dal dirigente e, resosi disponibile, somministri i farmaci previsti dal Piano terapeutico e sollevo il medesimo personale da qualsivoglia responsabilità derivante dalla somministrazione stessa del farmaco, purché effettuata in ottemperanza al Piano terapeutico.
Sarà mia cura provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla loro scadenza, consapevole che in caso di farmaco scaduto questo non potrà essere somministrato.
Sarà mia cura, inoltre, provvedere a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento, nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, mediante certificazione medica, ogni variazione dello stato di salute dell'allievo/a medesimo/a rilevante ai fini della somministrazione così come ogni variazione delle necessità di somministrazione e/o la sospensione del trattamento.

Numeri di telefono:	Famiglia	Pediatra di libera scelta / medico di medicina generale

A tal fine acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D. Lgs. n. 196/03.

Io sottoscritto, consapevole delle sanzioni amministrative e penali in caso di dichiarazioni non veritiere, previste dal d.P.R. n. 445/2000, dichiaro di aver effettuato la richiesta in ottemperanza alle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

In fede

Luogo _____ Data __/__ /____ (1) Firma _____

(1) Genitore o chi esercita la potestà genitoriale per l'alunno/a.

Allegato 3

VERBALE DI CONSEGNA ALLA SCUOLA DEL FARMACO

Al fascicolo personale dell'alunno di cui in oggetto
Al genitore dell'alunno/a

Oggetto: *Verbale di consegna di farmaco salvavita/indispensabile da somministrare all'alunno/a* _____
(da conservare nel fascicolo personale dell'alunno e da dare in copia ai genitori o allo studente, se maggiorenne)

In data_____alle ore_____, la/il sig./sig.ra_____,
(barrare la voce che corrisponde)

☐ genitore dell'alunno/a_____ (oppure) ☐ esercente la potestà genitoriale sull'alunno _____

consegna all'incaricato, Sig./Sig.ra_____, individuato nel Piano di intervento personalizzato un flacone nuovo ed integro del/i farmaco/i:

1)_____

2)_____

da somministrare all'alunno/a _____ come da certificazione medica e Piano Terapeutico consegnata in segreteria, rilasciata in data ___/___/_____ dal (barrare la voce corrispondente):

☐ servizio di pediatria della Azienda USL_____

☐ medico pediatra di libera scelta dott. _____

☐ medico di medicina generale dott. _____.

Il farmaco verrà conservato, conformemente alle prescrizioni contenute nel Piano terapeutico e nel Piano di intervento personalizzato, nel seguente luogo: _____ con le seguenti modalità:_____
Il genitore/ l'esercente la potestà genitoriale si impegna a ritirare il farmaco al termine dell'anno scolastico e a consegnare una confezione integra all'inizio dell'anno scolastico successivo, se necessario. Si impegna inoltre a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato e a comunicare immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Luogo _____ Data___/___/_____

Firma dell'incaricato _____

Firma del genitore/dello studente _____

Oggetto: acquisizione disponibilità del personale scolastico alla somministrazione di farmaci in orario scolastico.
Alunno/a _____ classe _____

Vista la richiesta della famiglia alla somministrazione in orario scolastico di farmaci;

Visto il Disciplinare dell'Istituto per la somministrazione di farmaci a scuola;

Considerato che il farmaco può essere somministrato, come espressamente indicato nel certificato medico, senza il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario e senza l'esercizio di discrezionalità tecnica;

Si dichiara

disponibilità alla somministrazione del/i farmaco/i indicato/i nella certificazione medica allegata.

Cognome e nome	Indicare se docente o ATA	Firma per disponibilità

…….. , ……..

Allegato 5

PIANO DI INTERVENTO PERSONALIZZATO (PIP)

Alla Famiglia dell'alunno/a _____
Al Personale individuato per la somministrazione del farmaco
Agli Insegnanti della classe ____ sezione___
Al Fascicolo personale dell'alunno/a
Alla Azienda ASL oppure Pediatra di famiglia o MMG

Oggetto: *Piano di Intervento Personalizzato per la (auto)somministrazione del/i farmaco/i in orario scolastico all'alunno/a……..*

Vista la richiesta di somministrazione con autorizzazione presentata dai genitori o dagli esercenti la potestà genitoriale dell'alunno/a ……, iscritto/a alla classe …… sez… …… dell'Istituto ……..., plesso ……..., sito in via ….. ……..., località ……..;

Vista la certificazione medica con attestazione e Piano terapeutico rilasciata dal Servizio di Pediatria dell'Azienda ASL n. …. / dal Dott. …… in data …/…/..…, nella quale per l'assoluta necessità della somministrazione in orario scolastico si attesta la somministrazione del farmaco (nome commerciale) …… da parte di personale adulto non sanitario, in quanto questa 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 e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;

Vista la tipologia di farmaco (barrare la voce che corrisponde)

☐ salvavita

☐ indispensabile

Constatata la presenza di personale scolastico disponibile a somministrare, ciascuno nel proprio orario di servizio, il farmaco al/la predetto/a alunno/a (oppure: ad assistere l'alunno/a nella autosomministrazione del farmaco) secondo le prescrizioni contenute nel Piano Terapeutico allegato, nonché la disponibilità di locali idonei alla conservazione del/i farmaco/i da somministrare;

Visti gli attestati di formazione del personale individuato per la somministrazione in qualità di incaricati del primo soccorso ex D.Lgs.81/2008

SI CONCORDA

che il farmaco venga consegnato dal genitore o dell'esercente la potestà genitoriale al responsabile incaricato Sig./Sig.ra
_____;

che il farmaco venga conservato, secondo le prescrizioni contenute nel Piano terapeutico allegato, nel seguente locale: _____;

che il/i farmaco/i venga sostituito alla scadenza a cura del genitore o dell'esercente la potestà genitoriale, che viene reso edotto del fatto che il farmaco eventualmente scaduto non sarà somministrato;

che vengano assunte le seguenti iniziative a tutela della privacy dell'alunno/a (specificare ad esempio l'informazione data agli alunni, previo consenso della famiglia, oppure il locale dove verrà effettuata la somministrazione o si assisterà l'alunno nell'autosomministrazione, ecc.):_____;
che il farmaco possa essere somministrato in orario scolastico dal seguente personale scolastico, resosi volontariamente disponibile per la somministrazione e adeguatamente formato/individuato dal Dirigente Scolastico:

Nominativo	**Incarico (docente o ATA)**	**Attestato di formazione (addetto al primo soccorso)**	**Formazione specifica (Se necessaria)**
		Si/No	Si/No

Il Dirigente Scolastico
Prof. ing. Massimiliano Bosco

L' Azienda ASL o Pediatra di famiglia
Dott. ……..……..…….

Firma: _____

Firma: _____

Il sottoscritto _____ genitore o esercente la potestà genitoriale _____,

☐ esprime il consenso alla somministrazione del farmaco in orario scolastico secondo le prescrizioni contenute nel Piano Terapeutico e nel presente Piano di Intervento Personalizzato; ☐ si impegna a consegnare il farmaco nel più breve tempo possibile all'incaricato indicato nel PIP nei seguenti orari _____.

Data___/___/_____

Firma del genitore
o dell'esercente la potestà genitoriale

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

IL MINISTRO DELLA SALUTE

VISTO il Decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, concernente "il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro", e le successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999, n. 275, concernente il regolamento per l'Autonomia scolastica;

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

VISTO il Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, concernente "norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

VISTO il Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

VISTE le linee programmatiche del Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca che pongono tra le strategie fondamentali della politica scolastica quella della centralità dei "bisogni, interessi, aspirazioni degli studenti, delle loro famiglie, degli insegnanti";

CONSIDERATO che tale principio è stato recepito dalla Legge 28 marzo 2003, n. 53 di delega al Governo per la definizione delle norme generali dell'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale;

VISTO il contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del comparto scuola per il quadriennio normativo 2002/2005;

CONSIDERATO che, secondo i principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali, alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni volontarie, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato ed altri soggetti privati;

CONSIDERATA la necessità di regolamentare questo settore facendo riferimento ai principi generali contenuti nelle norme e linee programmatiche sopra indicate;

EMANANO

LE SEGUENTI RACCOMANDAZIONI

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Art. 1 – **Oggetto** – Le presenti Raccomandazioni contengono le linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, al fine di tutelarne il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica.

Art. 2 – **Tipologia degli interventi** – La somministrazione di farmaci deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dal competente servizio delle AUSL; tale somministrazione non deve richiedere il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.

Art. 3 – **Soggetti coinvolti -** La somministrazione di farmaci agli alunni in orario scolastico coinvolge, ciascuno per le proprie responsabilità e competenze: - le famiglie degli alunni e/o gli esercenti la potestà genitoriale;

- la scuola: dirigente scolastico, personale docente ed ATA;
- i servizi sanitari: i medici di base e le AUSL competenti territorialmente;
- gli enti locali: operatori assegnati in riferimento al percorso d'integrazione scolastica e formativa dell'alunno.

Per quanto concerne i criteri cui si atterranno i medici di base per il rilascio delle certificazioni e la valutazione della fattibilità delle somministrazioni di farmaci da parte di personale non sanitario, nonché per la definizione di apposita modulistica, saranno promossi accordi tra le istituzioni scolastiche, gli Enti locali e le AUSL competenti.

Art.4 – **Modalità di intervento** – La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai genitori degli alunni o dagli esercitanti la potestà genitoriale, a fronte della presentazione di una certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).

I dirigenti scolastici, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:

- effettuano una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione del luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;
- concedono**,** ove richiesta**,** l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci;
- verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori, esercitanti la potestà genitoriale o loro delegati. Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi del Decreto legislativo n. 626/94. Potranno, altresì, essere promossi, nell'ambito della programmazione delle attività di formazione degli Uffici Scolastici regionali, specifici moduli formativi per il personale docente ed ATA, anche in collaborazione con le AUSL e gli Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali e le Associazioni.

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Qualora nell'edificio scolastico non siano presenti locali idonei, non vi sia alcuna disponibilità alla somministrazione da parte del personale o non vi siano i requisiti professionali necessari a garantire l'assistenza sanitaria, i dirigenti scolastici possono procedere, nell'ambito delle prerogative scaturenti dalla normativa vigente in tema di autonomia scolastica, all'individuazione di altri soggetti istituzionali del territorio con i quali stipulare accordi e convenzioni.
Nel caso in cui non sia attuabile tale soluzione, i dirigenti scolastici possono provvedere all'attivazione di collaborazioni, formalizzate in apposite convenzioni, con i competenti Assessorati per la Salute e per i Servizi sociali, al fine di prevedere interventi coordinati, anche attraverso il ricorso ad Enti ed Associazioni di volontariato (es.: Croce Rossa Italiana, Unità Mobili di Strada).
In difetto delle condizioni sopradescritte, il dirigente scolastico è tenuto a darne comunicazione formale e motivata ai genitori o agli esercitanti la potestà genitoriale e al Sindaco del Comune di residenza dell'alunno per cui è stata avanzata la relativa richiesta.

Art. 5 – **Gestione delle emergenze** – Resta prescritto in ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmabili secondo le presenti linee guida ai casi concreti presentati, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

Roma, 25.11.2005

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE
UNIVERSITA' E RICERCA
F.to MORATTI

IL MINISTRO DELLA SALUTE
F.to STORACE