

I.I.S. L. A. SENECA - ROMA
Prot. 0007731 del 11/09/2024
IV-8 (Uscita)



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
"LUCIO ANNEO SENECA"

Liceo Classico – Linguistico - Scientifico

Via Francesco Albergotti, 35 – 00167 ROMA - Tel. 06/121124585

C.F. 97046920589 – Cod. M.P.I. RMIS063007 – Distretto 26 – Ambito 8

PEO: rmis063007@istruzione.it PEC: rmis063007@pec.istruzione.it SITO: www.liceoseneca.edu.it

Prot. n. (vedi segnatura)

CIRCOLARE PERMANENTE

Roma, 11 settembre 2024

Al personale docente
Al personale ATA
Ai genitori
Agli studenti/alle studentesse

Oggetto: SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

Trasmissione Protocollo USR Lazio – Regione LAZIO “*Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico*”

Per opportuna conoscenza delle SS.LL. si trasmette il protocollo di cui all’oggetto.

Nel Protocollo sono definiti criteri, procedure, competenze, azioni, interventi e responsabilità connessi alle necessità della somministrazione di farmaci agli alunni con patologie croniche o assimilabili che frequentano le scuole di ogni ordine e grado, a tutela della salute e della sicurezza in orario scolastico o formativo e della regolare frequenza e costituisce il quadro di riferimento a livello regionale cui si attengono tutti gli attori coinvolti.

La somministrazione dei farmaci dovrà pertanto seguire la procedura indicata nel protocollo con l’utilizzo dei relativi allegati:

Allegato 1: RICHIESTA AL DIRIGENTE SCOLASTICO / RESPONSABILE STRUTTURA FORMATIVA;

Allegato 2: PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO O FORMATIVO;

Allegato 3: SCHEDA FORMAZIONE IN SITUAZIONE;

Allegato 4: COMUNICAZIONE DI ASSUNZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED AMBITO SCOLASTICO (in caso di alunno/a maggiorenne);

Allegato 5: DISPONIBILITÀ SOMMINISTRAZIONE FARMACI;

Allegato 6: VERBALE CONSEGNA MEDICINALE A SCUOLA;

Allegato 7: AUTOSOMMINISTRAZIONE ALUNNO.

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Anna Canestrella

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell’art. 3, comma 2 del D.lgs 39/1993