

COORDINAMENTO AREA TERRITORIALE

Ai Dirigenti Scolastici degli I.C. / I.I.S. e Centri di formazione
del Distretto **Area metropolitana Centro ASL TO 3**

OGGETTO: Protocollo per la somministrazione dei farmaci a scuola

Deliberazione della Giunta Regionale 21 maggio 2014, n. 50-7641

Attuazione DGR 25-6992/2013. P.O. 2013-2015. Programma 14. Azione 14.4.6 "Ass. terr. a sogg. minori". Approvazione del protocollo d'intesa fra l'U.S.R. per il Piemonte del M.I.U.R. e la Regione Piemonte recante "Sinergie istituzionali per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni affetti da patologie croniche che comportano bisogni speciali di salute in orario scolastico/formativo".

Gentilissimi,

in ottemperanza alla D.G.R. sopra citata, proseguono gli interventi legati al **Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola**.

Visto il crescente interesse da parte delle Istituzioni Scolastiche e l'aumento del numero delle richieste indirizzate alla nostra attenzione, dal 2017 è stato attivato un **Polo permanente di formazione centrale** rivolto al personale scolastico (docenti e personale ATA), che offre strumenti didattici capaci di facilitare le varie e complesse fasi del percorso di Informazione/Formazione /Addestramento relativo ai casi segnalati.

In un'ottica di miglioramento del servizio, si desidera ricordare ai Dirigenti Scolastici le indicazioni utili per facilitare ulteriormente le procedure di richiesta e al contempo necessarie per ottimizzare l'efficacia e la rapidità del nostro intervento formativo.

Le richieste di attivazione del percorso di
Informazione/formazione/ addestramento vanno inoltrate **esclusivamente**
e **tempestivamente** alla seguente e.mail aziendale:

farmaciascuola@aslto3.piemonte.it

intestate a:

Direttore del Distretto Dott.ssa MARA SIMONCINI

Per predisporre le richieste nel rispetto del protocollo d'intesa è indispensabile **utilizzare esclusivamente la modulistica** allegata al protocollo medesimo, ossia:

- **Allegato 1 - RICHIESTA AL DIRIGENTE SCOLASTICO**
Modulistica compilata e firmata da entrambi i genitori.
- **Allegato 2 - RICHIESTA/DELEGA dei genitori**
Compilato in ogni sua parte, con i nominativi del personale scolastico da formare firmata da entrambi i genitori. Qualora nel corso dell'iter formativo debbano essere aggiunti dei nominativi di ulteriore personale scolastico, occorre inviare un nuovo Allegato 2 (nuovamente firmato dai rispettivi genitori), senza ulteriore copia dell'Allegato 3 (se la prescrizione medica resta invariata).
- **Allegato 3 - CERTIFICAZIONE/PRESCRIZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI E/O PER L'ESECUZIONE DI INTERVENTI SPECIFICI IN ORARIO SCOLASTICO/FORMATIVO**

Per la certificazione il medico deve compilare esclusivamente il modulo previsto dal protocollo allegando, ove presenti, il piano d'azione personalizzato o eventuali relazioni

cliniche. Nei casi particolari è importante un'anamnesi circostanziata.

P.S.: il certificato medico deve essere datato con copertura dell'anno scolastico in corso per rendere la formazione aggiornata alle indicazioni stesse e firmato dal medico.

- **ALLEGATO 3 bis - INDICAZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI e/o PER L'ESECUZIONE DI INTERVENTI SPECIFICI NEL DIABETE TIPO 1 IN ORARIO SCOLASTICO/FORMATIVO**

Da utilizzare esclusivamente nei casi di diabete (in tal caso non verrà compilato l'Allegato 3)

- **Allegato 4 -RICHIESTA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO/DIRETTORE DELL'AGENZIA FORMATIVA** Indirizzata al Direttore di Distretto e comprendente tutti i precedenti allegati.

Si raccomanda a tal fine che i documenti scansionati ed inviati in allegato siano leggibili e conformi agli originali prodotti.

Il tempestivo invio della documentazione al Direttore di Distretto consentirà una più rapida programmazione della formazione del personale docente e di conseguenza un più celere iter burocratico della documentazione necessaria all'autorizzazione conclusiva.

La Direzione di Distretto trasmetterà le richieste e conferirà incarico ai formatori identificati per:

l'Area Metropolitana Nord c/o il Presidio territoriale di Venaria

l'Area Metropolitana Centro c/o il Polo formativo Centrale di Collegno – Villa Rosa

l'Area metropolitana Sud nel Presidio territoriale di Orbassano

Per l'Area **Valsusa e Val Sangone** e del **Distretto Pinerolese**, per via della complessa conformazione territoriale, si utilizzano prevalentemente altre risorse formative locali.

Alla ricezione della Vs richiesta del Dirigente Scolastico verrà inviata alla Segreteria scolastica una e-mail con la proposta di due date utili per partecipare alla formazione, tra le quali il personale scolastico potrà scegliere in base ai propri impegni lavorativi.

A tal fine si richiede alle Segreterie Didattiche di comunicare i nominativi del personale scolastico che perverranno a questa struttura nelle rispettive date programmate o eventuali difficoltà, onde poter fornire ulteriori date di convocazione in merito.

A completamento del percorso di informazione/formazione/addestramento del personale scolastico verrà inviato l'**Allegato 5 - SCHEDA FORMAZIONE IN SITUAZIONE** alle segreterie didattiche per l'ulteriore firma di avallo da parte dei genitori ed il visto del Dirigente Scolastico; Esso deve essere **tassativamente nuovamente inviato** alla e.mail:

farmaciascuola@aslto3.piemonte.it per dar seguito alla produzione dell'**Allegato 7 - AUTORIZZAZIONE ALLA PROCEDURA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA** firmata dal Direttore di Distretto dell'ASL TO3, per l'alunno per cui si è fatta richiesta, in esso sono elencati i nominativi delle persone formate ed autorizzate alla somministrazione/intervento e rappresenta l'atto conclusivo dell'iter formativo.

Sperando di rendere più agevole la procedura e confidando nella vostra collaborazione inviamo in allegato copia del Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola completo di modulistica.

L'occasione è gradita per porgere distinti saluti.

Il Coordinatore Area Territoriale
Dott.ssa Mara Simoncini