



## ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE “E. Ruffini – D. Aicardi”

Convitto annesso

C.F.: 90051650084 – P.IVA: 00169380086

[www.ruffiniaicardi.it](http://www.ruffiniaicardi.it)

[IMIS00400L@istruzione.it](mailto:IMIS00400L@istruzione.it) / pec: [IMIS00400L@pec.istruzione.it](mailto:IMIS00400L@pec.istruzione.it)

**Sede e Istituto Professionale Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera**

Via Lungomare 141 – 18018 TAGGIA (IM) - tel. 0184461082 / fax 0184461083

**Istituto Tecnico Turismo e Istituto Professionale Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale**

Via Quinto Mansuino – Mercato dei Fiori Valle Armea – 18038 SANREMO (IM)

**Istituto Professionale Agricoltura, Sviluppo Rurale, Valorizzazione  
dei Prodotti del Territorio e Gestione delle Risorse Forestali e Montane**

Strada Maccagnan 37 – 18038 SANREMO (IM) – tel. 0184502326 / fax 0184507285

### Allegato B - Somministrazione farmaci

#### AUTORIZZAZIONE PIANO DI AZIONE PER SOMMINISTRAZIONE FARMACO

**Al Personale Docente autorizzato**

**Al Personale ATA autorizzato**

**Fascicolo personale dello studente**

**Oggetto:** autorizzazione piano di azione per somministrazione farmaco

Alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_

A seguito della richiesta prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, inoltrata a questo Istituto

dal/i Sig. \_\_\_\_\_ per

il/la figlio/a \_\_\_\_\_, relativa

alla somministrazione del farmaco **salvavita**, il Dirigente Scolastico autorizza a somministrare il farmaco con

le procedure indicate nell'allegato piano di azione <sup>(1)</sup>.

Luogo e Data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

F.TO IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Maria Grazia Blanco

Per presa visione e conferma della disponibilità:

Personale Docente:

Personale ATA:

<sup>(1)</sup> Consultare il piano di intervento riportato nella pagina seguente.

## PIANO DI AZIONE PER FARMACO

Il genitore consegnerà al personale della scuola una confezione nuova ed integra del seguente medicinale:

\_\_\_\_\_

da somministrare in caso di \_\_\_\_\_

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

Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato (al momento della consegna del farmaco sarà stilato il verbale di cui si allega modulo).

Il medicinale sarà conservato in un luogo sicuro per gli alunni, ma di facile accesso per il personale che effettuerà la somministrazione, specificamente \_\_\_\_\_

Nel caso in cui si presenterà l'evento predetto il personale della scuola interverrà attuando il seguente piano di azione:

### **Comportamenti del personale**

Conservare la calma è particolarmente utile per poter affrontare adeguatamente la situazione.

È estremamente utile potersi avvalere di due persone:

- una persona per i contatti telefonici:
  - chiama i genitori,
  - informa il 118 e prende nota delle eventuali indicazioni ricevute.
- una persona per la somministrazione:
  - somministra il farmaco indicato dal medico di famiglia con l'apposito protocollo sanitario.

Oltre alla normale organizzazione sono da prevedere le situazioni in cui sono presenti **insegnanti supplenti o supplenti del personale Ata** che, al momento dell'entrata in servizio, **dovranno essere informati del presente piano di intervento dalle di plesso.**

Per la segnalazione della situazione di emergenza vanno forniti, al personale interessato, appositi fischietti.

Nelle eventuali uscite didattiche uno dei genitori è invitato a partecipare e dovrà portare con sé il farmaco e in caso di necessità somministrarlo al proprio figlio.

Se ciò non fosse possibile, l'alunno resterà a scuola con un docente.