



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE  
"GALILEI - SANI"**



Ente accreditato dalla Regione Lazio per la formazione e l'orientamento ~ Determinazione 10 Febbraio 2015 n.G01083  
Via Ponchielli - 04100 LATINA - 0773/663325 - C.F. 80003040591

[www.isgalileisani.edu.it](http://www.isgalileisani.edu.it) - [Itis018006@istruzione.it](mailto:Itis018006@istruzione.it) - [isgalileisani@isgalileisani.edu.it](mailto:isgalileisani@isgalileisani.edu.it) - PEC [Itis018006@pec.istruzione.it](mailto:Itis018006@pec.istruzione.it)

Latina 12 Settembre 2025

Circolare n.17/DOC

Ai Docenti

Circolare n.9/ALUNNI

Agli alunni e alle famiglie

Circolare n.12/ATA

Al personale ATA

Pc al DSGA

**Oggetto: Somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico**

Si informano le SS.LL che il Ministero dell'Istruzione, - Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio e la Regione Lazio hanno sottoscritto il Protocollo d'Intesa concernente *"Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico"* (Reg. Cron. 21036 del 05702/2018).

**PROCEDURA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO**

**I Genitori o Esercenti** la potestà genitoriale di alunni affetti da patologie croniche o assimilabili presentano:

- La richiesta di accedere direttamente alla sede scolastica per la somministrazione dei farmaci oppure di far accedere persona da loro delegata (**Allegato 1**);
- Oppure di individuare il personale scolastico autorizzandone l'operato e sollevandolo da qualsiasi responsabilità (**Allegato 2**);
- La richiesta è sempre accompagnata dalla prescrizione del Medico curante (**Allegato 3**);

Per gli **alunni maggiorenni** la richiesta va compilata dagli stessi (**Allegato 4**).

I medici curanti nel rilascio della prescrizione essi dovranno attenersi ai seguenti criteri:

1. Assoluta necessità;
2. Indispensabilità della somministrazione in orario scolastico;

3. 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 deve contenere esplicitati, in modo chiaramente leggibile, senza possibilità di equivoci e/o errori:

- a) Nome e cognome dell'alunno;
- b) Patologia dell'alunno;
- c) Nome commerciale del farmaco;
- d) Dose da somministrare e modalità di somministrazione;
- e) Modalità di conservazione del farmaco;
- f) Durata della terapia;
- g) Effetti collaterali;
- h) Indicazioni operative per interventi ed eventuali specifiche somministrazioni per la prima gestione delle urgenze prevedibili per le singole patologie croniche;
- i) Capacità o meno dell'alunno ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco.

La documentazione presente in MODULISTICA FAMIGLIE dovrà essere inviata all'indirizzo [vicario@isgalileisani.edu.it](mailto:vicario@isgalileisani.edu.it) ENTRO E NON OLTRE il 3 ottobre 2025.

Si ricorda a docenti e famiglie che il referente rapporti ASL per l'anno scolastico 2025/2026 è il prof. Caramanica Pasquale; la mail del prof. referente, per informazioni, è [caramanica.pasquale@isgalileisani.edu.it](mailto:caramanica.pasquale@isgalileisani.edu.it)

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

Il Dirigente Scolastico  
(Prof.ssa Marina Palumbo)  
