



**PARROCCHIA DI SAN MARTINO
SCUOLA DELL'INFANZIA "DON GIUSEPPE GILARDI"**

Via Brera, 25 – 20010 INVERUNO (MI)

Tel. e Fax. 02/9787097

e-mail: segreteria.scuola@chiesediinveruno.it

ScuolaInfanziaGilardi@pec.it

Sito web: www.chiesediinveruno.it

Codice Fiscale: 93003170151 P.Iva 08678140156

MOD B2 Rev. 01/2018

NOTE ALLA COMPILAZIONE DEL PIANO TERAPEUTICO da parte del MEDICO

La Certificazione dello stato di malattia redatta dal Medico (Pediatra o Medico di Famiglia o Specialista operante nel SSN) ai fini della presa in carico della richiesta dei Genitori al Dirigente Scolastico, deve esplicitare:

- La assoluta necessità della somministrazione con riferimento a tempistica e posologia della stessa;
- 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 ed alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco

Il Piano terapeutico, parte integrante della Certificazione dello stato di malattia redatta dal Medico (Pediatra o Medico di Famiglia o Specialista operante nel SSN), conterrà necessariamente:

- Nome e Cognome del medico operante nel SSN
- Qualifica (Pediatra, Medico di Famiglia o Specialista)
- Nome, Cognome, data di nascita e codice fiscale dell'alunno/a
- Nome commerciale del farmaco, forma farmaceutica e dosaggio
- Principio attivo del farmaco
- Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco
- Dose da somministrare
- Modalità di somministrazione (auto-somministrazione o somministrazione da parte di terzi) e di conservazione del farmaco, secondo quanto disposto nel Riassunto del Prodotto (RCP) e nel Foglio Illustrativo del/i farmaco/i (FI)
- Durata e tempistiche della terapia (orario e giorni)
- L'indicazione di prescrizione di adrenalina in caso di rischio di anafilassi.