

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "G.G. TRISSINO"

Licei Classico Scientifico Linguistico Scienze Umane

Via Lungo Agno Manzoni, 18 - VALDAGNO - (VI)

Liceo Artistico

Via G. Marzotto, 1 - VALDAGNO - (VI)

Tel. 0445401615

www.liceivaldagno.edu.it

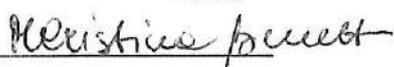
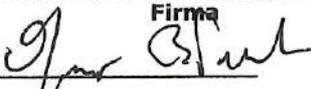
e-mail: viis001003@istruzione.it

PIANO DI PRIMO SOCCORSO

ASPETTI ORGANIZZATIVI DI INTERVENTO

Data Revisione	Motivo Revisione
10/01/2014. Prima emissione	
23 febbraio 2017	2^ emissione Semplificazioni e aggiornamento procedure
Settembre 2022	3^ emissione Semplificazioni e aggiornamento procedure

Per presa visione:

Datore di Lavoro	R.S.P.P.	M.C.
Dirigente Scolastico Prof.ssa Maria Cristina BENETTI	P.I. Giuseppe BERTOLDI	Dott. Alessandro TERRIBILE
Firma 	Firma 	Firma _____

Il presente Piano è stato predisposto in base a quanto stabilito dal D.Lgs. 81/08 art. 43, art. 45, oggi T.U. 9 Aprile 2008 n° 81, D.M. 388/03 (rif Art. 45 D.Lgs. 81/08), Nota 2312 del 25/11/05 (Moratti - Storace) inerente alle "Linee guida per la somministrazione di farmaci in orario scolastico", DGR n. 3 del 04/01/2012, Decreto del DIRETTORE DELLA DIREZIONE FARMACEUTICO, PROTESICA, DISPOSITIVI MEDICI n. 6 del 27 marzo 2019, Protocollo di intesa tra Azienda ULSS 8 "Berica" e Ufficio VIII ambito territoriale di Vicenza in materia di Somministrazione dei farmaci a Scuola (28/02/2019), dal "Eventi sanitari e farmaci a scuola" dell'AULSS 8 Marzo 2019 (4^ edizione).

Note

- **Il presente Piano sarà esecutivo a partire dall'anno scolastico 2022/2023**

1- DATI ORGANIZZATIVI

ATTIVITA': Scuola: azienda gruppo B in base al disposto D.M. 388/03 (rif Art. 45 D.Lgs. 81/88).

IL DIRIGENTE SCOLASTICO - LEGALE RAPPRESENTANTE PRO-TEMPORE: Prof.ssa M. CRISTINA BENETTI

APPLICAZIONE PIANO PRIMO SOCCORSO:

L'attività in oggetto viene svolta nei plessi dell'Istituto d'Istruzione "G.G. Trissino" di Valdagno.

Procedure seguite per stilare il Piano di Primo Soccorso

Il presente piano è stato redatto dal

- D.S. Prof.ssa M. CRISTINA BENETTI
- R.S.P.P. GIUSEPPE BERTOLDI
- M.C. dott. ALESSANDRO TERRIBILE
- Addetti al Primo Soccorso
- Referenti alla sicurezza dei plessi dell'Istituto: Proff. LETIZIA LOCATELLI, FABIO SANDRI, SILVIA ZENERE, ALESSANDRA BERTOLDI, MARCO GARGANO, LORETTA LUCATO
- Docenti
- Personale ATA e Amministrativo

Il Piano in oggetto viene condiviso con tutta l'utenza scolastica attraverso diverse forme di comunicazione:

- Comunicazione in occasione del Collegio Docenti;
- Affissione all'Albo di ogni plesso (Sede Centrale, Sede Staccata, Artistico);
- Notifica alla nomina di ogni supplente, sia docente che ATA

Il Dirigente Scolastico nomina gli addetti al P.S. tra il personale che ha frequentato il corso di formazione previsto per tali figure.

Si ricorda che la nomina non si può rifiutare se non per gravi problemi di impedimento

Il Dirigente Scolastico dovrà:

- Indire una riunione annuale su come impostare il servizio di Primo Soccorso;
- Raccogliere i bisogni di aggiornamento degli addetti al Primo Soccorso;
- Elaborare i dati riferiti agli interventi di Primo Soccorso;

Compiti dell'Addetto al Primo Soccorso:

- Valutare l'adeguatezza delle proprie capacità e conoscenze;
- Tenere aggiornato un elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione controllandone l'effettiva disponibilità, efficienza e scadenza;
- Tenersi aggiornato sulla tipologia di infortuni o dei malori che accadono a scuola;
- Tenersi aggiornato sulle schede di sicurezza dei prodotti chimici eventualmente utilizzati;
- Mantenere un comportamento coerente con il proprio ruolo, essendo d'esempio per i colleghi lavorando sempre nel rispetto delle norme di sicurezza.

2- PRIMO SOCCORSO IN ISTITUTO SCOLASTICO (o Azienda)

2.1-NORMATIVA: Cosa dice il D.Lgs. 81/08 (articoli 43 e 45)	
Datore di Lavoro	<p>IL DATORE DI LAVORO prende i provvedimenti necessari in materia di Primo Soccorso e di assistenza medica di emergenza:</p> <p>→ tenendo conto</p> <ul style="list-style-type: none"> * della natura dell'attività * delle dimensioni dell'azienda ovvero dell'unità produttiva * delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro <ul style="list-style-type: none"> • sentito il medico competente (ove previsto) • stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni (cioè con il SUEM - 118 e lo SPISAL - Servizio ULSS di vigilanza) <p>Qualora non vi provveda direttamente, designa uno o più lavoratori incaricati di attuare le misure di Primo Soccorso</p>
Lavoratori designati PS	<p>I LAVORATORI DESIGNATI PER IL PRIMO SOCCORSO (ADDETTI PS) non possono rifiutare la designazione se non per giustificato motivo:</p> <p>→ devono</p> <ul style="list-style-type: none"> * essere formati * essere in numero sufficiente * disporre di attrezzature adeguate
Medico Competente	IL MEDICO COMPETENTE collabora alla predisposizione del servizio di Primo Soccorso.

2.2- NORMATIVA: Decreto n. 388/03	
Decreto n. 388/03 Decreto del Ministero della Salute del 15/7/03 n° 388	Dettaglia, sul piano tecnico, quanto previsto dall'art. 45 del D.Lgs. 81/08 relativamente alle attrezzature di Primo Soccorso e ai requisiti del personale addetto
a) CASSETTA * DI PRONTO SOCCORSO	La cassetta di Primo Soccorso deve essere presente in tutte le aziende o unità produttive con 3 o più lavoratori dipendenti
b) PACCHETTO * DI MEDICAZIONE	Il pacchetto di medicazione deve essere presente nelle aziende o unità produttive con meno di 3 lavoratori dipendenti, purché non classificabili tra le aziende a grande rischio ex DLgs 334/99, e non appartenenti ai gruppi di tariffa INAIL con indice infortunistica di inabilità permanente superiore a 4* (in tali casi devono avere la cassetta di Primo Soccorso).
c) CASSETTA O PACCHETTO DI MEDICAZIONE	Deve essere presente nelle aziende o unità produttive con meno di 3 lavoratori dipendenti purché non classificati come aziende a grande rischio. Essa contiene il necessario per una semplice medicazione e nel caso della scuola potrebbe essere utile almeno in palestra e nei laboratori, specie se lontani dall'ubicazione della cassetta di primo soccorso.
d) FORMAZIONE DEI LAVORATORI DESIGNATI PS	I lavoratori designati PS devono seguire un corso teorico-pratico di almeno 12 ore, tenuto da personale medico e infermieristico. Il corso è valido 3 anni e l'aggiornamento è di 4 ore.

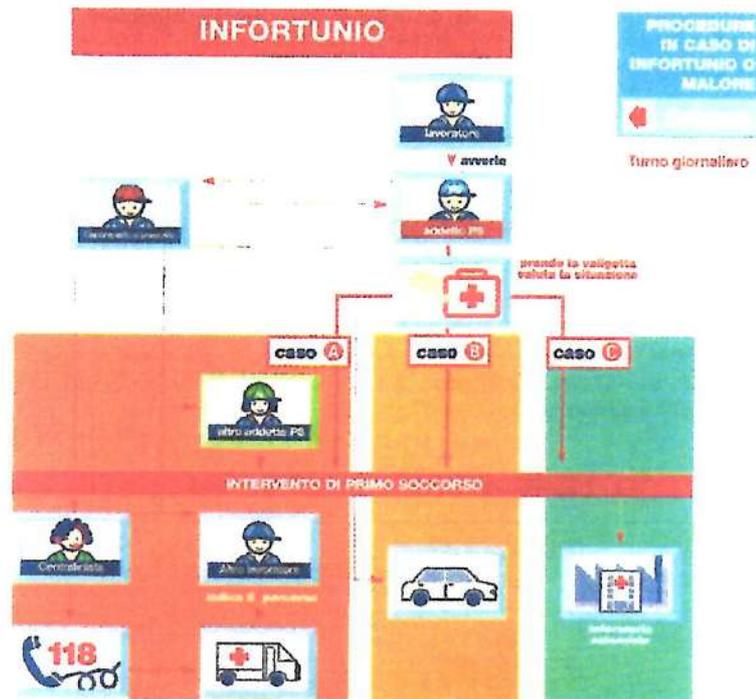
* Vedi allegato A

3- ORGANIZZAZIONE DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO		
FONTI		CONOSCENZE
• SCHEDE DI SICUREZZA	<input type="checkbox"/>	- Ciclo produttivo e sostanze usate
• REGISTRO INFORTUNI • Tipologia infortuni	<input type="checkbox"/>	- Tipologia infortuni
• RELAZIONI SANITARIE	<input type="checkbox"/>	- Lavoratori con malattie, invalidità, idoneità parziali
		- Procedure organizzative abituali in caso di infortunio
		Tecniche abituali di automedicazione
		<i>Mai ignorare le procedure preesistenti!</i>
		<i>Recuperare quelle corrette, eliminare quelle scorrette!</i>
		- Lavoratori con competenze di PS
		- Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica: tempi di arrivo, esigenze ecc.

I lavoratori non sono tenuti a comunicare al datore di lavoro l'eventuale stato di malattia ne può farlo il medico competente, essendo vincolato dal segreto professionale: il medico può, però, riferire la presenza in azienda/istituto di casi di patologie per le quali gli addetti al Primo Soccorso è opportuno siano addestrati. Procedure organizzative abituali

4- PROCEDURE IN CASO DI MALORE O INFORTUNIO		
CASI	LAVORATORI	ADDETTO PRIMO SOCCORSO
	Avvertono immediatamente l'addetto PS	<ul style="list-style-type: none"> • prende la valigetta e accorre sul posto • valuta la situazione e la gravità dell'infortunato
A) - Caso grave e urgente:		<ul style="list-style-type: none"> • telefona al 118 tramite il telefono della scuola o telefonino • attua le misure di PS • attiva un secondo addetto PS o altro lavoratore che assicuri la liberazione del percorso, l'apertura del cancello e l'indicazione del percorso all'autoambulanza
B)- Caso non urgente che richiede il ricorso alla struttura ospedaliera:		<ul style="list-style-type: none"> • attua le misure di PS • attiva un lavoratore per il trasporto in Ospedale • in caso di problemi relativi all'organizzazione del lavoro, telefona al Dirigente/Vicario o responsabile del Plesso
C)- Caso lieve che non richiede il ricorso alla struttura ospedaliera:		<ul style="list-style-type: none"> • pratica l'eventuale medicazione in un locale idoneo

4 - PROCEDURE IN CASO DI MALORE O INFORTUNIO



4- In caso di infortunio la Parola d'Ordine dell'addetto PS è:



P.A.S.

	Eliminare la causa o allontanare l'infortunato	PROTEGGI	<i>seguire questo ordine</i>
	Telefonare al 118	AVVERTI	
	Attuare i primi interventi	SOCCORRI	

5- COSA FARE IN CASO DI INFORTUNIO O MALORE

1. **Prendere la valigetta**, indossare i guanti monouso
2. **Controllare la scena dell'incidento** e la pericolosità ambientale per l'fortunato, per sé e per le altre persone presenti
3. **Controllare** le condizioni dell'fortunato
4. **Se la causa dell'incidento** agisce ancora, rimuoverla ovvero allontanare l'fortunato
5. **Se necessario**, telefonare al 118, ovvero predisporre il trasporto in Ospedale con l'auto
6. **Attuare misure** di sopravvivenza
7. **Evitare l'aggravamento** delle lesioni anche attraverso una corretta posizione
8. **Rassicurare e confortare** l'fortunato
9. **Fornire ai soccorritori** ulteriori informazioni circa la dinamica dell'incidento ed eventualmente consegnare le schede di sicurezza

6- COSA NON FARE IN CASO DI INFORTUNIO O MALORE

1. Correre rischi e agire senza precauzioni personali
2. Agire d'impulso e perdere la calma
3. Muovere e sollevare l'fortunato senza averne prima verificato le condizioni (*eccetto che in caso di incendio o fuga di gas o altri pericoli imminenti*)
4. Somministrare bevande, soprattutto alcoliche
5. Permettere che si crei convulsione attorno all'fortunato

7- Intervento del 118



LA CHIAMATA È GRATUITA
(anche da telefono pubblico, il cellulare funziona anche se la scheda
prepagata è esaurita)

E VIENE SEMPRE REGISTRATA

Risponde un operatore del SUEM
(Servizio Urgenza e Emergenza Medica)

Il **SUEM** ha una centrale operativa provinciale in collegamento diretto con tutte le ULSS della provincia e con le basi autoambulanze.

Il **SUEM**, una volta ricevuta la telefonata, attiva il mezzo di soccorso più idoneo e più vicino.

Ricorrere al 118 solo nei casi di effettiva necessità per evitare un inutile spreco di risorse! Nel caso di chiamata impropria (ad esempio quando l'fortunato possa essere trasportato al Pronto Soccorso con automezzo privato) il SUEM può rifiutarsi di uscire con proprio mezzo

In ogni caso, se l'addetto PS è incerto su come affrontare l'emergenza, il **SUEM** può fornire immediatamente informazioni accurate; seguire tali informazioni significa per l'addetto PS anche condividere le responsabilità del soccorso con una struttura competente.

FORNIRE CON CALMA LE INFORMAZIONI RICHIESTE DALL'OPERATORE

LUOGO: località esatta dell'infortunio, via e numero civico, eventuali punti di riferimento, percorso più breve

EVENTO: infortunio o malore, dinamica dell'infortunio, eventuale pericolo di incendio (**il SUEM allerta i Vigili del Fuoco**), rischio di intossicazione, fuga di gas

INFORTUNATI: quanti sono, se sono incastrati, schiacciati, dove si trovano (a terra, su un tetto...), sono coscienti, parlano, si muovono, respirano, si percepisce il polso

LA CHIAMATA DOVRÀ ESSERE FATTA SECONDO IL SEGUENTE PROTOCOLLO:

Pronto qui è la scuola.....ubicata in via..... è richiesto il vostro intervento con ambulanza per assistenza ad una/più persone che presentano il seguente malore/lesione/intossicate dal prodotto.....

Il mio nominativo è

Il nostro numero di telefono è

Ripeto, qui è la scuola.....Ubicata in via..... è richiesto il vostro intervento con ambulanza per assistenza ad una/più persone che presentano il seguente malore/lesione/intossicate dal prodotto.....

Il mio nominativo è

Il nostro numero di telefono è.....

IMPORTANTE

- **NON INTERROMPETE** mai la conversazione telefonica, ad interromperla deve essere sempre il SUEM.
- Lasciate che sia l'operatore della Centrale SUEM a farvi le successive domande.
- Non abbiate fretta di riappendere la linea, ma attendete che sia l'operatore a dirvi che le informazioni date sono sufficienti.
- Conclusa la telefonata non tenete occupata la linea con chiamate futili, ma per quanto possibile lasciate la linea libera onde consentire alla Centrale SUEM di chiamarvi se necessario.

Evitare assolutamente di far chiamare indirettamente in quanto i sanitari hanno bisogno di informazioni precise che quindi possono essere date solo da chi sta vicino all'infortunato. **Si ricorda che il 118 può essere chiamato anche per chiedere consigli.**

FORNIRE SEMPRE IL NUMERO TELEFONICO DA CUI SI CHIAMA

8 - INFORMAZIONI UTILI PER IL PRONTO SOCCORSO OSPEDALIERO

Condizioni Infortunato	Causa infortunio/malore	Dettagli
PERDITA COSCIENZA	** Durata in (in caso di ripresa)	
TRAUMA	<ul style="list-style-type: none"> • caduta dall'alto • schiacciamento • eventuali interventi praticati 	altezza materiale stima carico parti colpite
INTOSSICAZIONI PER INALAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • sostanza in causa • eventuali interventi praticati 	fornire scheda sicurezza
AVVELENAMENTO PER INGESTIONE	<ul style="list-style-type: none"> • sostanza in causa • stima della quantità ingerita • eventuale vomito spontaneo • eventuali interventi praticati 	fornire scheda sicurezza
USTIONE CHIMICA	<ul style="list-style-type: none"> • sostanza in causa • eventuali interventi praticati 	fornire scheda sicurezza
PATOLOGIA INDIVIDUALE EVENTUALMENTE CONOSCIUTA	<ul style="list-style-type: none"> • epilessia • asma • diabete • cardiopatia • alcolismo • tossicodipendenza - <i>eventuali interventi praticati</i> 	

9- AVVELENAMENTI, INTOSSICAZIONI

CENTRI ANTIVELENO		
Luogo	Sede	Telefono
Milano	<ul style="list-style-type: none"> • Ospedale Niguarda 	02- 64442523 02-64442618 0266101029
Padova	<ul style="list-style-type: none"> • Dip Farmacologia Meneghetti 	049-831861 049-831863 049 831874
Vicenza	<ul style="list-style-type: none"> • Ospedale Civile 	0444 993411
Trieste	<ul style="list-style-type: none"> • Istituto per l'infanzia 	040 3785373

INFORMAZIONI DA FORNIRE AL CENTRO ANTIVELENO

- Età dell'infortunato
- Peso
- Sostanza (nome commerciale, utilizzo)
- Tempo di esposizione
- Se ingerito a stomaco pieno o vuoto
- Sintomi e segni presenti
- Eventuali provvedimenti adottati

10 -RESPONSABILITÀ DELL'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO

N.B. Nel caso di infortunio del personale c'è sempre bisogno di una testimonianza dell'accaduto. Il settore amministrativo dell'Istituto deve essere informato dell'accaduto IMMEDIATAMENTE.

- L'addetto al PS è responsabile come un comune cittadino qualora non presti soccorso in caso di necessità;
- Il reato in cui si può incorrere è **OMISSIONE DI SOCCORSO** ai sensi dell'art.593 c.p. e la pena prevista è la detenzione fino a 12 mesi o una multa fino a 1.032,00 euro.
- Quindi **ha l'obbligo di prestare assistenza** e se il rischio non è sostenibile **avvisare le autorità competenti**.
- Evitare il trasporto dell'infortunato in ospedale con mezzi propri e, qualora il 118 non sia disponibile al trasporto, allertare il 113.

ATTENZIONE:

L'ADDETTO È ESONERATO DALLA SUA RESPONSABILITÀ ANCHE SEMPLICEMENTE ALLERTANDO IL 118 E IMPEDENDO SPOSTAMENTI INCONGRUI DELL'INFORTUNATO.

L'INFORTUNATO E IL TESTIMONE DEVONO FAR PERVENIRE SUBITO AL D.S., REPORT SCRITTO DELL'ACCADUTO (Scheda di segnalazione infortunio).

11- UBICAZIONE MATERIALE DI PRIMO SOCCORSO

N. 5 CASSETTE DI PRIMO SOCCORSO

Ubicazione: n. 1 cassetta in Sede Centrale (PORTINERIA); n. 2 cassette in Sede Staccata (Piano terra + 1[^] PIANO); n. 2 cassette presso Sede Artistico (PORTINERIA + Modellato)

ALTRO MATERIALE

N.	TIPO	UBICAZIONE
1	Valigette PS (per Scienze Motorie)	PALESTRA (sede staccata)
5	KIT (per visite d'istruzione)	Magazzino

12- Scheda di segnalazione infortunio

SEGNALAZIONE DI

INFORTUNIO INCIDENTE MALORE COMPORTAMENTO PERICOLOSO

Luogo dell'accaduto: _____

Ora dell'accaduto: _____

INFORTUNATO

Nome e Cognome _____ classe _____ età _____ mansione _____

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO

Descrizione della dinamica _____

Condizione di rischio che hanno determinato o favorito l'evento: _____

Comportamento che ha determinato o favorito l'evento: _____

Natura e sede della lesione: _____

GRAVITA' : 118 Trasporto al PSO con altri mezzi Soccorso a Scuola Consegna ai familiari

MATERIALE UTILIZZATO:

Ghiaccio Bende Garze Cerotto Guanti Altro: _____

INTEGRAZIONE IN CASO DI INFORTUNIO AVVENUTO DURANTE L'ORA DI EDUCAZIONE FISICA

Momento dell'infortunio durante l'accoglienza (spogliatoio, bagno)

in fase di riscaldamento

durante l'attività: (possibili nessuna, una o più risposte)

gioco di gruppo

utilizzo della palla

urto tra compagni

utilizzo di attrezzo

piede appoggiato male

nella fase di defaticamento

attività autogestita

abbigliamento adeguato Si No

calzature adeguate Si No

LEGENDA

Infortuni: compresi quelli che non hanno comportato giorni di assenza

Luogo di accadimento: corridoio-atrio, scale, aula, laboratorio (precisare), palestra, esterno (escludere infortuni "in itinere", gita, stage)

Mansione: studente, insegnante, amministrativo, tecnico, ausiliario, dirigente/collaboratore, altro (precisare, anche soggetti esterni)

Sede lesione: capo/collo, occhio, tronco, spalle/braccio, mano/polso, gambe, piede/caviglia, altro (precisare)

Natura lesione: contusione, trauma cranico, frattura/infrazione, ferita, amputazione, ustione, distorsione/lussazione, strappo muscolare, ustione da calore, ustione chimica, altro (precisare)

Data, _____

Firma dell'addetto: _____

PARTE RISERVATA AL SPP

INCIDENTE data _____ sede di accadimento _____

descrizione _____

CAUSE

Condizioni di rischio che hanno determinato o favorito l'evento: _____

Comportamento che ha determinato o favorito l'evento: _____

SOLUZIONI PER PREVENIRE UN EVENTO

Di tipo tecnico

Di tipo procedurale/organizzativo

Di tipo informativo

LEGENDA

Condizioni di rischio (dal riquadro riservato al SPP): cause legate ad aspetti strutturali o organizzativi

Comportamenti (dal riquadro riservato al SPP): cause legate al comportamento dell'infortunato o di altre persone

Data, _____

Firma del SPP: _____

13- SCHEDA SEGNALAZIONE DI MALORE

Il malore si è verificato il giorno _____ alle ore _____

SOFFERENTE: nome e cognome _____

età _____ classe _____

mansione _____

TIPO DI MALORE: _____

GRAVITA' : 118 Trasporto al PSO con altri mezzi Soccorso a Scuola Consegna ai familiari

LEGENDA

Malori: compresi quelli che non hanno comportato giorni di assenza

Mansione: studente, insegnante, amministrativo, tecnico, ausiliario, dirigente/collaboratore, altro (precisare)

Tipo di malore: mal di testa/emicrania, dolori addominali/ventrali, mancamenti/svenimenti, crisi epilettiche, febbre, crisi tachicardiche/aritmie, crisi ipoglicemiche, crisi asmatiche/allergiche, altro (precisare)

Data di compilazione _____

Firma del compilatore _____

Raccomandazioni contenenti "linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico".

Art. 1 - Oggetto - Le presenti Raccomandazioni contengono le linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, al fine di tutelarne il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica.

Art. 2 - Tipologia degli interventi - La somministrazione di farmaci deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dal competente servizio delle AUSL; tale somministrazione non deve richiedere il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, nè l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.

Art. 3 - Soggetti coinvolti - La somministrazione di farmaci agli alunni in orario scolastico coinvolge, ciascuno per le proprie responsabilità e competenze:

- le famiglie degli alunni e/o gli esercenti la potestà genitoriale;
 - la scuola: dirigente scolastico, personale docente ed ATA;
 - i servizi sanitari: i medici di base e le AUSL competenti territorialmente;
 - gli enti locali: operatori assegnati in riferimento al percorso d'integrazione scolastica e formativa dell'alunno.
- Per quanto concerne i criteri cui si atterranno i medici di base per il rilascio delle certificazioni e la valutazione della fattibilità delle somministrazioni di farmaci da parte di personale non sanitario, nonché per la definizione di apposita modulistica, saranno promossi accordi tra le istituzioni scolastiche, gli Enti locali e le AUSL competenti.

Art. 4 - Modalità di intervento - La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai genitori degli alunni o dagli esercenti la potestà genitoriale, a fronte della presentazione di una certificazione attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).

I dirigenti scolastici, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:

- o effettuano una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione del luogo fisico
- o idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;
- o concedono, ove richiesta, l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci;
- o verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della
- o somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata dai genitori, esercenti la potestà genitoriale o loro delegati. Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi del decreto legislativo n. 626/94. Potranno, altresì, essere promossi, nell'ambito della programmazione delle attività di formazione degli Uffici Scolastici regionali, specifici moduli formativi per il personale docente ed ATA, anche in collaborazione con le AUSL e gli Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali e le Associazioni.

Qualora nell'edificio scolastico non siano presenti locali idonei, non vi sia alcuna disponibilità alla somministrazione da parte del personale o non vi siano i requisiti professionali necessari a garantire l'assistenza sanitaria, i dirigenti scolastici possono procedere, nell'ambito delle prerogative scaturenti dalla normativa vigente in tema di autonomia scolastica, all'individuazione di altri soggetti istituzionali del territorio con i quali stipulare accordi e convenzioni.

Nel caso in cui non sia attuabile tale soluzione, i dirigenti scolastici possono provvedere all'attivazione di collaborazioni, formalizzate in apposite convenzioni, con i competenti Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali, al fine di prevedere interventi coordinati, anche attraverso il ricorso ad Enti ed Associazioni di volontariato (es: Croce Rossa Italiana, Unità Mobili di Strada).

In difetto delle condizioni sopra descritte, il dirigente scolastico è tenuto a darne comunicazione formale e motivata ai genitori o agli esercenti la potestà genitoriale e al Sindaco del Comune di residenza dell'alunno per cui è stata avanzata la relativa richiesta.

Art. 5 - Gestione delle emergenze - Resta prescritto in ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmabili secondo le presenti linee guida ai casi concreti presentati, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

FARMACI A SCUOLA

Come ben definito nelle raccomandazioni del Ministero dell'Istruzione e Salute del 25/11/05 sopra riportata, la somministrazione dei farmaci a scuola prevede:

SOMMINISTRAZIONE

- che non richieda cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità
- tecnica
- richiesta formalmente dai genitori
- prescritta con certificato medico

DIRIGENTE SCOLASTICO

- individua il luogo per conservazione e somministrazione farmaci
- verifica la disponibilità degli operatori scolastici, innanzitutto degli addetti PS
- stipula convenzioni con soggetti istituzionali del territorio (nel caso di non disponibilità del personale interno).

È importante che il dirigente scolastico si impegni a sensibilizzare il personale per garantire una risposta adeguata alle richieste.

CERTIFICAZIONI DA ACQUISIRE

1- richiesta dei genitori motivata (somministrazione del farmaco non differibile in orario extrascolastico e impossibilità di provvedere autonomamente), in cui si autorizza il personale individuato dalla scuola a somministrare il farmaco al figlio, con la modalità e il dosaggio indicati dal medico.

2- Prescrizione medica recante:

- nome commerciale del farmaco
- le modalità di somministrazione
- la posologia
- l'orario di somministrazione
- i sintomi degli episodi acuti a cui deve seguire la somministrazione del farmaco salvavita e i comportamenti da assumere nel caso il farmaco non risultasse efficace.

QUALI RESPONSABILITA'

- Nessuna, se sono seguite correttamente le indicazioni del medico
- Omissione di soccorso nel caso di mancata somministrazione correttamente richiesta.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 3 del 04 gennaio 2019

Raccomandazioni in tema di somministrazione di farmaci in orario scolastico a firma congiunta del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e del Ministero della Salute, del 25 novembre 2005. Recepimento.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Si recepiscono le Raccomandazioni ministeriali del 25 novembre 2005 contenenti linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, per tutelarne il diritto allo studio e alla salute nelle strutture scolastiche.

Il Presidente Luca Zaia riferisce quanto segue.

Il tema della somministrazione dei farmaci a scuola agli alunni affetti da patologie già diagnosticate che richiedono un intervento programmato o che si possono manifestare in modo acuto e non prevedibile richiedendo un intervento in urgenza in ambito ed orario scolastico (es. allergie, asma, diabete, epilessia), è stato affrontato congiuntamente dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) e dal Ministero della Salute con le raccomandazioni prot. 2312 del 25 novembre 2005 contenenti *linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, al fine di tutelarne il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica*, di cui all'**allegato A** parte integrante del presente atto, che si propone di recepire per venire incontro alle richieste di intervento delle famiglie rispetto alle difficoltà che emergono a scuola

affrontando tale problematica, nella certezza che l'essere portatori di una patologia non deve costituire fattore di emarginazione per lo studente che necessita della somministrazione di farmaci in ambito scolastico. Va detto che nel novembre 2012 poiché le suddette raccomandazioni "non esauriscono tutta la gamma di situazioni da affrontare", veniva istituito il "Comitato Paritetico nazionale per la somministrazione di farmaci a scuola", il quale indicava tra le sue priorità la definizione di Linee guida nazionali contenenti istruzioni per la gestione sia della continuità terapeutica sia delle emergenze, con il coinvolgimento di tutti i soggetti competenti (si vedano i decreti direttoriali n. 14/I e 17/I della Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione, la Comunicazione - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca). Del Comitato facevano parte, infatti, rappresentanti dei due Ministeri, della Conferenza

Unificata di cui al D. Lgs. 281/1997 e dell'ISTAT, nonché clinici esperti delle patologie sopra citate.

I rappresentanti dell'ISTAT, nell'ambito dei lavori del suddetto Comitato, hanno realizzato, con riferimento all'anno scolastico 2013-2014, una raccolta dati sulla somministrazione dei farmaci nelle scuole primarie e secondarie di 1° grado, statali e non statali, tesa a rilevare l'entità complessiva del fenomeno e dei problemi connessi a continuità terapeutica e gestione delle possibili emergenze per gli alunni affetti da malattie croniche, nonché modalità organizzative ed eventuali protocolli adottati dalle scuole: i risultati di tale rilevazione sono consultabili nel sito ISTAT all'indirizzo <https://www.istat.it/it/archivio/149389>

Le informazioni rilevate dall'ISTAT, sono state le seguenti:

- numero di richieste ricevute, da parte di familiari di alunni affetti da patologie croniche, di somministrazione di farmaci per continuità terapeutica;
- tipologia del somministratore di farmaci per continuità terapeutica;
- formazione del somministratore di farmaci per continuità terapeutica;
- numero di richieste ricevute, da parte di familiari di alunni affetti da patologie croniche, di somministrazione di farmaci per emergenza;
- tipologia del somministratore di farmaci per emergenza;
- formazione del somministratore di farmaci per emergenza;
- numero casi di emergenza che si sono verificati;
- numero di chiamate al 118;
- numero di chiamate al 118 per alunni con diabete;
- numero di chiamate al 118 per alunni con epilessia;
- numero di chiamate al 118 per alunni con asma/allergia;
- numero chiamate al 118 che si sono concluse con il trasferimento presso la struttura sanitaria;
- presenza di protocolli organizzativi con altri enti per la somministrazione dei farmaci a scuola.

Dalla rilevazione (*Fonte ISTAT "La somministrazione di farmaci nelle Scuole Primarie e Secondarie di 1° grado statali e non statali. Anni 2013-2014"*), si è appreso che in Veneto:

- il 17 % delle scuole primarie e il 20 % delle scuole secondarie di I grado sono coinvolte in richieste di somministrazione di farmaci per continuità terapeutica;
- il 47 % delle scuole primarie e il 47 % delle scuole secondarie di I grado sono coinvolte in richieste di somministrazione di farmaci per emergenza.

Poiché ad oggi i lavori del suddetto Comitato paritetico non risultano ufficializzati, si impone a livello regionale il tentativo di dare risposta alle famiglie che, come detto, ripetutamente si sono rivolte agli uffici regionali, tra i quali anche quelli dell'Area Sanità e Sociale, stigmatizzando l'assenza di una rete di sostegno organizzativo da parte della Scuola e delle altre Istituzioni (ASL, Comuni): con note prot. n. 509959 del 23.12.2016 e prot.n. 294940 del 12.7.2018, agli atti della Direzione Farmaceutico

- Protesica - Dispositivi medici, alcune associazioni di pazienti hanno chiesto, infatti, di regolamentare a livello regionale la somministrazione di farmaci a scuola agli alunni che ne necessitano in orario scolastico, mediante la stipula di un protocollo di intesa tra l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto e la Regione del Veneto, nell'ambito delle rispettive competenze, al fine di fornire indicazioni operative che permettano agli alunni di frequentare le lezioni senza doversi assentare per l'assunzione di farmaci in orario scolastico ed anche ai genitori di non doversi assentarsi di continuo dal posto di lavoro per garantire la somministrazione di farmaci ai propri figli.

Al riguardo va richiamata la legge regionale del Veneto n. 26/2004 - *Interventi regionali in merito a patologie identificate come allergie ed intolleranze alimentari* - che all'art.3 *Interventi in ambito scolastico* prevede la predisposizione di un piano regionale di formazione del corpo docente e non docente degli asili nido, delle scuole materne, elementari e medie inferiori ubicate nel territorio regionale, con gli obiettivi di:

- a) *preparare gli operatori scolastici a gestire le problematiche e le emergenze generate da questo tipo di patologia sia dal punto di vista pratico (prevenzione ed eventuale somministrazione dei farmaci salvavita), che psicologico (favorire l'inserimento del bambino nella comunità scolastica);*
- b) *rendere consapevoli tutti gli operatori scolastici del reale ed altissimo rischio a cui questi pazienti sono sottoposti qualora non vengano rispettate le norme preventive igienico-sanitarie previste per la manipolazione dei cibi, nel corso della preparazione, della distribuzione, nonché della conservazione;*
- c) *promuovere l'istituzione di programmi educativi sull'allergia alimentare sin dai primi livelli scolastici per incrementarne la consapevolezza;*
- d) *promuovere all'interno delle scuole l'istituzione di infermerie adeguatamente attrezzate e con personale qualificato in grado di prestare i primi soccorsi in caso di reazione di anafilassi e di intervenire in qualsiasi altro tipo di emergenza.*

Si richiama, inoltre, la legge regionale del Veneto n. 24/2011 - *Norme per la prevenzione, la diagnosi e la cura del diabete mellito dell'età adulta e pediatrica*. - che all'art. 8 - *Interventi per l'inserimento nel mondo del lavoro e della scuola* - comma 2, prevede:

La Giunta regionale con propri provvedimenti dà esecuzione alle raccomandazioni ministeriali sui diritti del bambino con patologia cronica e sulla somministrazione in ambiente scolastico e prescolastico di farmaci di routine, disponendo per i casi di urgenza, il coinvolgimento dei soggetti che svolgono funzioni di integrazione sociosanitaria, come i comuni e le associazioni di pazienti diabetici.

Va chiarito, peraltro, che la normativa relativa alla tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro - Decreto legislativo n. 81/2008 *Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro* - non contiene alcun riferimento al tema della somministrazione dei farmaci e che il D.M. della Salute n. 388 del 15.7.2003 *Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del D.Lgs. 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni*, art. 2 "Organizzazione del pronto soccorso", prevede per le aziende dei gruppi A e B (e le scuole possono essere classificate come aziende del gruppo B) la tenuta presso ciascun luogo di lavoro della "cassetta di pronto soccorso", contenente la dotazione minima che non contempla la dotazione dei farmaci e non ne regola la tenuta e la conservazione.

Le sopra citate raccomandazioni ministeriali - che a giudizio di vari attori coinvolti (autorità scolastiche, autorità sanitarie, genitori degli alunni ecc.) contengono indicazioni utili ma non esaustive -, costituiscono, dunque, ancor oggi l'unica *fonte* nazionale a disposizione e pur non avendo alcuna forza cogente porrebbero però i Dirigenti delle singole istituzioni scolastiche statali e paritarie in condizione di adottare delle prassi uniformi, volte a garantire sia i livelli essenziali delle prestazioni scolastiche, sia la sicurezza della salute nelle strutture scolastiche.

Ricordato che nelle istituzioni scolastiche è presente personale dirigente, docente, educativo e ausiliario tecnico-amministrativo (A.T.A.) che dipende dal MIUR, con note agli atti prot. n.81652 del 28.2.2017, n. 168954 del 2.5.2017 e n.76289 del 27.2.2018, la Direzione Farmaceutico - Protesica - Dispositivi medici ha contattato ed invitato l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto, il quale tuttavia non è intervenuto alle riunioni del gruppo di lavoro dedicato, né ha manifestato interesse a sottoscrivere in quest'ambito alcun protocollo d'intesa con la Regione del Veneto, come da verbali delle riunioni agli atti. Al riguardo, occorre considerare che la somministrazione dei farmaci a scuola esula dalle mansioni tipiche del personale scolastico, docente o amministrativo, al quale non viene normalmente impartita una specifica formazione in materia, fermo restando che tutti i cittadini sono obbligati dalle disposizioni vigenti ai doveri di primo soccorso e che nelle scuole il personale designato è formato ai sensi del sopra citato D.M. 388 del 15.7.2003 in attuazione dell'art. 15 del D.Lgs. 626/94 e s.m.i., Si ritiene quindi importante attivare dei percorsi per colmare le possibili carenze normative riferite alla somministrazione dei farmaci a scuola, sia a garanzia del minore in situazione di difficoltà che dell'operatore che interviene a somministrare il farmaco, considerato che esiste uno specifico obbligo a carico dell'istituzione scolastica riguardo al benessere del minore ad essa affidato.

Ciò chiarito e preso atto del fatto che finora la "somministrazione di farmaci a scuola" è stata comunque regolamentata mediante accordi locali di collaborazione stipulati negli anni tra singole Aziende ULSS e Uffici Scolastici Territoriali, si conviene oggi sulla necessità di fare il punto sulle migliori pratiche e divulgarle per favorire, nei limiti delle competenze regionali in ambito sanitario, l'approccio il più possibile omogeneo sui percorsi d'intervento realizzabili nei casi in cui si registri la necessità improrogabile di somministrare i farmaci in orario e ambito scolastico sulla base delle certificazioni mediche rilasciate dal pediatra di Libera Scelta, dal medico di Assistenza Primaria o dal medico specialista.

Nel merito, si chiarisce che la *questione* "somministrazione di farmaci a scuola" è riferita esclusivamente alle seguenti situazioni di effettiva e assoluta necessità, determinata dalla presenza di patologie croniche invalidanti e/o di patologie acute pregiudizievoli della salute, ricorrendo le quali la richiesta dei genitori o dei soggetti esercenti la potestà genitoriale di somministrazione di farmaci al proprio figlio è accompagnata dalla dichiarazione del medico curante che non occorre la presenza di un operatore sanitario e dalle indicazioni per la somministrazione del farmaco:

- Continuità terapeutica, intesa come terapia programmata ed improrogabile per il trattamento di una patologia cronica;
 - Somministrazione di farmaci in seguito ad una urgenza, intesa come manifestazione acuta correlata ad una patologia cronica nota, che richiede interventi immediati.
- In tutti i casi in cui si ravvisi un carattere di Emergenza/Urgenza è comunque indispensabile comporre il numero dell'emergenza 118.

La somministrazione di farmaci a scuola potrà essere organizzata secondo un percorso che, coinvolgendo il bambino/ragazzo, la famiglia, il medico, l'istituto scolastico, perviene alla definizione di uno specifico percorso individuale d'intervento. In ogni situazione nella quale si riscontrino elementi di criticità al fine di concordare le modalità di gestione più appropriate, il percorso individuale sarà oggetto di valutazione coinvolgendo l'azienda ULSS territorialmente competente, in particolare il Dipartimento di Prevenzione o il Distretto a seconda dell'organizzazione che l'azienda ULSS ritiene più funzionale al proprio interno, con l'eventuale apporto dei Comuni, nonché delle Associazioni di pazienti.

La responsabilizzazione di tutti i soggetti (Scuola, AULSS, Comune) risponde alla necessità di creare e alimentare una rete che ha come obiettivo principale la somministrazione del farmaco, ma ruota anche attorno ad aspetti quali la prevenzione, la sicurezza dei locali, il controllo delle diete alimentari, il coinvolgimento di tutte le istituzioni in un processo importante qual è la realizzazione del diritto allo studio per tutti.

Condizione necessaria per la somministrazione di farmaci a scuola è la presenza della certificazione del medico curante sullo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione della terapia specifica di cui lo studente necessita e la dichiarazione che non occorre la presenza di una figura sanitaria.

Il personale scolastico in via del tutto volontaria somministra i farmaci a condizione, pertanto, che tale somministrazione non richieda possesso di cognizioni di tipo sanitario, né esercizio di discrezionalità tecnica. Per quanto sopra, si propone, di incaricare la Direzione Farmaceutico - Protesica - Dispositivi medici della definizione e dell'adozione, con proprio atto, della seguente modulistica da trasmettere alle Aziende ULSS che ne dovranno dare ampia diffusione ai PLS, MMG/Medici Specialisti, nonché a tutti gli altri operatori sanitari eventualmente coinvolti:

-Certificazione relativa alla necessità improrogabile di assumere i farmaci in orario e ambito scolastico (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia) del medico curante (PLS MMG/specialista) da consegnare al genitore dell'alunno e da inviarsi in copia a cura dello stesso medico al Dipartimento di Prevenzione delle aziende ULSS per la raccolta della casistica; contestuale dichiarazione del medico curante che per la somministrazione del farmaco non è richiesta la presenza di un operatore sanitario;

-Richiesta di supporto all'Azienda ULSS (Dipartimento di Prevenzione/Distretto), da compilarsi a cura del dirigente scolastico, affinché la struttura sanitaria competente per territorio, si attivi per farsi carico dei casi in cui la singola istituzione scolastica non sia in grado di organizzarsi al proprio interno per diverse ragioni, come ad esempio individuare il personale disponibile alla somministrazione di farmaci agli alunni che ne necessitano.

Si propone di incaricare le Aziende ULSS di rilevare il numero delle richieste di somministrazione di farmaci, sia quando la scuola sia in grado di organizzarsi internamente individuando il personale disponibile, su base volontaria, sia quando venga richiesto l'intervento dell'Azienda ULSS.

La rilevazione e una sintetica relazione, che alla fine dell'anno scolastico dovrà essere inviata dall'Azienda ULSS agli uffici regionali della Direzione Prevenzione, sarà utile per mappare la situazione reale e monitorare il territorio, dato che allo stato attuale i soli dati disponibili cui riferirsi risalgono alla rilevazione ISTAT 2013-2014 sopra ricordata.

Si propone, infine, di incaricare la Direzione Prevenzione della Regione del Veneto di attivare o rendere disponibili corsi di formazione alle scuole che ne faranno specifica richiesta, in collaborazione con il Sistema di Riferimento Veneto per la Sicurezza nelle Scuole (SIRVESS), nei rispettivi ambiti di competenza e coinvolgendo anche le associazioni di pazienti e dei professionisti.

Il contenuto del presente provvedimento, con note agli atti, è stato trasmesso dalla Direzione Farmaceutico - Protesica - Dispositivi medici alle Direzioni regionali "Formazione e Istruzione" e "Programmazione Sanitaria (U.O. Cure Primarie e Strutture socio-sanitarie territoriali)", le quali hanno espresso il proprio positivo riscontro.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTE le Raccomandazioni del 25 novembre 2005 del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute aventi ad oggetto "Linee guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico";

VISTO il D.M. della Salute n. 388 del 15.7.2003 "Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del D.Lgs. 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni";

VISTO il Decreto legislativo n. 81/2008 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";

VISTA la legge regionale n. 26/2004 - Interventi regionali in merito a patologie identificate come allergie ed intolleranze alimentari;

VISTA la legge regionale n. 11/2011 - Norme per la prevenzione, la diagnosi e la cura del diabete mellito dell'età adulta e pediatrica;

VISTA la D.G.R. n. 425 del 6.4.2017- Rete regionale delle Commissioni preposte alla valutazione dei farmaci istituita con D.G.R. n. 952 del 18.6.2013. Integrazione delle funzioni della Commissione Tecnica Regionale Farmaci e delle Commissioni Terapeutiche Aziendali. Aggiornamento della composizione della Commissione Tecnica Regionale Farmaci.;

Delibera

1. di incaricare la Direzione Farmaceutico - Protesica - Dispositivi medici della definizione e dell'adozione, con proprio atto, della seguente modulistica da trasmettere successivamente alle Aziende ULSS per la più ampia diffusione a PLS, MMG/ Medici Specialisti, nonché a tutti gli operatori sanitari coinvolti:

2. Richiesta formale di somministrazione di farmaci da compilare a cura dei genitori dell'alunno o dagli esercenti la potestà genitoriale e da consegnare al dirigente scolastico unitamente alla prescrizione del medico curante;

· Certificazione relativa alla necessità improrogabile di assumere i farmaci in orario e ambito scolastico (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia) del medico curante (PLS MMG/specialista) da consegnare al genitore dell'alunno e da inviarsi in copia a cura dello stesso medico al Dipartimento di Prevenzione delle aziende ULSS per la raccolta della casistica; contestuale dichiarazione del medico curante che per la somministrazione del farmaco non è richiesta la presenza di un operatore sanitario;

· Richiesta di supporto all'Azienda ULSS (Dipartimento di Prevenzione/Distretto), da compilarsi a cura del dirigente scolastico, affinché la struttura sanitaria competente per territorio, si attivi per farsi carico dei casi in cui la singola istituzione scolastica non sia in grado di organizzarsi al proprio interno per diverse ragioni, come ad esempio individuare il personale disponibile alla somministrazione di farmaci agli alunni che ne necessitano.

· di incaricare la Direzione Prevenzione della Regione del Veneto in collaborazione con il Sistema di Riferimento Veneto per la Sicurezza nelle Scuole (SIRVESS) di promuovere, laddove richiesti dalle scuole tramite i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS, corsi di formazione per la somministrazione di farmaci salvavita nelle patologie individuate rivolti al personale scolastico e ATA operante nelle scuole del territorio dell'Azienda ULSS e in collaborazione con le associazioni di pazienti e dei professionisti;

3. di incaricare i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS di raccogliere annualmente tutte le richieste per la somministrazione di farmaci in ambito scolastico presentate dal medico curante degli alunni alle strutture scolastiche, nonché la casistica delle situazioni nelle quali è stata richiesta l'attivazione di specifiche collaborazioni con le aziende sanitarie o enti e associazioni di volontariato e di trasmettere agli uffici regionali della Direzione Prevenzione alla fine dell'anno scolastico una relazione sugli esiti della rilevazione svolta;

4. di incaricare la Direzione Prevenzione della Regione del Veneto, sulla base delle relazioni e rilevazioni di cui al punto 4, di definire le procedure operative migliori nell'ambito dell'assistenza agli studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, in particolare nei casi in cui la somministrazione del farmaco preveda il possesso di cognizioni specialistiche o dove sia necessario esercitare discrezionalità tecnica, e di diffonderle alle Aziende ULSS al fine di uniformarne i comportamenti;

5. di incaricare la Direzione Farmaceutico - Protesica - Dispositivi medici dell'esecuzione del presente atto;

6. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

7. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Decreto DEL DIRETTORE DELLA DIREZIONE FARMACEUTICO, PROTESICA, DISPOSITIVI MEDICI n. 6 del 27 marzo 2019

Definizione e adozione dei moduli per la richiesta di somministrazione di farmaci a scuola in attuazione della D.G.R. n. 3 del 4.1.2019 "Raccomandazioni in tema di somministrazione di farmaci in orario scolastico a firma congiunta del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e del Ministero della Salute, del 25 novembre 2005. Recepimento" Note per la trasparenza.

Si provvede alla definizione e all'adozione della modulistica necessaria per la richiesta di somministrazione di farmaci agli studenti che ne necessitano in orario scolastico, prevista dalla D.G.R. n. 3 del 4.1.2019.

Il Direttore:

VISTA la D.G.R. n. 3 del 4.1.2019 "Raccomandazioni in tema di somministrazione di farmaci in orario scolastico a firma congiunta del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e del Ministero della Salute, del 25 novembre 2005. Recepimento" nella parte in cui, tra l'altro, si incarica la Direzione Farmaceutico - Protesica - Dispositivi medici di procedere con proprio atto alla definizione e adozione dei moduli necessari ad ottenere la somministrazione di farmaci agli studenti che ne necessitano in orario scolastico.

decreta

1. di definire e adottare i seguenti moduli da utilizzarsi per pianificare la somministrazione di farmaci agli studenti che ne necessitano in orario scolastico, fermo restando che gli stessi potranno essere adattati ai singoli casi concreti dai vari soggetti interessati:

□ richiesta formale di somministrazione di farmaci di cui all'**Allegato A** parte integrante del presente atto da compilare a cura dei genitori o responsabili genitoriali dell'alunno e da consegnare al dirigente scolastico unitamente alla prescrizione del medico curante;

certificazione del medico curante (PLS MMG/specialista) di cui all'**Allegato B** parte integrante del presente atto relativa alla necessità improrogabile di assumere i farmaci in orario e ambito scolastico (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia) da consegnare al genitore dell'alunno e da inviarsi in copia a cura del medico curante stesso al Dipartimento di Prevenzione delle aziende ULSS per la raccolta della casistica; contestuale dichiarazione del medico curante che per la somministrazione del farmaco non è richiesta la presenza di un operatore sanitario;

richiesta di supporto all'Azienda ULSS (Dipartimento di Prevenzione/Distretto) di cui all'**Allegato C** parte integrante del presente atto da compilarsi a cura del dirigente scolastico, affinché la struttura sanitaria competente per il territorio si attivi per farsi carico dei casi in cui la singola istituzione scolastica non sia in grado di organizzare al proprio interno la somministrazione di farmaci agli alunni che ne necessitano;

2. di trasmettere il presente atto alle Aziende ULSS per la diffusione a PLS, MMG/medici Specialisti, nonché a tutti gli operatori sanitari coinvolti nell'iter di somministrazioni di farmaci in orari e ambienti scolastici;

3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

4. di pubblicare il presente provvedimento in forma integrale nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Giovanna Scroccaro

PROTOCOLLO DI INTESA TRA AZIENDA ULSS 8 "BERICA" e UFFICIO VIII AMBITO TERRITORIALE DI VICENZA IN MATERIA DI SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

Premesso che: - in data 25 novembre 2005 sono state sottoscritte dal Ministro della Salute e Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca le Raccomandazioni in tema di somministrazione dei farmaci in orario scolastico, raccomandazioni che si allegano e che fanno parte integrante del presente protocollo;

- l'essere portatori di una patologia specifica non deve costituire fattore di emarginazione per lo studente e che gli studenti che frequentano ogni ordine e grado di scuola, possono avere la necessità della somministrazione di farmaci in ambito scolastico, a causa di patologie le cui manifestazioni acute possono manifestarsi in modo non prevedibile;
- tutti i cittadini sono obbligati dalle disposizioni vigenti ai doveri di Primo Soccorso e che nelle scuole è presente personale dirigente, docente, educativo e personale ausiliario tecnico- amministrativo (A.T.A.) adeguatamente formato ai sensi del DM 388 del 15.07.2003 in attuazione dell'art. 15 del DL 626/94;

ambiti di applicazione:

Il presente Protocollo è valido per i Comuni afferenti all'Azienda AULSS 8 "Berica" e si riferisce al percorso di somministrazione di farmaci nei seguenti ambiti di applicazione:

- i servizi educativi per la prima infanzia (0-3 anni)
- le scuole dell'infanzia statali e paritarie
- tutte le scuole statali e paritarie del ciclo primario e secondario
- centri estivi, pre e post scuola, ogni altro contesto educativo in cui possa presentarsi la necessità di somministrazione di farmaci ai minori (centri diurni, socio-riabilitativi, ecc.), purché convenzionati con Soggetti sottoscrittori del presente Protocollo;

si conviene quanto segue:

a fronte di specifica richiesta e autorizzazione dei genitori degli alunni o di chi ne esercita la responsabilità genitoriale e di prescrizione del Pediatra di Libera Scelta (PLS), del Medico di Assistenza Primaria (MAP) o Specialista del S.S.N., nel caso di specifiche patologie già riconosciute nell'alunno che si manifestano in modo acuto e non prevedibile, indicate all'art. 1, il dirigente scolastico individua il personale scolastico che, avendone dato la disponibilità e che opportunamente formato dall'Azienda ULSS, interviene, se necessario, anche con la somministrazione di farmaci previamente consegnati dai genitori e custoditi a scuola.

Articolo 1: Specifiche patologie già riconosciute che richiedono un intervento in urgenza

La somministrazione di farmaci a scuola, secondo le modalità previste dal presente Protocollo, riguarda unicamente i casi in cui è indispensabile intervenire quali: "crisi convulsive", "shock anafilattico" e "crisi ipoglicemica".

Articolo 2: richiesta/autorizzazione

Il genitore in caso di bisogno di eventuale somministrazione di farmaci in ambito scolastico:

1. presenta motivata richiesta di somministrazione del farmaco al Dirigente Scolastico secondo lo schema in Allegato n. 1,
2. accompagna la richiesta di somministrazione con la presentazione di una certificazione medica redatta dal PLS, dal MAP o dallo Specialista del S.S.N. secondo lo schema in Allegato 2,
3. fornisce il farmaco alla scuola tenendo nota della scadenza dello stesso, così da garantire la validità del prodotto in uso,
4. fornisce al Dirigente Scolastico un recapito telefonico al quale sia reperibile egli stesso o un suo delegato,
5. autorizza l'eventuale auto-somministrazione del farmaco da parte del proprio figlio.
6. Nel caso di alunni maggiorenni, verrà fatta da parte dello studente comunicazione al dirigente scolastico per presa d'atto da parte di quest'ultimo.
7. In caso di trasferimento o passaggio del figlio /studente ad altra scuola/struttura educativa o ad altro comune /provincia, informa il dirigente scolastico/responsabile della struttura ricevente fornendo la documentazione necessaria.

Articolo 3: prescrizione/certificazione

La prescrizione/certificazione del MAP, del PLS, dello Specialista deve specificare:

1. il nome dell'alunno,
2. la patologia dell'alunno,
3. l'evento che richiede la somministrazione di farmaco,
4. le modalità di somministrazione del farmaco,
5. la dose da somministrare,
6. la modalità di conservazione del farmaco.

Articolo 4: il Dirigente Scolastico

Il Dirigente Scolastico, a fronte di richiesta/autorizzazione e di prescrizione medica:

1. individua il personale incaricato per la somministrazione del farmaco tenendo presente le raccomandazioni ministeriali citate in premessa,
2. promuove la partecipazione, da parte del personale scolastico, ai corsi di formazione organizzati dall'Aulss o altri enti autorizzati,
3. autorizza la somministrazione del farmaco da parte del personale scolastico,
4. indica, vista la prescrizione medica, le modalità per la conservazione e la somministrazione del farmaco.
5. Assicura la somministrazione del farmaco durante le uscite didattiche in ambito scolastico/ educativo secondo modalità organizzative.

Articolo 5: il personale scolastico

Il personale scolastico individuato dal Dirigente Scolastico per la somministrazione del farmaco:

1. partecipa a specifici momenti formativi organizzati e concordati con lo SPES,
2. provvede alla somministrazione del farmaco, secondo le indicazioni precisate nella prescrizione medica.

Articolo 6: l'Azienda Ulss

L'azienda ULSS in collaborazione con altri Servizi Specialistici:

1. organizza attività di formazione per la somministrazione dei farmaci, sulle patologie indicate all'art. 1, rivolto al personale scolastico e A.T.A. e OSS operante nelle scuole, di ogni ordine e grado del territorio dell'Aulss, senza oneri per la scuola e la famiglia.

Articolo 7: Gestione dell'Emergenza

È in ogni caso prescritto il ricorso al Servizio Territoriale Emergenza (118) qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione d'emergenza.

Articolo 8: durata della validità del presente protocollo d'intesa

1. Il presente protocollo ha validità di tre anni dalla data della stipula e potranno essere concordati ulteriori aggiornamenti e integrazioni in conseguenza di modifiche normative o di specifiche necessità.
2. Almeno tre mesi prima della naturale scadenza, le parti si impegnano a verificare i risultati del protocollo e a ridefinire i termini degli impegni ed il successivo periodo di validità.
3. L'Ufficio Amministrativo Territoriale (UAT) si impegna ad inviare il presente Protocollo alle istituzioni scolastiche del territorio dell'Aulss 8 "Berica",
4. L'Azienda Ulss, tramite l'UOC IAF, si impegna ad informare del presente Protocollo le strutture aziendali, i PLS ed i MAP operanti sul territorio dell'Aulss.

Vicenza, 28 febbraio 2019

F.to Il Direttore Generale
AULSS8"Berica"

F.to Il Dirigente dell'Ufficio Ambito
VIII Territoriale Vicenza

Documentazione:

- All.1 modulo di richiesta del genitore
- All.2 certificazione medica

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

(da compilare a cura dei genitori/responsabili dell'alunno e consegnare al Dirigente scolastico unitamente alla prescrizione del medico) (Decreto n. 6 del 27/03/2019 all.A)

Al Dirigente Scolastico
Istituto d'Istruzione Superiore "G.G. Trissino" di Valdagno

I sottoscritti _____

Genitori/responsabili dello studente:

Affetto dalla seguente patologia:

Nato a: _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Frequentante la classe _____ di codesto Istituto _____

Sito a _____ in via _____

CONSTATANTE L'ASSOLUTA NECESSITA', CHIEDONO DI PROVVEDERE E CONTESTUALMENTE AUTORIZZANO CODESTA ISTITUZIONE SCOLASTICA ALLA SOMMINISTRAZIONE ALLO STUDENTE IN AMBITO SCOLASTICO DEI FARMACI INDICATO SECONDO LE MODALITA' PRESCRITTE NELL'ALLEGATA AUTORIZZAZIONE MEDICA, RILASCIATA in data _____ dal dott. _____

COME DA DICHIARAZIONE MEDICA, LA SOMMINISTRAZIONE DEI SUDETTI FARMACI E' ESEGUIBILE ANCHE DA PARTE DI PERSONALE NON SANITARIO RISPETTO AL QUALE SI AUTORIZZA FIN D'ORA L'INTERVENTO.

I SOTTOSCRITTI genitori/responsabili genitoriali acconsentono al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs 30-6-2003 n. 196 Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE.

SI

NO

Luogo _____ Data _____

Firma dei genitori/Responsabili genitoriali

PADRE O RESPONSABILE GENITORIALE

MADRE O RESPONSABILE GENITORIALE

Recapiti telefonici utili

Madre o responsabile genitoriale cell. _____ lavoro _____

Padre o responsabile genitoriale cell. _____ lavoro _____

Pediatra di libera scelta/MMG/specialista:

cell. _____ ambulatorio _____

Allega, a tal fine il **certificato medico** attestante le condizioni di salute dell'alunno come dichiarate nella presente, correlato dalla **prescrizione del farmaco indispensabile** con chiaramente specificate la posologia e le modalità di somministrazione del farmaco

PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO (allegato B al Decreto n. 6 del 27/03/2019)

- da consegnare ai genitori/responsabili genitoriali dell'alunno per la presentazione, in allegato alla richiesta di somministrazione dei farmaci, al dirigente scolastico;
- da inviare in copia all'Azienda ULSS componente (Dipartimento di Prevenzione) da parte del medico curante prescrittore.

- **ESAMINATA LA RICHIESTA DEI GENITORI/RESPONSABILI GENITORIALI,**
- **ACCERTATA LA NECESSITA' DELLA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI SOTTOINDICATI IN ORARIO E QUINDI IN AMBITO SCOLASTICO,**
- **ACCERTATO CHE LA SOMMINISTRAZIONE NON RICHIEDE IL POSSESSO DI COGNIZIONI SPECIALISTICHE DI TIPO SANITARIO**

SI PRESCRIVE CHE L'ALUNNO/ALUNNA

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Frequentante la classe _____ dell'Istituto _____

sito a _____ in via _____

affetto da _____

Nel caso in cui si verifichi _____

LA SOMMINISTRAZIONE DEL/I SEGUENTE/I FARMACO/I

Nome commerciale del farmaco: _____

Modalità di somministrazione _____

Dosaggio _____

ORARIO 1[^] dose _____ 2[^] dose _____ 3[^] dose _____

Durata della terapia dal _____ al _____

Modalità di conservazione del farmaco _____

Note _____

Nome commerciale del farmaco: _____

Modalità di somministrazione _____

Dosaggio _____

ORARIO 1^ dose _____ 2^ dose _____ 3^ dose _____

Durata della terapia dal _____ al _____

Modalità di conservazione del farmaco _____

Note _____

Data _____

FIRMA DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA
O MEDICO DI MEDICINA GENERALE
O DELLO SPECIALISTA

TIMBRO

**RICHIESTA SUPPORTO PER LA SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN AMBITO
SCOLASTICO** (allegato C al Decreto n. 6 del 27/03/2019)

(da compilare e da inviare a cura del dirigente scolastico alla Azienda ULSS componente - Dipartimento di Prevenzione/Distretto competente per territorio).

ALL'AZIENDA ULSS (Dipartimento di PREVENZIONE/DISTRETTO) n. _____

Il sottoscritto _____

Dirigente Scolastico dell'Istituto _____

Scuola _____

indirizzo _____

Comune _____

email _____

telefono _____ fax _____

IN RELAZIONE ALLA RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO

PRESENTATA DAI SIGNORI _____ GENITORI/RESPONSABILI

GENITORIALI DELL'ALUNNO _____

FA PRESENTE CHE

LO SCRIVENTE ISTITUTO NON È IN GRADO DI GESTIRE AL PROPRIO INTERNO LA RICHIESTA SUDETTA. AI SENSI DELLA D.G.R. VENETO n. 3 DEL 4 GENNAIO 2019 TRASMETTE, PERTANTO, COPIA DELLA SUDETTA RICHIESTA A CODESTA AZIENDA ULSS (Dipartimento di PREVENZIONE/DISTRETTO), PER IL SEGUITO DI COMPETENZA.

Data

Firma del Dirigente Scolastico

Schede Epilessia e Diabete
(estratto dal "Manuale: Eventi sanitari e farmaci a scuola" dell'ULSS 5 Ottobre 2013)

EPILESSIA	
Cosa è	E' una modificazione improvvisa ed inaspettata del comportamento del soggetto e può essere di tipo motorio, sensitivo, sensoriale o psichico. E' legata ad una attivazione (scarica) improvvisa e simultanea di un gruppo di cellule nervose (neuroni) registrabile dall'EEG.
Definizioni:	
Crisi epilettica:	evento improvviso con fenomeni sensitivo-motori con o senza perdita di coscienza indotto da una disfunzione cerebrale transitoria correlata ad una scarica di neuroni della corteccia.
Epilessia:	crisi epilettiche ricorrenti.
Convulsione:	contrazione involontaria della muscolatura somatica di origine anossica, tossica, psichica, epilettica.
Epidemiologia dell'epilessia:	è una delle malattie neurologiche più frequenti - si conoscono oltre 40 tipi di epilessie - interessano l'1% della popolazione italiana, oltre 500.000 persone. L'incidenza è di 46,7 nuovi casi ogni anno, circa 25.000 unità. - le epilessie possono insorgere a qualsiasi età, tuttavia, in circa l'80% dei casi le crisi iniziano prima dei 20 anni, nell'infanzia e nell' adolescenza.
Cause:	
SINTOMATICHE:	(malformazioni cerebrali, mal congenite del metabolismo, traumi cranici, infezioni cerebrali, asfissia neonatale)
IDIOPATICHE:	su base familiare, genetica
CRIPTOGENETICHE:	per causa non dimostrabile ma comunque postulabile.
Sintomatologia delle crisi epilettiche:	
Crisi generalizzate: scarica che interessa tutto il cervello. (tra le crisi generalizzate vengono incluse le assenze, le crisi tonico-cloniche generalizzate, le crisi miocloniche, altre crisi più rare)	La crisi convulsiva generalizzata (comunemente chiamata crisi epilettica essendo l'epilessia la causa più probabile di crisi convulsive generalizzate) si manifesta con le seguenti fasi: 1) Caduta improvvisa, talora con emissione di un grido e perdita di coscienza. Irrigidimento del corpo. Spesso arresto del respiro con colorito blaugastro delle labbra. 2) Sussulti e convulsioni di tutto il corpo, schiuma alla bocca talora con sangue per morso della lingua. A volte perdita di feci e urine. 3) Ripresa della coscienza nell'arco di pochi minuti con nessuna memoria di quanto accaduto. Generalmente residuano sonnolenza o disorientamento e mal di testa. COME SI CURA • Farmaci di fondo: per prevenire l'insorgenza delle crisi • Farmaci sintomatici: per arrestare le crisi
Crisi parziali: scarica che interessa parte del cervello ma che può generalizzare attivando poi il talamo e i nuclei del tronco encefalico (le crisi parziali vengono invece distinte in: crisi parziali semplici, se non c'è perdita di coscienza, e complesse se c'è perdita di coscienza)	In alcuni casi le parziali possono diventare generalizzate. Nelle crisi parziali semplici, vi è un'attivazione involontaria di una funzione cerebrale, senza perdita dello stato di coscienza. La crisi è caratterizzata da molteplici fenomeni, a seconda dell'area cerebrale interessata. Può ruotare la testa e tenere rigido il braccio dallo stesso lato; avere disturbi ai sensi (fenomeni visivi o deficit uditivi), alle viscere o altro. La crisi può generalizzare. Gli AUTOMATISMI è una forma di epilessia parziale complessa in cui il soggetto può continuare, con un contatto alterato, l'attività che stava compiendo. Può schioccare la bocca, ridere o cercare di spogliarsi. Potendo anche parlare, può essere frainteso e rischiare di passare per ubriaco o altro. COSA FARE: ⇒ Non cercare di bloccarlo, potrebbe reagire istintualmente. ⇒ Se il soggetto va verso un pericolo, con voce e modi delicati, da dietro le spalle, indirizzarlo verso un luogo o posizione sicura.

IL DIABETE

COSA È	<p>Il diabete è caratterizzato dall'aumento cronico dello zucchero nel sangue (= glicemia). Lo zucchero, fonte di energia, per essere utilizzato ha bisogno dell'insulina.</p> <p>Il diabete è una malattia cronica caratterizzata da elevati livelli di zucchero (=glicemia) nel sangue. Gli zuccheri sono la principale fonte di energia per il corpo umano. Lo zucchero, assorbito dall'intestino, passa nel sangue e viene trasportato a tutte le cellule del nostro corpo. Le cellule del cervello utilizzano direttamente lo zucchero mentre negli altri distretti corporei (fegato, muscoli, tessuto adiposo) lo zucchero, per essere utilizzato ha bisogno che nel sangue sia presente un ormone: l'INSULINA.</p>
COSA È L'INSULINA	<p>L'insulina è un ormone prodotto dalle cellule beta del pancreas (ghiandola posta dietro lo stomaco). Ha la funzione di far entrare lo zucchero nelle cellule di fegato, muscoli e tessuto adiposo. È paragonabile ad una "chiave" che apre la porta delle cellule per far entrare lo zucchero che successivamente verrà utilizzato. Senza insulina il glucosio assorbito dall'intestino durante i pasti non può entrare nelle cellule dell'organismo, di conseguenza si accumula nel sangue (iperglicemia).</p>
CLASSIFICAZIONE In relazione all'assenza o alla scarsa efficienza dell'insulina si distinguono vari tipi di diabete	
DIABETE MELLITO TIPO 1	<p>Vi è mancanza di insulina, insorge bruscamente, soprattutto in giovane età, è legato ad una distruzione autoimmune delle cellule del pancreas che producono insulina. Può essere curato solo con iniezioni di insulina</p>
DIABETE MELLITO TIPO 2	<p>L'insulina è presente ma non riesce a funzionare bene, insorge lentamente soprattutto negli adulti in soprappeso o francamente obesi, è essenzialmente legato alla resistenza dei tessuti all'azione dell'insulina. La terapia è molto differente da quella del diabete mellito tipo 1. Può essere curato con medicine per via orale e dieta.</p>
DIABETE GESTAZIONALE	<p>Può insorgere in gravidanza.</p> <p>Chi aspetta un bambino deve sempre controllare la glicemia, soprattutto se in famiglia c'è un diabetico. La condizione è generalmente transitoria perché momentaneamente il pancreas della mamma non riesce a far fronte ai bisogni della coppia mamma-bambino.</p>
TIPOLOGIE DEL DIABETE	
IPOGLICEMIA LIEVE	<p>Il bambino/ragazzo di età superiore ai 6 anni è in grado di essere capace di riconoscerla e autotrattarla. Lo stato di coscienza è conservato sintomi: mal di testa, pallore, dolori addominali, fame, irrequietezza, tachicardia, sudorazione fredda, tremori, (legati al sistema adrenergico)</p> <p>COSA FARE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. interrompere l'attività in corso e sedersi; 2. controllo della glicemia (non indispensabile); 3. assumere succo di frutta, coca-cola, caramelle zuccherate fondenti fornite dalla famiglia in quantità stabilita; 4. assumere carboidrati lenti (amidi: pane, cracker, ecc.)
IPOGLICEMIA GRAVE	<p>Non sopravviene mai all'improvviso ma solo dopo aver trascurato i segni precedenti senza intervenire. Temporaneamente disabilitante, richiede assistenza da parte di terzi. È un evento raro. Sintomi: confusione, debolezza, sonnolenza, difficoltà nel parlare e nel camminare, disturbi visivi, variazione della personalità, convulsioni, (legati alla carenza di glucosio nel cervello) perdita di coscienza, coma ipoglicemico.</p> <p>COSA FARE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Chiedere l'aiuto di 1-2 colleghi e invitare i compagni ad uscire. Uno resta con il ragazzo, uno va a prendere subito il Glucagone. 2. Nel più breve tempo possibile (5-10 minuti) iniettare per via intramuscolare il Glucagone: Glucagen Hypokit®, ormone che causa la liberazione del glucosio dalle riserve epatiche, l'aumento della glicemia e il ripristino dello stato di coscienza in 5-10 min. 3. Avvertire il 118 e i genitori. Dopo che il bambino ha risposto alla terapia somministrare zuccheri per bocca. <p>N. B. nel bambino privo di sensi non somministrare liquidi per bocca bensì fare l'iniezione di Glucagone!</p>
CONSIGLI	<p>Tenere sempre nel frigo 2 confezioni per i casi di rottura, durante la preparazione, del primo flaconcino e/o siringa. Allegare una copia della prescrizione medica alla confezione del farmaco così da essere prontamente rintracciabile</p>

Allegato A

LA CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO NELLA SCUOLA

Il materiale di Primo Soccorso va conservato ordinatamente nelle apposite cassette, a cura dell'addetto del Primo Soccorso, in luogo idoneo (buio e fresco). I presidi che contiene vanno costantemente controllati, sia per ciò che riguarda lo stato di usura che per la completezza. Non deve essere a portata dei bambini/ragazzi.

Contenuto	Cassetta di Primo Soccorso	Pacchetto di medicazione
• PAIA DI GUANTI STERILI MONOUSO	5	2
• VISIERA PARASCHIZZI	1	
• FLACONE DI SOLUZIONE CUTANEA DAI LITRO di iodopovidone al 10% di iodio	1	1
• FLACONI DI SOLUZIONE FISIOLÓGICA (sodio cloruro 0,9%) DA 500 ML	3	1
• COMPRESSE DI GARZA STERILE 10x10 IN BUSTE SINGOLE	10	3
• COMPRESSE DI GARZA STERILE 18x40 IN BUSTE SINGOLE	2	1
• TELI STERILI MONOUSO	2	
• PINZETTE DA MEDICAZIONE STERILI MONOUSO	2	1
• CONFEZIONE DI RETE ELASTICA DI MISURA MEDIA	1	1
• CONFEZIONE DI COTONE IDROFILO	1	1
• CONFEZIONI DI CEROTII DI VARIE MISURE PRONTI ALL'USO	2	1
• ROTOLI DI CEROTTO ALTO 2,5 cm	2	1
• PAIO DI FORBICI	1	1
• LACCI EMOSTATICI	1	1
• CONFEZIONI DI GHIACCIO PRONTO USO	2	1
• SACCHETTI MONOUSO PER RACCOLTA DI RIFIUTI SANITARI	2	1
• TERMOMETRO	1	
• APPARECCHIO PER LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	1	

VALIGETTA PRIMO SOCCORSO

Dettaglio standard della valigetta di primo soccorso

(sono possibili integrazioni in relazione ad eventuali rischi specifici presenti in azienda)

In caso di:
* rischio di corpi estranei agli occhi o schizzi

In caso di:
** rischio di amputazione

IN QUESTA PAGINA
VENGONO CONSIDERATI I PRESIDI SANITARI ESSENZIALI



VALIGETTA PRONTO SOCCORSO

Si consiglia di allestire una valigetta contenente i presidi sanitari ad uso degli addetti PS per portare soccorso direttamente sul luogo dell'infortunio. Il materiale sottoelencato è stato selezionato tra quello previsto dal Decreto 388/03 in base a criteri di pratica utilità e se ne raccomanda la presenza in Istituto e al verifica periodica tramite la presente scheda.

n.	Data controllo			
	Quantità	N.	N.	N.
1	• CONFEZIONE DI GUANTI IN LATTICE			
1	• MASCHERINA PER RIANIMAZIONE			
1	• CONFEZIONE DI ACQUA OSSIGENATA 10 vol.			
1	• CONFEZIONE DI DISINFETTANTE			
10	• COMPRESSE DI GARZA STERILE 10x10 IN BUSTE SINGOLE			
10	• COMPRESSE DI GARZA STERILE 18x40 IN BUSTE SINGOLE			
1	• CONFEZIONI DI CEROTTI DI VARIE MISURE PRONTI ALL'USO			
1	• ROTOLI DI CEROTTO			
1	• ROTOLO DI BENDA ORLATA ALTA 5 cm			
5	• ROTOLO DI BENDA ORLATA ALTA 10 cm			
1	• ROTOLO DI BENDA ORLATA ALTA 15 cm			
1	• PAIO DI FORBICI CON LA PUNTA ARROTONDATA			
5	• PINZETTE DA MEDICAZIONE STERILI MONOUSO			
2	• SACCHETTI MONOUSO DI PLASTICA			
2	• CONFEZIONI DI GHIACCIO PRONTO USO			
1	• COPERTA ISOTERMICA MONOUSO			
1	• SIRINGA DA 30-50 CC			
2	• AGHI DI SICUREZZA			

**Elenco DEFINITIVO squadre emergenza (anno scolastico 2022/23)
(aggiornamento settembre 2022)**

Antincendio (aggiornamento in aprile 2021)

Scade	Cognome e nome	Ruolo	Plesso
2026	CASTAGNA Emanuela	Docente	Trissino
2026	FALCONE Luigi Danilo	Docente	Artistico
2026	GARGANO Marco	Docente	Artistico, Trissino
2026	GOBBATO Diletta	Docente	Trissino
2026	GRAZIANI Carlo	Docente	Trissino
2026	LUCATO Loretta	Docente	Trissino
2026	MARANGON M. Cristina	Docente	Trissino
2026	MASSARIOL Paola	Collabor. Scol.	Trissino
2026	PICCININNO Giuliano	Docente	Trissino
2026	PRETTO Chiara	Collabor. Scol.	Trissino
2026	VISONA' Massimo	Docente	Artistico
2026	CIANI Luca	Ass. tecnico	Trissino
			Totale n. 12

Primo soccorso (aggiornamento in maggio 2021)

Scade	Cognome e nome	Ruolo	Plesso
2024	BENETTI Federica	Docente	Palestre
2024	BERTOLDI Alessandra	Docente	Trissino
2024	CEOLATO Federica	docente	Trissino
2024	DISCONZI Bruna	Docente	Trissino
2024	FAGGION Roberta	Docente	Trissino
2024	FALCONE Luigi Danilo	Docente	Artistico
2024	FANCHIN Michela	Docente	Trissino
2024	FATTORI Rosaria	Docente	Trissino
2024	GARGANO Marco	Docente	Trissino
2024	GRAINER Alessandro	Docente	Palestre
2024	LUCATO Loretta	Docente	Trissino
2024	MARANGON M. Cristina	Docente	Trissino
2024	MASSARIOL Paola	Collabor. Scol.	Trissino
2024	PRETTO Chiara	Collabor. Scol.	Trissino
2024	RAINERI Francesca	Docente	Artistico
2024	SANDRI Fabio	Docente	Artistico
2024	SCARPA Martina	Docente	Artistico
2024	SCOLARO Elena	Docente	Trissino
2024	STORTI Nadia	Collabor. Scol.	Trissino
2024	VISONA' Roberta	Docente	Trissino
2024	DISCONZI Arianna	Docente	Artistico
2024	LORA Nadia	Collabor. Scol.	Trissino
2024	TOMASI Daniela	Collabor. Scol.	Trissino
2024	VISONA' Massimo	Docente	Artistico
2024	ZINI M. Grazia	Collabor. Scol.	Trissino
			Totale n. 25

BLSD

Scade	Cognome e nome	Scade	Cognome e nome
2023	BENETTI Federica	2023	ZENERE Silvia
2023	CASTAGNA Emanuela	2023	FACCIN Marita
2023	VISONA' Massimo	2023	ZARANTONELLO Adelia (ATA)
2023	LUCATO Loretta	2023	PRETTO Chiara (ATA)
2023	MAGNANI Rosella	2023	GUIDOLIN Silvia (ATA)
2023	SANDRI Fabio	2023	MARIC Dragana (ATA)
2023	GARGANO Marco	2023	ZINI M. Grazia (ATA)
2023	GRAINER Alessandro		
			Totale n. 15

Indice

Capitolo	Argomento	Pagina
1	Dati organizzativi	2
2	Primo soccorso	3
	Normativa Dlgs. 81/08	
	Normativa decreto 388/03	
3	Organizzazione del piano di primo soccorso	4
4	Procedure in caso di malore o infortunio	4
4	P.A.S.	5
5	Cosa fare in caso di infortunio o malore	6
6	Cosa non fare in caso di infortunio o malore	6
7	Intervento del 118	6
8	Informazioni utili per il pronto soccorso ospedaliero	8
9	Avvelenamenti, intossicazioni	8
10	Responsabilità dell'addetto al Primo Soccorso	9
11	Ubicazione Materiale Primo Soccorso	9
12	Schede segnalazione infortunio	10
13	Scheda segnalazione di Malore	12
14a	Raccomandazioni del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e del Ministero della Salute del 25/11/2005	13
14b	Deliberazioni della Giunta Regionale n. 3 del 04/01/2019	
14c	Decreto n. 6 del 27/03/2019 del direttore di Direzione farmaceutico, Protesica, Dispositivi medici	
14	Protocollo intesa Azienda ULSS8 "Berica" e ufficio VIII ambito Territoriale di Vicenza in ambito di somministrazione dei farmaci in orario scolastico	20
14	Moduli per somministrazione farmaci (allegati 1-2)	22
15	Schede patologie epilessia e diabete	26
16	Allegato A : Decreto 388/03 Contenuto cassetta primo soccorso e pacchetto medicazione	28
16	Allegato B: Elenco squadra emergenza Primo Soccorso	30