



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Istituto Comprensivo Statale I.C. 1°Anagni ad indirizzo musicale

V. le Regina Margherita n.35- 03012 Anagni(Fr)- Codice Meccanografico FRIC84400V
0775.727018 fax.0775/726127 FRIC84400v@istruzione.it - FRIC84400v@pec.istruzione.it
<http://primoistitutocomprensivo-anagni.it> - C.F.80012760601



AL PERSONALE SCOLASTICO

Loro Sedi

Sito Internet

Scuola Next - bacheca Sicurezza

Oggetto: **Sicurezza nelle scuole - Informazione ai lavoratori** (D.lgs 81/2008 s.m.i)
PROCEDURE OPERATIVE DI PREVENZIONE

Con la presente,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

al fine di procedere alla progressiva realizzazione di un sistema aziendale di gestione per l'igiene e la sicurezza sul lavoro,
TRASMETTE

per gli adempimenti conseguenti, **una serie di PROCEDURE OPERATIVE** per il personale scolastico, che dovranno essere seguite nelle situazioni in esse richiamate, relative a:

1. **[SEGNALAZIONI DEI LAVORATORI](#)**
2. **[GESTIONE DEGLI INFORTUNI](#)**
3. **[SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI](#)**

Le procedure operative si configurano come disposizioni aziendali di prevenzione e sono corredate da specifici modelli documentali che i lavoratori hanno l'obbligo di utilizzare, al fine di conseguire un sempre maggiore livello di sicurezza.

Si coglie l'occasione per ricordare, ai fini della propria sicurezza e di quella di tutte le altre persone cui possono ricadere gli effetti delle proprie azioni o omissioni, l'importanza e l'obbligo di prendere conoscenza di tutta la documentazione di prevenzione presente nell'Istituto presso la bacheca per la sicurezza ed il sito internet:

- Documento di Valutazione dei Rischi
- Piano di Prevenzione e programma di attuazione
- Piano di Emergenza
- Disposizioni ed informazioni per lavoratori ed allievi (trasferendo, nel caso dei Docenti, le relative informazioni agli allievi)

(Il documento si compone di numero complessivo pag. 25).

Il Dirigente Scolastico
Dott. Marco Saccucci





MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Istituto Comprensivo Statale I.C. 1°Anagni ad indirizzo musicale

V. le Regina Margherita n.35- 03012 Anagni(Fr)- Codice Meccanografico FRIC84400V
0775.727018 fax.0775/726127 FRIC84400v@istruzione.it - FRIC84400v@pec.istruzione.it
<http://primoititutocomprensivo-anagni.it> - C.F.80012760601



Procedure per le segnalazioni dei lavoratori

Il D. Lgs. 81/08 prevede, fra gli obblighi in capo al Datore di lavoro, di attivare tutte le procedure necessarie per il mantenimento ed il miglioramento nel tempo delle misure di prevenzione e protezione. Lo stesso decreto legislativo obbliga i lavoratori a segnalare eventuali anomalie rilevate negli ambienti di lavoro.

Al fine di assolvere i due diversi obblighi e nell'obiettivo di rendere certa la segnalazione effettuata dai lavoratori, per una loro deresponsabilizzazione in merito ad eventuali successivi danni a cose e persone, sono state istituite le schede di rilevazione che seguono.

Le schede dovranno essere utilizzate dai lavoratori ogni qualvolta rilevino una anomalia inerente all'ambiente di lavoro nel quale si trovino ad operare.

Le schede riportano per comodità gli elementi oggetto di osservazione, ma possono essere utilizzate per segnalare qualsiasi tipo di anomalia o eventuali percezioni personali di possibile pericolo.

Ai lavoratori non viene richiesta alcuna capacità di tipo tecnico ma solo la normale capacità di osservazione e di segnalazione che, da sempre, sono abituati a mettere in pratica.

Sarà compito degli Addetti e del Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione valutare se le segnalazioni effettuate, di qualunque genere esse siano, possono determinare effettive situazioni di rischio ed a stabilire le eventuali misure protettive e preventive.

Le schede compilate, complete dell'ubicazione, tipologia ed eventuale numero identificativo del locale o del luogo cui si riferiscono, andranno inserite nell'apposito Registro delle segnalazioni dei lavoratori accessibile presso la bacheca della sicurezza.

Nel registro il lavoratore annoterà, sulla prima riga libera, l'anomalia riscontrata ed apporrà sulla stessa riga la data e la propria firma; dopodiché riporterà nel quadratino posto in basso alla scheda di segnalazione il numero corrispondente alla riga utilizzata nel registro ed inserirà la scheda stessa nel registro.

Il Registro verrà esaminato giornalmente dagli addetti al Servizio di prevenzione e protezione e dal Responsabile di plesso che si faranno carico della loro lettura, dell'attuazione delle eventuali misure sostitutive e della segnalazione al Dirigente scolastico e, quando necessario, al Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione.

Per evitare la proliferazione di segnalazioni relative a situazioni strutturali e manutentive inadeguate pregresse, è bene ricordare che si è già provveduto alla redazione della valutazione dei rischi.

Tuttavia il Servizio di prevenzione e protezione sarà ben lieto di verificare anche questo tipo di segnalazioni che rappresentano una valutazione personale da parte di chi quotidianamente opera nel posto di lavoro e quindi particolarmente importanti per gli aggiornamenti al Piano di Prevenzione.

(Di seguito si riporta un esempio di compilazione delle schede)

ESEMPIO

SCHEDA DI SEGNALAZIONE

| | | | | | | | |
|-----------|-----------|--------|-------------|----|----|----|----|
| Locale N° | 12 | Ad uso | Aula | | | | |
| Piano | S | T | 1° | 2° | 3° | 4° | 5° |

| Elemento interessato | Anomalia riscontrata |
|---|--|
| Porta (Telaio, ante, maniglie, vetri, etc.) | |
| Finestra (Telaio, ante, maniglie, vetri, veneziane, serrande etc.) | La serranda è bloccata |
| Pavimento/ Pareti/Soffitto | Una mattonella è rotta e rialzata |
| Arredi | |
| Presidi antincendio (estintori, idranti, etc.) | |
| Cassettina primo soccorso | |
| Macchine | Il cavo di alimentazione della fotocopiatrice presenta il rivestimento deteriorato |
| Attrezzature manuali | |
| Impianto elettrico (interruttori, prese, corpi illuminanti, etc.) | |
| Impianto termico (tubazioni, corpi radianti, centrale termica, etc.) | Il termosifone non è ben fissato alla parete |
| Impianto idrico (tubazioni, rubinetti, sanitari etc.) | |
| Impianto gas (Tubi, rubinetti etc.) | |
| Cortile (Pavimentazione, scale, recinzione, muretti, aree a verde, scale etc.) | La copertura di un tombino vicino al cancello è rotta e rialzata rispetto alla pavimentazione |
| Edificio (tetto, grondaie, discendenti, cornicioni, intonaco) | |
| Organizzazione lavoro | |
| | |

Scheda n°

16(*)

data firma

(*) Riportare all'interno del quadratino il numero di auto-protocollo corrispondente alla riga del Registro delle segnalazioni in cui si è apposta la data e la firma

interventi di prevenzione suggeriti dall'Addetto al S.P.P.

.....

L'addetto firma

SCHEDA DI SEGNALAZIONE

| | | | | | | | |
|-----------|--------|---|----|----|----|----|----|
| Locale N° | Ad uso | | | | | | |
| Piano | S | T | 1° | 2° | 3° | 4° | 5° |

| Elemento interessato | Anomalia riscontrata |
|---|----------------------|
| Porta (Telaio, ante, maniglie, vetri, etc.) | |
| Finestra (Telaio, ante, maniglie, vetri, veneziane, serrande etc.) | |
| Pavimento/ Pareti/Soffitto | |
| Arredi | |
| Presidi antincendio (estintori, idranti, etc.) | |
| Cassettina primo soccorso | |
| Macchine | |
| Attrezzature manuali | |
| Impianto elettrico (interruttori, prese, corpi illuminanti, etc.) | |
| Impianto termico (tubazioni, corpi radianti, centrale termica, etc.) | |
| Impianto idrico (tubazioni, rubinetti, sanitari etc.) | |
| Impianto gas (Tubi, rubinetti etc.) | |
| Cortile (Pavimentazione, scale, recinzione, muretti, aree a verde, scale etc.) | |
| Edificio (tetto, grondaie, discendenti, cornicioni, intonaco) | |
| Organizzazione lavoro | |
| | |

Scheda n°



data firma

(*) Riportare all'interno del quadratino il numero di auto-protocollo corrispondente alla riga del Registro delle segnalazioni in cui si è apposta la data e la firma

interventi di prevenzione suggeriti dall'Addetto al S.P.P.

.....

L'addetto **firma**

**Comunicazione al Datore di lavoro
delle anomalie riscontrate e segnalate dai lavoratori,
con descrizione dei relativi interventi sostitutivi adottati**

| N° | Anomalia oggetto della segnalazione | Eventuale intervento sostitutivo messo in atto |
|----|-------------------------------------|--|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |

Data

il responsabile del plesso



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Istituto Comprensivo Statale I.C. 1°Anagni ad indirizzo musicale

V. le Regina Margherita n.35- 03012 Anagni(Fr)- Codice Meccanografico FRIC84400V
0775.727018 fax.0775/726127 FRIC84400v@istruzione.it - FRIC84400v@pec.istruzione.it
<http://primoistitutocomprensivo-anaqi.it> - C.F.80012760601



Procedure operative per la gestione degli infortuni

SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutti gli eventi definiti infortuni che si verificano a carico dei lavoratori dipendenti, di lavoratori o persone terze all'Istituzione Scolastica e degli studenti e definisce le modalità per la segnalazione ed il trattamento di essi.

In particolare si intende:

- definire le procedure di intervento in caso di infortuni sul lavoro al fine di uniformare e migliorare le misure tecnico - organizzative atte a ridurre gli effetti dannosi di tali incidenti.
- definire i flussi informativi (interni ed esterni) al fine di ottemperare agli obblighi di legge previsti in caso di registrazione e denuncia di infortunio agli organi delegati (INAIL, Autorità P.S.) con indicazione delle funzioni attribuite alle diverse figure organizzative coinvolte.
- mettere a punto e mantenere un sistema di controlli e accertamenti finalizzato ad individuare puntualmente e statisticamente gli infortuni.

DEFINIZIONI

Infortunio: evento dannoso, imprevisto, avvenuto per causa violenta, in occasione di lavoro, da cui sia derivato un danno all'integrità psicofisica del lavoratore o dell'allievo che ha richiesto l'attivazione delle procedure di primo soccorso, indipendentemente dalla relativa prognosi.

Infortunio in itinere (D. Lgs. 38/2000 art. 12)

L'infortunio "in itinere" riguarda l'infortunio occorso al dipendente durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro. Non rientrano in questa particolare fattispecie di infortunio sul lavoro le interruzioni e le deviazioni dal normale percorso, a meno che vengano effettuate in attuazione di una direttiva del datore di lavoro o per causa di forza maggiore o per esigenze essenziali e improrogabili o nell'adempimento di obblighi penalmente rilevanti (es.: prestare soccorso a vittime di incidente stradale). Si considera infortunio "in itinere" anche quello occorso nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato.

MODALITÀ OPERATIVE

RESPONSABILITA'

a) Adempimenti a carico del dipendente

Al verificarsi dell'infortunio, il lavoratore è obbligato a dare immediata notizia di qualsiasi infortunio gli accada, anche se di lieve entità, al Dirigente Scolastico ed al DSGA indicando le modalità di accadimento ed eventuali testimoni.

Gli studenti che hanno subito un infortunio, dovranno informare prontamente il docente presente nell'ora in cui è avvenuto.

Il dipendente ha l'obbligo di dare notizia dell'infortunio anche nel caso si tratti di infortunio a terzi nel territorio scolastico.

Il dipendente infortunato ha, altresì, l'obbligo di fornire con la massima celerità al datore di lavoro il numero identificativo del certificato medico, la data della sua emissione e i giorni di prognosi relativi all'evento.

Nel caso in cui il lavoratore non disponga del numero identificativo del certificato, deve continuare a fornire al datore di lavoro il certificato medico in forma cartacea, o quello di eventuale prosecuzione dell'infortunio, nonché la dichiarazione di chiusura dell'infortunio o il certificato definitivo a chiusura dell'infortunio.

b) Adempimenti a carico del personale docente

1. In caso di infortunio agli allievi il Docente, che è personalmente responsabile sul piano disciplinare, civile e/o penale, è il "primo soccorritore" e quindi, nel limite delle proprie possibilità, deve mettere in atto le misure immediate per la sopravvivenza dell'infortunato, avvertire i sistemi organizzati di soccorso, evitare l'aggravarsi della situazione tenendo tranquillo l'infortunato e i compagni presenti, non compiere azioni della cui efficacia non sia completamente sicuro.
2. Rivolgersi agli Addetti al Primo soccorso o in subordine al Pronto Soccorso ospedaliero (118) per i provvedimenti del caso con le modalità stabilite dal Piano di emergenza;
3. Avvisare prontamente la Dirigenza e la famiglia dell'infortunato
4. Analizzare l'incidente e compilare l'apposito modulo di segnalazione infortuni;
5. Richiedere l'intervento del personale ausiliario e/o del SPP quando necessario all'eliminazione della causa dell'infortunio.
6. Compilare il modulo relativo all'intervento di primo soccorso (qualora effettuato direttamente)

c) Adempimenti a carico del Coordinatore di plesso

Il coordinatore di plesso oltre all'obbligo di vigilare sul corretto adempimento procedurale da parte dei lavoratori da esso coordinati ha compiti di compilazione, tenuta e conservazione del registro infortuni.

A tal fine, ricevuta copia della segnalazione d'infortunio tramite la scheda di rilevazione predisposta dal personale che lo ha rilevato:

1. Provvede ad annotare sull'apposito registro gli estremi indicativi dell'infortunio,
2. Annota sul registro infortuni gli estremi identificativi richiesti dallo stesso,
3. Trasmette la scheda di rilevazione d'infortunio agli uffici amministrativi per i successivi adempimenti,
4. Il registro viene tenuto nel plesso e i relativi dati aggregati, forniti dal Coordinatore di plesso, costituiscono elemento di analisi nell'incontro periodico annuale di prevenzione al fine di individuare presumibili "eventi sentinella" necessitanti di specifiche misure preventive.

d) Adempimenti a carico degli uffici amministrativi

In considerazione del fatto che il mancato rispetto delle modalità e dei tempi per la denuncia di eventuali infortuni può comportare gravi sanzioni a carico di questa Amministrazione, si raccomanda, qualora si verificano incidenti sul lavoro, di attenersi in maniera scrupolosa agli obblighi che, in caso di infortunio, gravano sul lavoratore e sul responsabile della sede presso la quale la stessa opera, che di seguito vengono ricordati:

L'Ufficio amministrativo notifica in via telematica all'INAIL (Tramite portale SIDI) tutti i casi di infortunio nonché al sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro di cui all'articolo 8 del D. Lgs. 81/08, entro 48 ore dalla ricezione del certificato medico o della comunicazione del lavoratore con l'indicazione del numero identificativo del certificato medico:

- a fini assicurativi, quelli relativi agli infortuni sul lavoro che comportino un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni), escluso quello dell'evento.
- a fini statistici e informativi, i dati e le informazioni relativi agli infortuni sul lavoro che comportino l'assenza dal lavoro di almeno un giorno escluso quello dell'evento,

Qualora l'inabilità per un infortunio prognosticato guaribile entro tre giorni si prolunghi al quarto, il datore di lavoro deve inoltrare la denuncia/comunicazione entro due giorni dalla ricezione dei riferimenti del nuovo certificato medico (numero identificativo del certificato, data di rilascio e periodo di prognosi).

Se si tratta di infortunio che abbia causato la morte, o per il quale sia prevedibile il pericolo di morte, il datore di lavoro deve segnalare l'evento entro ventiquattro ore e con qualunque mezzo che consenta di comprovarne l'invio, fermo restando comunque l'obbligo di inoltro della denuncia/comunicazione nei termini e con le modalità di legge.

I termini per la presentazione delle denunce decorrono dalla data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore.

Se non è possibile inviare telematicamente la denuncia in questo arco temporale è necessario inviarla il tramite Pec alla sede INAIL competente con allegata l'immagine della schermata del rifiuto di accettazione da parte del portale SIDI.

In caso di notifica cartacea il modello INAIL deve essere compilato in tre copie, ognuna delle quali deve recare l'indicazione dei riferimenti del certificato medico.

Di esse:

- una viene spedita all'INAIL a mezzo fax oppure con raccomandata A/R, con l'indicazione del numero identificativo del certificato medico;
- una resta agli atti della Scuola.

Nel caso l'infortunato presenti direttamente la denuncia di infortunio all'INAIL (saltando la scuola), l'INAIL invierà una richiesta di denuncia di infortunio con allegata copia del certificato medico. Si raccomanda di prestare particolare attenzione alla ricezione/gestione delle raccomandate con ricevuta di ritorno poiché, la data di ricezione della raccomandata (che corrisponde al giorno in cui l'ufficio ha ricevuto la raccomandata) fa decorrere il termine di 48 ore concesso alla scuola per presentare eventuali denunce e/o documentazioni.

REGISTRAZIONI

Registro infortuni e denunce

Il registro infortuni è stato abrogato, quale obbligo di tenuta, dal dicembre 2015.

E' comunque necessario che siano annotati sul registro infortuni (da mantenere attivo) tutti gli infortuni accorsi e rientranti nella definizione di infortunio (indipendentemente dalla prognosi), al fine di avere memoria storica degli stessi ai fini assicurativi e di migliorare la sicurezza globale dell'Istituzione scolastica.

Analogamente per ogni intervento di primo soccorso, che ha dato luogo a segnalazione d'infortunio, va compilato a cura dell'Addetto intervenuto, la parte del modulo di segnalazione riguardante gli interventi di primo soccorso.

Il modulo verrà poi completato a cura dell'ASPP con l'indicazione delle misure eventualmente necessarie per rimuovere la causa dell'infortunio.

Criteria per la stesura della segnalazione d'infortunio

Ogni segnalazione di infortunio deve contenere almeno i seguenti punti essenziali:

- a) indicazione di data e luogo dell'incidente, nonché dell'attività in atto nel momento in cui esso è accaduto;
- b) dichiarazione rilasciata dall'infortunato, completa di tutte le indicazioni richieste (nome, cognome, mansione, ecc.);
- c) descrizione chiara e sintetica di tutta la sequenza degli avvenimenti, dal momento di inizio dell'attività al momento in cui è accaduto l'infortunio, con indicazione di ogni altro particolare che possa avere attinenza con l'infortunio e rilevanza per gli accertamenti;
- d) dichiarazioni rese dai testimoni, nonché, per una esatta comprensione del fatto e delle relative responsabilità, l'indicazione della situazione e delle caratteristiche del luogo in cui l'infortunato stava effettuando l'attività lavorativa e delle eventuali disposizioni, comunicazioni e/o procedure aziendali vigenti nell'ambiente di lavoro;
- e) indicazione delle risultanze degli accertamenti desumibili da tutti gli elementi acquisiti (dinamica, ambiente, tempi e contesto specifico) con specificazione delle eventuali responsabilità emerse, delle situazioni di pericolo e delle cause dirette o indirette che hanno determinato l'infortunio.

A tale scopo è necessario utilizzare il modello di segnalazione allegato.

Prevenzione degli infortuni, degli incidenti e dei comportamenti pericolosi

Il trattamento o risoluzione di infortuni, incidenti e comportamenti pericolosi prevede l'accertamento, l'analisi e la successiva rimozione delle cause dell'evento segnalato con l'attuazione delle necessarie azioni correttive/preventive.

Tale attività viene condotta dal Datore di Lavoro con il SPP, RLS ed ogni altro eventuale soggetto utile allo scopo.

È importante che siano definite le azioni da attuare per evitare il ripetersi dell'evento, siano chiaramente definiti i tempi di attuazione, ed individuati i soggetti incaricati dell'attuazione e della verifica.

Nell'analisi dell'evento sono da considerare le seguenti possibili cause:

- procedure ed istruzioni di lavoro insufficienti;
- personale non sufficientemente informato, formato, addestrato;
- carenza di coordinamento/comunicazione con i lavoratori e/o i fornitori;
- carenze tecniche o manutentive di impianti, strutture, attrezzature messe a disposizione degli operatori;
- imprudenza, disattenzione degli operatori;
- carenza nell'attività di vigilanza e controllo da parte di Datore di lavoro, Preposti, Lavoratori;
- dispositivi di protezione individuale non adeguati o non efficaci;
- altro.

Le azioni correttive/preventive da adottare possono essere:

- aggiornare/adequare procedure ed istruzioni di lavoro;
- adeguare l'informazione, la formazione e l'addestramento del personale;
- migliorare la comunicazione interna ed il coordinamento con i fornitori esterni;
- prevedere il richiamo formale e/o provvedimento disciplinare degli operatori interessati, ove necessario;
- aggiornare la valutazione dei rischi;
- migliorare/sostituire/manutenere le attrezzature ed i dispositivi di protezione individuale;
- estendere le misure di sicurezza identificate ad altre situazioni di rischio analoghe presenti in azienda.

Nell'intervallo di tempo che intercorre tra il momento di rilevazione dell'evento e l'attuazione dell'azione correttiva/preventiva, il datore di lavoro mette in atto gli interventi d'urgenza necessari per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

La valutazione degli eventi e delle azioni correttive e preventive attuate costituisce parte integrante della riunione periodica annuale (RPA) prevista dall'art. 35 del D. Lgs. 81/08 e/o di periodici incontri di Prevenzione.

Modulo di segnalazione d'Infortunio

Infortunato/a classe

L'infortunio è avvenuto alle ore del giorno presso la sede

nello spazio adibito a

Descrizione dell'infortunio:

1 circostanze in cui è avvenuto l'infortunio

.....
.....
.....

2 attività che stava svolgendo l'infortunato

.....
.....
.....

3 condizioni ambientali e/o imprevisti e/o comportamenti che hanno favorito/determinato l'evento

.....
.....
.....

4 conseguenze dell'evento sull'infortunato

.....
.....
.....

5 altre notizie

.....
.....
.....

6 Eventuali testimoni (altre persone presenti al momento dell'evento)

.....

segnalazione compilata da

Data

firma

(Stampare fronte/volta con la pagina che segue)

MODULO DI RILEVAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PRIMO SOCCORSO

| | | | | | | | |
|--|-------------|-------------------|--------|---------------------------------|---------------------------------|---------|-----------------|
| DATA NOME DELL'INFORTUNATO classe..... | | | | | | | |
| L'intervento ha riguardato: | | | | | | | |
| | contusione | sospetta frattura | ferita | amputazione | corpo estraneo | ustione | ustione chimica |
| Capo o collo | | | | | | | |
| viso | | | | | | | |
| occhio | | | | | | | |
| tronco | | | | | | | |
| Spalla o braccio | | | | | | | |
| dita o mano | | | | | | | |
| polso | | | | | | | |
| gamba | | | | | | | |
| Piede o caviglia | | | | | | | |
| Tipo di infortunio/malore accusato: | | | | | | | |
| Presidi di PS utilizzati per l'intervento: | | | | L'intervento si è concluso con: | | | |
| | ghiaccio | | | | RICORSO AL 118 | | |
| | bende | | | | RICONSEGNA TO AI GENITORI | | |
| | garze | | | | ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO | | |
| | cerotti | | | | PRELEVATO DA AMBULANZA | | |
| | guanti | | | | | | |
| | altro | | | | | | |
| L'addetto al primo soccorso/lavoratore firma | | | | | | | |

Riservato al Servizio di prevenzione e protezione.

Infornato/a

Condizioni di rischio che hanno causato/favorito l'evento.....

Soluzioni e suggerimenti per prevenire incidenti analoghi

1. di tipo tecnico

.....

2. di tipo organizzativo

.....

3. di tipo didattico

.....

Data

firma



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Istituto Comprensivo Statale I.C. 1°Anagni ad indirizzo musicale

V. le Regina Margherita n.35- 03012 Anagni(Fr)- Codice Meccanografico FRIC84400V
0775.727018 fax.0775/726127 FRIC84400v@istruzione.it - FRIC84400v@pec.istruzione.it
<http://primoistitutocomprensivo-anagni.it> - C.F.80012760601



Procedura operativa per la somministrazione di farmaci a scuola

PROCEDURA

Premessa

L'esistenza di problematiche connesse alla presenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico esige interventi finalizzati a tutelarne il diritto allo studio, alla salute ed al benessere all'interno della struttura scolastica, con le modalità indicate nel protocollo d'intesa tra Regione Lazio e Ufficio Scolastico Regionale Lazio per la somministrazione di farmaci in ambito scolastico emanato il 31 gennaio 2018.

Considerato che:

1. il soccorso di alunni che esigono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene;
2. tale attività di soccorso rientra in un protocollo terapeutico stabilito da sanitari della ASL, la cui omissione può causare gravi danni alla persona;
3. la prestazione del soccorso viene supportata da una specifica "formazione in situazione" riguardanti le singole patologie, nell'ambito della generale formazione sui temi della sicurezza.
4. nei casi in cui il soccorso e l'assistenza debbano essere prestate da personale in possesso di cognizioni specialistiche o laddove sia necessario esercitare discrezionalità tecniche, la ASL individuerà le modalità per garantire l'assistenza sanitaria qualificata durante l'orario scolastico.

Iter procedurale/Modulistica

Per attivare la procedura che autorizza la somministrazione dei farmaci durante l'orario scolastico, i genitori dell'alunno/a provvederanno a far pervenire al Dirigente scolastico formale richiesta sottoscritta da entrambi i genitori, come da allegato modulo (allegato 1) corredata da autorizzazione medica che i genitori potranno richiedere, dietro presentazione della

documentazione utile per la valutazione del caso: ai servizi di Pediatria delle Aziende Sanitarie, ai Pediatri di Libera scelta e/o ai Medici di Medicina Generale in cui siano chiaramente indicati i punti sotto riportati.

Nel rilasciare le autorizzazioni i Medici, tramite l'apposito modulo (allegato 2), attenendosi ai criteri di:

- assoluta necessità;
- somministrazione indispensabile in orario scolastico
- non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco, né in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario;

dovranno indicare indicato in modo chiaro e leggibile:

- nome cognome dell'alunno;
- patologia dell'alunno;
- nome commerciale del farmaco;
- dose da somministrare e modalità di somministrazione;
- modalità di conservazione del farmaco;
- durata della terapia.
- effetti collaterali
- indicazioni operative per interventi ed eventuali specifiche somministrazioni per la prima gestione delle urgenze prevedibili per le singole patologie croniche
- capacità o meno dell'alunno ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco.

Auto-somministrazione:

Nei casi in cui l'alunno minore abbia raggiunto una parziale o totale autonomia nella gestione della propria terapia farmacologica, d'intesa con il medico e la famiglia, è possibile prevedere l'auto-somministrazione.

- Per poter soddisfare questa esigenza l'autorizzazione medica, oltre a tutti i punti per la somministrazione dei farmaci a scuola, dovrà evidenziare anche la capacità dell'alunno/a ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco, sorvegliato o coadiuvato dal personale della scuola.
- La stessa dicitura dovrà essere indicata anche nella richiesta che i genitori presenteranno al Dirigente Scolastico.
- Per gli alunni maggiorenni andrà presentata apposita dichiarazione (allegato 4)

Procedura attuativa

Accettata la documentazione precedentemente elencata, il Dirigente scolastico:

- verifica la disponibilità del personale scolastico (Allegato 5) ad effettuare la somministrazione di farmaci preventivamente consegnati dai Genitori o Esercenti la potestà genitoriale e custoditi a scuola come richiesto dalla famiglia, previa opportuna formazione specifica, effettuata dal Distretto sanitario coinvolgendo anche il Medico curante e la famiglia,
- invia la documentazione al direttore del Distretto della ASL di riferimento territoriale, includendo le informazioni circa:
 - la presenza di un locale per l'effettuazione dell'intervento;
 - la destinazione di un locale e/o di appositi spazi idonei per la conservazione dei farmaci e delle attrezzature necessari per l'intervento e della documentazione contenente dati sensibili dell'alunno, nel rispetto della normativa vigente;
 - la presenza dell'attrezzatura necessaria (armadietto, frigorifero, ecc.) per la conservazione dei farmaci;

- la richiesta di formazione in situazione del personale scolastico individuato.
- predisporre l'autorizzazione (Allegato 5a) con il relativo piano di intervento per la somministrazione del farmaco, come da esempio (Allegato 7) specificando, se il caso, che il minore può auto-somministrarsi la terapia farmacologica sorvegliato o coadiuvato dal personale della scuola.

Formazione in situazione

Il Direttore del Distretto sanitario di competenza territoriale, avvalendosi del personale e delle strutture aziendali competenti in materia, prende accordi con il Dirigente scolastico o con il Responsabile della struttura formativa per la realizzazione della formazione in situazione, nel corso della quale viene compilata e sottoscritta dai vari attori un'apposita scheda (Allegato 3).

Registrazioni

Tutti gli interventi andranno annotati, su di un apposito "registro di somministrazione" (Allegato 6) istituito dal Dirigente Scolastico, a cura da parte del personale che ha effettuato la somministrazione o ha coadiuvato l'alunno all'auto-somministrazione

Integrazione tra diritto alla salute e diritto alla riservatezza

Nell'applicazione del presente Protocollo, il trattamento dei dati personali e sensibili e tutte le azioni connesse alla somministrazione dei farmaci sono eseguiti nel rispetto della D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Assenza di disponibilità del personale scolastico

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 sopradescritte, 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.

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 la presente procedura ai casi concreti presentati, ovvero qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

RICHIESTA AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Io sottoscritti e
 in qualità di genitori - affidatari- tutori dell'alunno/a
 frequentante la classe della scuola
 nell'annoscolastico....., affetto da

e constatata l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci in ambito e orario scolastico, come da prescrizione medica allegata, rilasciata in data dal Dott.

CHIEDONO (Barrare la voce che interessa)

- di accedere alla sede scolastica per la somministrazione del farmaco a nostro/a figlio/a
- di far accedere alla sede scolastica persona da noi delegata: Sig/ra
- di individuare, tra il personale scolastico, gli incaricati ad effettuare la prestazione, di cui **autorizzano formalmente fin d'ora l'intervento**, esonerandoli da ogni responsabilità, consapevoli che la somministrazione del farmaco non rientra tra le prestazioni previste per detto personale.
- che il minore si auto-somministri la terapia farmacologica con:
 - La vigilanza del personale scolastico (sorveglianza generica sull'avvenuta auto somministrazione)
 - L'affiancamento del personale scolastico (controllo delle modalità di auto somministrazione)

Si consegnano n..... confezioni integre del farmaco denominato,

Lotto scadenza e relativa prescrizione medica

Qualora sia apposta la firma di un solo genitore, **questa si intende apposta anche quale espressione della volontà dell'altro genitore che esercita la potestà genitoriale.**

In fede,

(Luogo e Data) il

Firma dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale

.....

| | |
|--|----------------|
| Numeri di telefono utili: | |
| Tel. Genitori: tel fisso | Tel cell |
| Tel. Genitori: tel fisso | Tel cell |
| Tel. medico curante Dott. tel. | |

| |
|--|
| <p>NB: La richiesta/autorizzazione va consegnata al dirigente scolastico. La richiesta ha validità specificata dalla durata della terapia ed è comunque rinnovabile, se necessario, nel corso dello stesso anno scolastico. In caso di necessità di terapia continuativa, che verrà specificata, la validità è per l'anno scolastico corrente ed andrà rinnovata all'inizio del nuovo anno scolastico. I farmaci prescritti per i minorenni vanno consegnati in confezione integra e lasciati in custodia alla scuola per la durata della terapia.</p> |
|--|

**PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE
ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO**

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità

SI PRESCRIVE

LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI SOTTOINDICATI, DA PARTE DI PERSONALE NON SANITARIO, IN
AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO

ALL'ALUNNO

Cognome..... Nome

Nato ila.....

Residente a

In via..... Frequentante la

classe..... della scuola..... sita a

..... in Via

Affetto da **Nome commerciale del**

farmaco da somministrare:

Tipologia del farmaco: (barrare la scelta):

Salvavita

Indispensabile

Modalità

di

somministrazione:

.....

Orario: 1[^] dose; 2[^] dose.....; 3[^] dose.....; 4[^] dose.....;

Durata della terapia:

Modalità di conservazione:

Capacità dell'alunno/a ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco (barrare la scelta):

Parziale autonomia

Totale autonomia

Terapia d'urgenza

Nome commerciale del farmaco da somministrare:

Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione.....

Dose:

Modalità di somministrazione:

Modalità di conservazione:

Note

(Luogo e Data) il

Timbro e Firma del Medico

SCHEDA FORMAZIONE IN SITUAZIONE

Nome e Cognome

dell'alunno.....

Frequentante la classe..... istituzione scolastica

.....

Nome e Cognome dell'operatore scolastico e profilo professionale

.....

.....

TIPOLOGIA E TECNICA DELL'INTERVENTO (in relazione al fatto che si tratti di farmaco indispensabile o salvavita)

.....

.....

1. SPIEGAZIONE E DIMOSTRAZIONE DELL'OPERATORE SANITARIO

.....

.....

Firma Operatore Sanitario

Firma Operatore Scolastico

.....

.....

2. ESECUZIONE TECNICA DELL'OPERATORE SCOLASTICO IN AFFIANCAMENTO ALL'OPERATORE SANITARIO

.....

Firma Operatore Sanitario

Firma Operatore Scolastico

.....

.....

3. CHIUSURA PERCORSO di FORMAZIONE IN SITUAZIONE

Si dichiara concluso il percorso di informazione, formazione, addestramento e si riconosce il raggiungimento della piena autonomia dell'operatore scolastico.

Data.....

Firma Operatore Sanitario

.....

Al termine del percorso di informazione, formazione, addestramento, mi dichiaro disponibile ed in grado di compiere autonomamente l'esecuzione tecnica dell'intervento.

Data.....

Firma Operatore Scolastico

4. DELEGA DEI GENITORI

I sottoscritti, genitori dell'alunno....., con la presente **delegano formalmente** il personale scolastico di cui sopra alla somministrazione di farmaci al proprio figlio/a in orario scolastico, al termine del percorso di formazione in situazione, sollevandoli da ogni responsabilità.

Firma (padre)..... Firma (madre).....

(Luogo e Data) il

VISTO IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**COMUNICAZIONE DI ASSUNZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED AMBITO SCOLASTICO
(in caso di alunno/a maggiorenne)**

Al Dirigente Scolastico

Io sottoscritto/a (Cognome e Nome)

.....

nato a

il..... residente a in

Via..... tel

studente/studentessa che frequenta la classe sez

scuola

.....

sita in Via Cap

..... Località

Prov.....

COMUNICO

che in orario scolastico assumo il farmaco (scrivere nome commerciale)
come da certificazione medica allegata.

Acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs. n. 196/2003

(i dati sensibili sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone)

(barrare la scelta):

SI NO

In fede,

(Luogo e Data) il

Firma dell'interessato/a

.....

AUTORIZZAZIONE AL PERSONALE DISPONIBILE PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI

(carta intestata dell'Istituto)

Al Personale Docente
Al Personale ATA

Oggetto: autorizzazione per somministrazione farmaci:

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto,

dal/i Sig.

relativa alla (Barrare la voce che interessa)

- somministrazione di farmaco salvavita/indispensabile
- assistenza auto- somministrazione farmaco salvavita/indispensabile

all'alunno/a

scuola classe sez.

il Dirigente Scolastico autorizza i sottoelencati lavoratori a somministrare il farmaco o a coadiuvare l'alunno nell'auto-somministrazione, con le procedure indicate nell'allegato piano di azione.

La persona incaricata della somministrazione del farmaco deve attenersi alle indicazioni del medico per quanto riguarda gli eventi in cui occorra somministrare il farmaco, i tempi di somministrazione, la posologia e la modalità di somministrazione del farmaco stesso.

| | |
|-------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

(Luogo e Data) il

Il Dirigente Scolastico

.....

PIANO DI AZIONE PER FARMACO SALVAVITA (esempio)

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto,

dal/i Sig.

relativa alla (Barrare la voce che interessa)

- somministrazione di farmaco salvavita
- assistenza auto- somministrazione farmaco salvavita

all'alunno/a

scuola classe sez.

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

Premesso che:

- Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato.
- Il medicinale sarà conservato in un luogo sicuro per gli alunni, ma di facile accesso per il personale che effettuerà la somministrazione: (indicare il luogo dove sarà conservato)

Qualora dovesse presentarsi la situazione emergenziale che richiede la somministrazione del farmaco, 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.

Il personale presente provvede a chiamare o far chiamare il personale resosi disponibile alla somministrazione.

È estremamente utile potersi avvalere di due persone:

- il personale che ha dato l'allarme per i contatti telefonici:
 - chiama i genitori,
 - informa il 118 e prende nota delle eventuali indicazioni ricevute.
- personale resosi disponibile per la somministrazione:
 - accudisce il bambino
 - somministra il farmaco indicato dal medico di famiglia con l'apposito protocollo sanitario.

1) orario in cui l'insegnante di classe si trova da sola a gestire la classe ed un solo collaboratore scolastico in turno:

- a) l'insegnante di classe soccorre il/la bambino/a e chiama il collaboratore scolastico con il segnale concordato
- b) il collaboratore scolastico accorre, portando il medicinale all'insegnante, riunisce e porta i bambini in un'altra classe, dandoli in consegna all'insegnante presente che effettuerà la sorveglianza
- c) l'insegnante che sta soccorrendo il/la bambino/a somministra il farmaco
- d) il collaboratore scolastico chiama il 118 e i genitori.

- 2) **orario in cui l'insegnante di classe si trova da sola a gestire la classe e due collaboratori scolastici in turno:**
- a) l'insegnante di classe chiama il collaboratore scolastico con il segnale concordato e soccorre il/la bambino/a
 - b) il collaboratore scolastico accorre, consegna il medicinale all'insegnante, porta gli altri bambini in un'altra classe dandoli in consegna all'insegnante presente che effettuerà la sorveglianza
 - c) l'insegnante sta soccorrendo il/la bambino/a somministra il farmaco
 - d) il secondo collaboratore scolastico chiama il 118 e i genitori.
- 3) **orario in cui due insegnanti sono in contemporaneità ed un solo collaboratore scolastico in turno:**
- a) un'insegnante soccorre il/la bambino/a
 - b) l'altra insegnante chiama il collaboratore scolastico con il segnale concordato, poi chiama il 118 e i genitori
 - c) il collaboratore scolastico accorre consegna il medicinale all'insegnante, poi riunisce i bambini e li porta nell'altra classe dandoli in consegna all'insegnante presente che effettuerà la sorveglianza
 - d) l'insegnante che sta soccorrendo il/la bambino/a somministra il farmaco.

Per la segnalazione della situazione di emergenza al personale resosi disponibile alla somministrazione del farmaco verranno forniti, al personale che potrebbe trovarsi con il/la bambino/a, appositi fischiotti per richiamare l'addetto alla somministrazione con il segnale convenuto di 2 squilli brevi.

(Luogo e Data) il

Il Dirigente Scolastico

.....

NB:

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 responsabili di plesso.