

DISPOSIZIONI SUL PRIMO SOCCORSO

Il Dirigente Scolastico, Prof.ssa Daniela Pucci, dell'Istituto Comprensivo " ELSA MORANTE ",
relativamente a tutti gli edifici scolastici di propria competenza,

- Visto il Decreto Ministeriale 15 Luglio 2003 n.388;
- Visto il D.P.R. 27.03.1992;
- Visto l'art.45 del D.Lgs. 81/2008;
- Visto il Documento Preliminare elaborato dal Comitato Tecnico in data 10 Gennaio 2005;

APPROVA

il presente aggiornamento contenenti le disposizioni di Primo Soccorso – D.M. N°388/2003 in attuazione dell'Art.45 del D.Lgs.81/2008.

PREMESSA

Il D.M. 388/2003 classifica le aziende in base alle dimensioni e tipologie di rischio indicando le attrezzature minime di primo soccorso che devono essere messe a disposizione dei lavoratori negli ambienti di lavoro e i contenuti minimi della formazione dei lavoratori designati al pronto soccorso aziendale.

Tale decreto non integra la ex 626, ma ne costituisce un utile strumento operativo per la realizzazione del pronto soccorso aziendale. La figura responsabile dell'organizzazione del Pronto Soccorso nel luogo di lavoro rimane il Dirigente Scolastico (datore di lavoro), ma va sottolineato il ruolo del medico competente – non obbligatorio per le scuole che non possiedono laboratori professionali, e la necessità di un collegamento con l'Azienda Sanitaria Locale.

Il presente documento è stato elaborato preliminarmente, in osservanza delle indicazioni del citato Comitato Tecnico (seduta del 10 Gennaio 2005) in attesa delle risultanze degli incontri, auspicati dallo stesso Comitato, tra la Regione Lazio e il Servizio di Emergenza del SSR e gli organi di vigilanza delle Aziende USL.

CLASSIFICAZIONE

Visto che l'indice infortunistico di inabilità permanente risulta inferiore a 4 (media ultimo triennio Istruzione e Ricerca: 1,11 come da comunicato del Ministero del Lavoro 17 Agosto 2004), applicando la tabella n°1 del Decreto del Ministero della Salute n.388/03, si attesta che la scuola di propria competenza risulta classificata nel **Gruppo B**.

ORGANIZZAZIONE DI PRIMO SOCCORSO

Ogni scuola, rientrando nel gruppo B, deve possedere la Cassetta di Pronto Soccorso. I contenuti minimi previsti dall'Allegato N°1, del citato D.M. N°388, sono riportati di seguito.

Contenuto minimo della Cassetta di Pronto Soccorso:

- Guanti sterili monouso (5 paia);
- Visiera paraschizzi;
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1);
- Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro -0,9%) da 500 ml (3);
- Compresse di garza sterile 10x10 in buste singole (10);
- Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole (2);
- Teli sterili monouso (2);
- Pinzette da medicazione sterili monouso (2);
- Confezione di rete elastica di misura media (1);
- Confezione di cotone idrofilo (1);
- Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (2);
- Rotoli di cerotto alto cm 2,5 (2);
- Un paio di forbici;
- Lacci emostatici (3);
- Ghiaccio pronto uso (due confezioni);
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2);
- Termometro;
- Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

Trattandosi di contenuti minimi, è possibile che vengano integrati quali e quantitativamente da parte del D.S. in base alle indicazioni del medico competente (o medico scolastico o del Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro della ASL) e del sistema di emergenza sanitaria del SSN. Visto che in ogni caso il D.S. deve garantire la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi contenuti si ritiene opportuno, in attesa delle indicazioni dei sanitari preposti, operare le seguenti **integrazioni più comuni**:

- Acqua ossigenata, bende elastiche, ...
- Dotazioni per l'autoprotezione: guanti non sterili, pocket mask, ...

Stabilito l'**obbligo della presenza della Cassetta di Pronto Soccorso in ogni edificio scolastico**, si ritiene peraltro opportuno integrarla, previa approvazione del medico scolastico o della ASL, con un Pacchetto di

Medicazione da collocare negli altri eventuali piani – es. Piano Terra: cassetta di pronto soccorso, presso la portineria; P.Primo e successivi: pacchetto di medicazione, presso la postazione dei Collaboratori Scolastici.

Contenuto minimo del Pacchetto di Medicazione:

- Guanti sterili monouso (2 paia);
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1);
- Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro -0,9%) da 250 ml (1);
- Compresse di garza sterile 10x10 in buste singole (3);
- Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole (1);
- Pinzette da medicazione sterili monouso (1);
- Confezione di cotone idrofilo (1);
- Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1).
- Rotoli di cerotto alto cm 2,5 (1);
- Rotolo di benda orlata alta cm 10 (1);
- Un paio di forbici (1);
- Un laccio emostatico (1);
- Confezione di ghiaccio pronto uso (1);
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1).
- Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza.

Per il Pacchetto di Medicazione il decreto in oggetto non prevede "chi" dovrà fornire le indicazioni per la integrazione. Nell'evidenziare la necessità di un raccordo con il medico scolastico o con la ASL, si ritiene opportuno integrare anche il pacchetto con dell'*acqua ossigenata*.

ORGANIZZAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO**Controllo dei Presidi Sanitari:**

Sarà cura degli Addetti al Primo Soccorso, in base alle indicazioni del medico competente (ove previsto) o del medico scolastico, o in alternativa tramite l'assistenza del Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dell'ASL, controllare il contenuto dei presidi sanitari: cassetta di pronto soccorso ed eventuale pacchetto di medicazione. Visto che la normativa in oggetto impone in ogni caso al Dirigente Scolastico l'obbligo di garantire la completezza e il corretto stato d'uso dei presidi, si prescrive che gli Addetti

al Primo Soccorso ***segnalino alla segreteria scolastica, con specifico verbale***, eventuali necessità di reintegro dei prodotti, indicando l'elenco dei prodotti previsti ma non più presenti nella cassetta e/o pacchetto. Gli stessi Addetti al Primo Soccorso dovranno inoltre comunicare formalmente eventuali carenze relative alla "segnalazione" dei presidi sanitari: ad esempio assenza o non integrità del cartello segnaletico – con la croce rossa o con la dicitura "Cassetta di Pronto Soccorso" o "Pacchetto di medicazione".

Onde evitare spiacevoli conflitti di competenze e responsabilità, *ad ogni inizio di Anno Scolastico il Dirigente Scolastico richiederà alla ASL competente un giudizio di idoneità dei presidi presenti*: completezza e stato d'uso dei presidi contenuti nelle cassette e nei pacchetti – Art.2 – Seduta Comitato Tecnico in data 10.01.05 (Regolamento e Indirizzi Operativi).

A seguito delle necessità riscontrate, il Dirigente Scolastico darà le occorrenti disposizioni alla segreteria scolastica per l'immediato reintegro dei presidi stessi.

Controllo dell'Accessibilità dei Mezzi di Soccorso:

Sarà cura di:

Addetti al Primo Soccorso

Addetti al S.P.P.

Addetti al Mantenimento delle Condizioni di Esercizio (collaboratori scolastici di turno)

Responsabile di Plesso (collaboratore del D.S.)

verificare regolarmente la fruibilità delle vie di accesso per i mezzi di soccorso.

Si ricorda che tali mezzi devono poter raggiungere in ogni momento e senza intralci, l'ingresso della scuola (e ove possibile, della palestra, del refettorio e dell'aula magna).

In caso di impedimenti (es. macchina impropriamente parcheggiata, o altro ostacolo) *l'Addetto darà immediate indicazioni al collaboratore scolastico in servizio al Piano Terra, per la rimozione diretta dell'ostacolo* o, in caso di impedimento oggettivo, per l'attivazione delle misure necessarie – es. rintracciare il proprietario della macchina, ecc. Nell'impossibilità di una rimozione immediata, si dovrà celermente allertare il D.S., per mezzo della segreteria scolastica.

Procedure per gli Addetti al Primo Soccorso:

Durante l'ordinaria attività scolastica ed anche in occasione di un evento sinistrorso, può accadere che qualcuno possa restare vittima di un incidente o subire un malore momentaneo. In attesa di un soccorso qualificato a cura del Sistema di Emergenza del SSR (autoambulanza, ecc.) *l'Addetto al Primo Soccorso (opportunamente addestrato) presente nell'edificio scolastico deve prestare un primo soccorso ed assistenza*

all'infortunato usando materiali e mezzi disponibili al momento dell'incidente. All'arrivo dell'eventuale autoambulanza l'Addetto (o il docente dell'alunno) seguirà l'infortunato mantenendo i contatti con la scuola.

Il Collaboratore Scolastico presente al piano dove è avvenuto l'infortunio, all'atterrà tempestivamente la segreteria scolastica, che provvederà ad avvisare i genitori dell'alunno inffortunato.

L'Addetto interverrà attuando le specifiche procedure apprese durante il Corso di Formazione, alle quali si rimanda. A titolo di esempio si riportano alcune fasi preliminari riportate in letteratura:

- Allertare il sistema di soccorso (**Tel. 118**), specificando cause e circostanze dell'infortunio: luogo dell'infortunio, numero delle persone coinvolte, stato degli infortunati, ecc. Si sottolinea la necessità di comunicare le predette informazioni in maniera chiara e precisa. A titolo esplicativo si precisa che il *mezzo di comunicazione*, per allertare il sistema di emergenza sanitaria del SSR, è costituito dal telefono fisso – presente anche nelle eventuali sedi distaccate di competenza.
- Riconoscere l'emergenza sanitaria analizzando la scena dell'infortunio: raccogliere le informazioni, prevedere i pericoli (evidenti e/o probabili), accertare le condizioni psico-fisiche dell'infortunato, praticare le misure sanitarie necessarie ...
- Attuare gli interventi di primo soccorso: sostenimento delle funzioni vitali (posizionamento dell'infortunato e manovre per la pervietà delle prime vie aeree, respirazione artificiale, massaggio cardiaco esterno); riconoscimento e limiti di intervento di primo soccorso (ipotimia, sincope, shock, edema polmonare acuto, crisi asmatica, dolore acuto stenocardico, reazioni allergiche, crisi convulsive, emorragie esterne post traumatiche e tamponamento emorragico, ecc.).

Procedure per i Lavoratori (docenti e non docenti):

In caso di infortunio, il lavoratore presente nella zona dell'incidente, deve immediatamente richiedere l'intervento dell'Addetto al Primo Soccorso, in attesa del quale cercherà di assicurare l'infortunato astenendosi dal compiere azioni pregiudizievoli per lo stesso (es. movimenti impropri, ecc.).

Se l'infortunio è avvenuto all'interno della classe o comunque alla presenza di un solo docente, questi richiederà l'immediata assistenza del Collaboratore Scolastico di turno, il quale, dopo aver allertato l'Addetto al Primo Soccorso, coadiuverà il docente nella vigilanza della classe (assicurando gli alunni ed eventualmente allontanandoli dall'area dell'incidente).

REQUISITI E FORMAZIONE DEGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Gli Addetti al Primo Soccorso, designati ai sensi dell'Art. 43 c 1 lettera b del D.Lgs. 9 Aprile 2008 N°81 (nota 1), dovranno essere formati, da personale medico, con istruzione teorica e pratica per l'attuazione delle misure di primo intervento interno e per l'attivazione degli interventi di pronto soccorso.

Così come stabilito dall'Allegato N°4 – "Obiettivi didattici e contenuti minimi della formazione dei lavoratori designati al pronto soccorso per le aziende del gruppo B e C" – per un totale di 12 ore, da ripetersi con cadenza triennale almeno per quanto attiene alle capacità di intervento pratico.

A seguito della formazione ricevuta, i corsisti dovranno depositare presso la Segreteria Scolastica, l'Attestato rilasciato dall'Ente che ha effettuato il Corso.

Ad ogni inizio di anno scolastico il D.S., per tramite della segreteria scolastica, effettuerà il controllo degli Attestati per programmare eventualmente il rinnovo della formazione stessa (valida, come già detto, per tre anni oltre i quali deve essere ripetuta la parte relativa alle capacità di intervento pratico).

Si evidenzia che i termini "Pronto Soccorso" ed "Assistenza Medica d'Emergenza", genericamente utilizzati nella normativa (ex Art.15 D.Lgs. 626/94 e D.M. 388/03) risultano inesatti. A tal proposito si riporta l'affermazione del Comitato Tecnico (seduta del 10.01.2005) che, nel definirli *poco appropriati*, precisa:

«Questi termini (Pronto Soccorso e Assistenza Medica d'Emergenza) caratterizzano specificatamente le prestazioni erogate dai presidi di "Pronto Soccorso Territoriale" che dispongono di mezzi, professionalità e procedure ben codificate ...Nel corso di tali interventi possono essere utilizzate tutte le tecniche medico chirurgiche disponibili, compreso l'utilizzo di farmaci ...Nei luoghi di lavoro invece, un intervento in caso d'infortunio o malore si configura come un "Primo Soccorso", sia per la differenza di risorse a disposizione (interventi effettuati da personale non medico né paramedico, dotazione di attrezzature mediche non sostitutive di quelle disponibili nei presidi sanitari pubblici), sia perché l'attività di soccorso sanitario è di competenza esclusiva del SSN (Art.5, c.2 D.P.R. 27.03.1992)».

Nota 1 Il testo dell'Art. 43 (Primo Soccorso) comma 1, lettera b, del D.Lgs. 9 Aprile 2008 N°81 è il seguente:

1. Ai fini degli adempimenti di cui all'Art.18, c.1 lettera t), il datore di lavoro:
 - a) (omissis);
 - b) Designa preventivamente i lavoratori incaricati di attuare le misure di cui all'art.18, c.1 lettera b);
 - c) Informa tutti i lavoratori che possono essere esposti ad un pericolo grave ed immediato circa le procedure predisposte ed i comportamenti da adottare;
 - d) (omissis);
 - e) (omissis);
2. (omissis);
3. I lavoratori non possono, se non per giustificato motivo, rifiutare la designazione. Essi devono essere formati, essere in numero sufficiente e disporre di attrezzature adeguate, tenendo conto delle dimensioni ovvero dei rischi specifici dell'azienda ovvero dell'unità produttiva.

....

INCIDENTI ED INFORTUNI SUL LAVORO (SCOLASTICO)

Di seguito si riportano, a titolo informativo per tutto il personale scolastico, le tipologie di incidenti che possono verificarsi nella scuola con le indicazioni operative tratte da letteratura consolidata.

Per maggiori chiarimenti si rinvia ai contenuti specifici dei corsi istituzionali di Pronto Soccorso.

- **IN GENERE.** Se qualcuno subisce un infortunio, si è tenuti a dare avviso al diretto responsabile del primo soccorso sanitario (Addetto al Primo Soccorso). L'Addetto, effettuerà una prima medicazione utilizzando i contenuti della *cassetta di pronto soccorso*, lasciando ai sanitari qualificati il compito di una più risolutiva ed efficace medicazione.
- **IN CASO DI SOFFOCAMENTO ED ASFISSIA.** In caso di ostruzione della trachea, rimuovere il corpo estraneo ove possibile, anche capovolgendo l'individuo. Successivamente praticare la respirazione artificiale. È preferibile far ruotare la testa all'indietro e spingere le mandibole verso l'alto, si evita in tal modo che la lingua ostruisca la trachea.
- **IN CASO DI FOLGORAZIONI.** Dapprima interrompere la corrente; qualora ciò non sia immediatamente possibile, distaccare il malcapitato dalla sorgente elettrica utilizzando un corpo non conduttore, quale il legno per esempio. Praticare immediatamente la rianimazione corporea agendo sul torace.
- **IN CASO DI FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA ESTERNA.** Pulire subito la ferita, tamponare il flusso con bende e ridurre l'afflusso sanguigno con una contenuta fasciatura della zona ferita.
- **PER DISTORSIONI, STRAPPI E LUSSAZIONI.** Applicare una fasciatura rigida non stringente. Lasciare l'infortunato nella posizione di minor dolore ed attendere l'arrivo del soccorso esterno.
- **IN CASO DI SVENIMENTI.** Non tentare di sollevare l'infortunato, è preferibile distenderlo tenendo le gambe sollevate rispetto alla posizione della testa. Per svenimenti in posizione seduta piegare la testa sulle ginocchia. Non soffocare l'infortunato con la presenza di più persone e ventilare.
- **IN CASO DI CONVULSIONI.** Tenere l'infortunato in posizione orizzontale con la testa girata su un fianco per evitare vomiti e probabili soffocamenti. Chiamare subito un soccorso esterno.
- **IN CASO DI INALAZIONE DI FUMI.** Senza mettere a repentaglio la propria incolumità, mettere in salvo l'infortunato allontanandolo dall'ambiente contaminato dai fumi, spesso tossici. Se l'infortunato è incosciente, ma respira, disporlo in posizione laterale di sicurezza. Se respira con difficoltà o non respira, praticare immediatamente la respirazione artificiale. Se l'infortunato è lievemente ustionato - 1° grado - applicare la pomata disponibile nella cassetta di pronto soccorso e coprire la zona con un panno pulito ed umido.

- **IN CASO DI GRANDI USTIONI - 2°/3° GRADO.** Raffreddare le parti con acqua fredda. Non tentare di rimuovere i lembi di tessuto bruciati ed attaccati alla pelle. Sfilare delicatamente anelli, braccialetti, cinture, orologi o abiti intorno alla parte ustionata prima che inizi a gonfiare. Evitare di applicare sostanze oleose e grasse, ma ricoverare l'infortunato in Centri specializzati – Ospedale S. Eugenio (EUR).
- **IN CASO DI FERIMENTI ALLA TESTA.** Se l'incidente è accompagnato anche da perdita di conoscenza e/o sbandamenti e sonnolenza si può ipotizzare anche un trauma cranico (commozione cerebrale). In questi casi non cercare di sollevare l'infortunato, né dargli da bere, ma chiamare subito il Soccorso Sanitario Pubblico.
- **IN CASO DI LESIONI DA SCHIACCIAMENTO.** Arrestare ogni eventuale emorragia e trattare tutte le ferite con i medicinali disponibili nella *cassetta* del pronto soccorso. Se l'arto può essere liberato subito rimuovere il peso che lo comprime; qualora l'arto dovesse rimanere schiacciato per più di 30 minuti, attendere il soccorso medico prima di estrarlo o, per estrema necessità, apporre un laccio tra la parte schiacciata e la radice dell'arto prima della rimozione del peso che comprime. Quanto possibile le lesioni da schiacciamento devono essere lasciate scoperte.
- **PERDITA DI CONOSCENZA.** Se l'infortunato perde conoscenza ma respira, va messo in posizione laterale di sicurezza; se si arresta il battito cardiaco e la respirazione praticare immediatamente la rianimazione. Riferire sempre al personale del soccorso medico la durata dello schiacciamento.
- **TRASPORTO DI PERSONA DISABILE.** In caso di evacuazione di un disabile o di un incapace di mobilità propria: per panico, per svenimento, ecc., attuare un trasporto improvvisato con uno o più soccorritori mediante i seguenti metodi:

Metodo della stampella umana

È utilizzato per reggere un infortunato cosciente capace di camminare se assistito. Questo metodo non può essere usato in caso di impedimenti degli arti superiori dell'infortunato. (Fig.1);

Metodo della slitta

Consiste nel trascinare l'infortunato dal suolo senza sollevarlo. (Fig.2);

Metodo del pompiere

Si ricorre a tale metodo quando il soccorritore vuole mantenersi sempre disponibile almeno una mano per compiere altre operazioni durante l'evacuazione come ad esempio aprire una porta o trasportare altri oggetti. Aiutare l'infortunato ad alzarsi, se è incapace di alzarsi mettersi in piedi davanti alla testa e sollevare l'infortunato utilizzando le braccia intorno alle ascelle di quest'ultimo. Afferrare il polso dell'infortunato con la mano dello stesso lato e caricare la propria spalla con il corpo dell'infortunato a livello della zona addominale. Mettere l'altro braccio tra o intorno alle gambe del trasportato. (Fig.3).

TRASPORTO DI UNA PERSONA DISABILE



SCHEDE DI SICUREZZA E NUMERI UTILI

La normativa vigente in materia di sicurezza prevede che i preparati, che possono avere degli effetti nocivi o pericolosi sugli utenti – es. prodotti per le pulizie, coloranti, sostanze per laboratori scientifici, sostanze per laboratori fotografici, ecc. – devono essere dotati di specifica scheda di sicurezza (rif. D.Lgs. 65/2003 - Direttive 2001/59/CE, 67/548/CEE, 1999/45/CE, 2001/58/CE ecc.).

Tali schede, specificatamente predisposte dai singoli produttori, contengono le seguenti informazioni:

- Identificazione del preparato e della Società;
- Composizione/informazione sugli ingredienti;
- Indicazione dei pericoli;
- Misure di primo soccorso;
- Misure antincendio;
- Misure in caso di fuoriuscita accidentale;
- Manipolazione e stoccaggio;
- Controllo dell'esposizione/protezione individuale;
- Proprietà fisiche e chimiche;
- Stabilità e reattività;
- Informazioni tossicologiche;
- Informazioni ecologiche;
- Considerazioni sullo smaltimento;
- Informazioni sul trasporto;
- Informazioni sulla regolamentazione;
- Altre informazioni.

Qualora il fornitore del prodotto non abbia trasmesso alla Scuola le Schede di Sicurezza, e gli eventuali aggiornamenti, **il D.S. dovrà farne richiesta scritta al produttore stesso o al rivenditore.**

Si ritiene opportuno conservare le Schede di Sicurezza nel fascicolo della Scuola contenente tutti i documenti relativi al D.Lgs. 81/08; *copia delle stesse dovrà inoltre essere collocata in posizione visibile* (appesa in custodia di plastica) presso tutte le **cassette di primo soccorso** dell'edificio scolastico, ove sono utilizzati i prodotti stessi.

NUMERI UTILI

Pronto Soccorso

118

Centri Antiveleno

Policlinico Gemelli (Largo A.Gemelli n°8)	06 / 301 543 43
Policlinico Umberto I (Viale Regina Elena n°324)	06 / 490 663
Ospedale S.Camillo (Piazza C.Forlanini n°1)	06 / 537 39 34

Il 31 Gennaio 2018 la Regione Lazio e il MIUR-USR Lazio hanno siglato il protocollo d'intesa denominato " **Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito e orario scolastico** "

approvato con la deliberazione di Giunta Regionale n°649 del 17.10.2017.

Il protocollo costituisce il quadro di riferimento a livello regionale al quale dovranno attenersi tutti gli attori coinvolti, ferme restando le procedure già in essere per la somministrazione dei farmaci in caso di malattia diabetica.

- Si evidenzia che nel citato Protocollo Sanitario 2018 vengono confermate le condizioni generali previgenti:

Art. 2 - I farmaci a scuola devono essere somministrati soltanto su richiesta scritta dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale sostenuta da prescrizione del Medico curante, in caso di assoluta necessità della somministrazione durante l'orario scolastico e in assenza di discrezionalità tecnica nella somministrazione.

Qualora la somministrazione dei farmaci sia effettuata da personale scolastico o educativo, è necessario che non sia richiesto il possesso di abilitazioni specialistiche di tipo sanitario - come da previgenti raccomandazioni Ministero dell'Istruzione e Ministero della Salute del 25.11.2005.

- A fronte di un'innovazione dei soggetti autorizzati alla somministrazione, tra i quali troviamo gli stessi alunni - auto somministrazione:

Art. 3 - omissis ... la somministrazione del farmaco in ambito e orario scolastico, che può essere effettuata:

(a) dai Genitori o Esercenti la potestà genitoriale, se da loro richiesto;

(b) dall'alunno stesso, se maggiorenne, o autorizzato dai Genitori, se minore;

(c) dalle persone che agiscono su delega formale dei Genitori stessi, quali familiari

o persone esterne identificate dalla famiglia o personale delle istituzioni scolastiche e formative che abbia espresso per iscritto la propria disponibilità, e che sia stato informato sul singolo caso specifico;

- Circa la "Carenza delle condizioni" il nuovo protocollo stabilisce che:

Art. 4 - Nel caso in cui non si rilevino le condizioni per la somministrazione dei farmaci - disponibilità del personale scolastico o educativo, locali..., il Dirigente Scolastico o il Responsabile della struttura formativa ne dà comunicazione ai Genitori o Esercenti la potestà genitoriale nonché alle strutture territoriali di riferimento (Distretto Sanitario della ASL ed Ente Locale) per la definizione concordata di un programma d'intervento atto a superare la criticità.

- Viene infine "formalmente prescritta la formazione" preliminare (già di fatto praticata nella nostra prassi);

Art. 5 - Al personale scolastico o formativo sono rivolti momenti Informativi e Formativi secondo piani di intervento concordati tra ASL territorialmente competenti e Istituzioni scolastiche e formative, anche in rete.

...omissis... La formazione in situazione si connota, invece, come formazione rivolta al personale scolastico

o educativo individuato per la gestione del singolo caso, quotidiana e/o al bisogno (manifestazioni specifiche della patologia, attenzioni particolari, aspetti psicologici e relazionali, ecc.); essa è realizzata dal Distretto Sanitario, di concerto con il medico curante dell'alunno, su richiesta del Dirigente Scolastico ... in accordo con i Genitori o Esercenti la potestà genitoriale.

Il Protocollo Sanitario 2018, comprensivo degli Allegati 1, 2, 3 e 4, sostituisce integralmente quanto stabilito precedentemente nella documentazione scolastica agli atti.

www.studialesicuri.it / Procedure Sicurezza / Personale Interno / Protocollo Sanitario 2018