



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
"G. CAIATI - DON TONINO BELLO"
BITONTO - PALOMBAIO - MARIOTTO**

Cod. Fisc.93360210723

Via Tommaso Traetta, 99 Bitonto (BA) tel. 080.3740919

Via Sen. Sylos Labini, s.n 70032 Palombaio (BA) tel 080.3735980

e-mail: baic80800a@istruzione.it - pec: baic80800a@pec.istruzione.it

- www.icdontoninobello.edu.it Codice Univoco IPA:UFKOWW



Il Dirigente Scolastico

- Visto il Dlgs 297/1994
- Visto l'art.21 la Legge 59/199
- Visto l'art.34 co.1 a) DLgs 150/2009
- visto il DPR 275/1999
- visto l'art. 25 co.5° Dlgs 165/2001
- visti gli artt. 2047 e 2048 c.c.
- visto l'art. 61 della l. 312/1990;
- visto il Dlgs 231/1999
- vista la Legge 107/2015
- visti i profili di area del personale ATA;
- visto il Regolamento d'Istituto in vigore;
- visto il CCNL comparto Istruzione e Ricerca - Sezione Scuola 2016-2018 del 19 aprile 2018 con particolare riferimento alle disposizioni relative alla vigilanza sugli alunni da parte di docenti e personale ATA;
- vista la Legge 172/2017 del 4 dicembre di conversione con modificazioni, del DL 148/2017 del 16 ottobre

EMANA

Il seguente

**PROTOCOLLO
COOPERAZIONE TERAPEUTICA E CONTINUITA' ASSISTENZIALE
AMMISSIBILI NEI LUOGHI SCOLASTICI**

Somministrazione farmaci
Interventi di pronto soccorso e in caso di infortuni
Uso del defibrillatore a scuola
Pratiche e manovre a carattere terapeutico-assistenziale

Art. 1. Premessa

1. La scuola è luogo di educazione, istruzione, formazione e cultura ed esercita tale funzione anche in materia di salute nel rigoroso rispetto delle norme
2. La scuola disapprova, deplora, condanna e contrasta tutte quelle forme di gestione spontaneistica di diagnosi e terapia sanitarie, forme che, oltre a connotarsi ipso facto come irresponsabili, diseducative e pericolose, si configurano tra l'altro per certi versi come assimilabili ad abuso di professione medica ed in particolare:
 - Interpretazioni ed effettuazioni autonome di terapie non disciplinate da autorizzazione e controllo medico, notoriamente giustificati e fondati su qualificazione scientifica e coscienza professionale

- Somministrazione spontaneistica di farmaci
- Manovre terapeutiche o interventi di tipo medico non autorizzati

Art. 2. Fonti e finalità

1. Il presente protocollo attua i principi e le disposizioni di cui ai seguenti atti normativi e regolamentari:
2. Il protocollo ha la finalità di effettuare una ricognizione, circoscrivere e rendere chiari a tutti gli attori scolastici e gli stakeholder i limiti e le modalità in cui è e può essere ammissibile normativamente e praticabile la cooperazione terapeutica e la continuità assistenziale in ambito scolastico

Art. 3. Ambito di applicazione

1. L'ambito di applicazione del presente protocollo è costituito da tutte le circostanze in cui la scuola e i suoi operatori sono chiamati:
 - Ad effettuare azioni di continuità assistenziale in materia di salute
 - Ad intervenire per necessità ed urgenza incontrovertibile allo scopo di evitare danni e lesioni di varia gravità alla salute delle persone che si trovano nei suoi spazi durante la sua attività
 - A cooperare ammissibilmente alla prevenzione e protezione sanitaria
2. In merito alle **Azioni di Continuità Assistenziale** si precisa che le stesse, ai fini della garanzia di legittimità ed opportunità, **devono essere autorizzate dal medico o dalla struttura sanitaria e devono essere accertate come compatibili con la normale conduzione delle attività scolastiche**
3. In merito agli **Interventi di necessità** si precisa che sono opportuni e legittimati dal concetto di **Primo Soccorso**, per il quale si intende **quell'insieme di azioni minimi ed elementari che non prevedono competenze specifiche professionali e che permettono di aiutare in situazioni di emergenza una o più persone in difficoltà vittime di traumi fisici o psicologici o malori improvvisi, nell'attesa di soccorsi qualificati che devono essere immediatamente e senza indugio allertati**. In tali casi la scuola si qualifica come **STRUTTURA PROVVISORIA** di assistenza chiamata ad operare in presenza di situazioni critiche, nella eventuale attesa di trasportare il paziente in centri sanitari più adeguatamente attrezzati
4. Il personale scolastico è chiamato ad operare come **"soccorritore laico"** ossia non professionale:
 - In casi che richiedono performance o prestazioni generiche conseguenti a competenze previste dalla obbligatoria formazione in materia di sicurezza
 - In casi in cui l'intervento non costituisce prestazione abusiva ossia di cui è titolare il solo **personale sanitario**

Art. 4. Casistica esemplificativa

1. Con riferimento alle **Azioni di continuità assistenziale** la casistica esemplificativa annovera:
 - *Precisi protocolli di gestione di terapie autorizzate quali:*
 - a) *Auto somministrazione di farmaci*
 - b) *Manovre o pratiche a carattere preventivo di tipo assistenziale o sequenze di terapie*
 - *Precisi protocolli di gestione del controllo diagnostico dello stato fisico dell'alunno in condizione di "singolarità formativa" quali:*
 - a) *Autocontrollo telematico di parametri ematici (glicemia)*
 - b) *Altri tipi di autocontrollo, auto screening, monitoraggio et similia*
2. In merito agli **Interventi di necessità** la casistica esemplificativa prevede le seguenti occorrenze:
 - *Infortuni – casi minori:*
 - a) *durante la conduzione delle attività didattiche inerenti la disciplina "Scienze Motorie"*
 - b) *durante la conduzione delle attività didattiche di altre discipline*
 - c) *durante altri momenti della vita scolastica in particolare nelle azioni che prevedono molteplicità*
 - d) *legati a situazioni di imprevedibilità e repentinità, caso fortuito e forza maggiore*
 - *Infortuni – casi maggiori*
 - a) *Casi in cui vi è assoluta necessità di intervento urgente **salvavita** in considerazione della valutazione dei tempi minimi di intervento degli specialisti del "Pronto Soccorso" (soccorritori e sanitari professionali ed autorizzati del servizio di emergenza 118) per impedire, evitare, affrontare ed eventualmente superare un **arresto cardio-circolatorio anche connesso a***

situazioni di incoscienza del paziente, con la ragionevole valutazione anche non specialistica del pericolo di letalità dei seguenti elementi sintomatici:

- evidenza di ostruzione grave di vie aeree e arresto respiratorio
- evidenza di gravi emorragie per cui è necessario alzare il mento, in modo che la lingua torni in alto e liberi le vie aeree
- evidenza di traumi gravi connessi a disabilità transitoria e permanente
- atti pericolosi e gestualità convulsa per sopraggiunta crisi di panico

Art. 5. Tipologia di interventi di primo soccorso del personale scolastico come soccorritore laico

a) **Arresto Cardio-respiratorio:** il personale come soccorritore laico, in attesa dell'arrivo del soccorritore professionale chiamato senza indugio, interviene:

- con l'uso del defibrillatore semiautomatico
- praticando la respirazione artificiale e il massaggio cardiaco se si è **esperti nell'eseguire queste manovre.**

Giova sottolineare che l'arresto respiratorio e l'arresto cardiaco sono fra le emergenze che comportano la massima attenzione e celerità di intervento da parte del soccorritore, per cui è opportuno che nell'ambito del personale scolastico vi sia un'ampia platea di membri del personale che abbiano acquisito tali esperienze-formazione al fine di ridurre il rischio che al verificarsi dell'evento non vi siano soccorritori laici capaci di effettuare le dette azioni salvavita

b) **Ferite:** il personale come soccorritore laico, in attesa dell'arrivo del soccorritore professionale chiamato senza indugio, deve intervenire solo se le ferite sono superficiali. E' richiesta immediata pulizia con garza sterile e acqua corrente, ovvero con acqua ossigenata, in condizione di asepsi (lavarsi le mani). E' necessario tamponare la ferita sempre con garza sterile e adagiare il ferito in modo che **la lesione si trovi più in alto del cuore**

c) **Fratture:** il personale come soccorritore laico, in attesa dell'arrivo del soccorritore professionale chiamato senza indugio, deve intervenire ma senza cercare assolutamente di rimettere a posto la parte fratturata ed evitando il più possibile di muovere l'arto fratturato. E' opportuno in caso di necessità anche tentare cautamente una efficace immobilizzazione durante il trasporto fino all'ospedale, anche con mezzi di fortuna, qualora non sia possibile avvalersi del personale sanitario di pronto soccorso, senza operare legatura proprio all'altezza della lesione

d) **Contusioni e lussazioni:** il personale come soccorritore laico, in attesa dell'arrivo del soccorritore professionale chiamato senza indugio, deve intervenire in primis accertandosi rapidamente che si tratti di sospetta contusione o lesione attraverso i tre segni sintomatici: 1) rilievo di forte dolore localizzato; 2) rilievo di gonfiore; 3) constatazione di impossibilità a muovere la parte lesa. E' necessario seguire la stessa procedura delle fratture. Se non vi sono segni di peggioramento, si limita il gonfiore facendo impacchi freddi.

e) **Soffocamento:** il personale come soccorritore laico, in attesa dell'arrivo del soccorritore professionale chiamato senza indugio, deve intervenire:

- se si è verificato un evento di shock, asfissia, esalazione di vapori nocivi o scarica elettrica e questi hanno interessato direttamente la persona a cui prestare il primo soccorso
- se la persona ha perso conoscenza e non respira

L'intervento consiste in: 1) eliminazione della causa del soffocamento (estrazione dalla bocca di corpo estraneo ancora presente; neutralizzazione della fonte di elettricità ancora potenzialmente capace di trasmettere dosi nocive di energia); in tale operazione è richiesta una sufficiente confidenza nella corretta esecuzione senza arrecare ulteriori danni alla persona o a se stessi; 2) disporre la persona sulla schiena e praticargli la respirazione bocca a bocca, soffiando con forza nella bocca dell'infortunato, fino a far rigonfiare il suo petto, tenendogli il naso tappato. L'operazione va ripetuta ciclicamente, fino all'arrivo dei soccorsi o fino alla ripresa spontanea della respirazione. Se la persona rinviene, **non va fatta alzare perché potrebbe collassare**

f) **Ustioni:** il personale come soccorritore laico, in attesa dell'arrivo del soccorritore professionale chiamato senza indugio, interviene **evitando assolutamente** di applicare sulle ustioni unguenti o ghiaccio; al limite solo acqua fresca corrente o impacchi di acqua praticati con garza sterile. **E' assolutamente vietato cercare di togliere gli abiti dall'ustionato: solo il medico può farlo senza provocare altri danni**

g) **Avvelenamento:** il personale come soccorritore laico, in attesa dell'arrivo del soccorritore professionale chiamato senza indugio, interviene:

- cercando di individuare tempestivamente quali sono le sostanze ingerite dall'infortunato, accertando immediatamente se trattasi di sostanze corrosive o meno verificando come primo criterio la presenza di segni di ustione intorno alla bocca; **evitare assolutamente la provocazione o induzione del vomito in quanto aumenta i danni ulteriori ai tessuti dell'apparato digerente**
- cercando di **indurre il vomito** (con la tecnica dell'introdurre due dita in gola al malato che deve

essere in ogni caso cosciente) solo quando si ha la **certezza che l'fortunato non abbia ingerito sostanze irritanti o caustiche**, quindi raccogliere la presunta sostanza tossica, consegnarla ai medici del pronto soccorso in quanto vi è necessità di analizzarla per decidere il miglior trattamento terapeutico

- h) Puntura di insetto: il personale come soccorritore laico, in attesa dell'arrivo del soccorritore professionale chiamato senza indugio, interviene in caso di puntura di imenottero compiendo tempestivamente le seguenti importanti azioni al fine di evitare manifestazioni allergiche parossistiche: 1) rimuovere immediatamente entro 20 secondi il pungiglione, se è visibile, con un movimento secco e rapido, usando le unghie o le pinzette; trascorsi i primi 20 secondi l'operazione se pure effettuata risulterà meno utile perché tutto il veleno sarà stato ormai liberato; 2) applicare nella zona colpita presidi freddi quali ghiaccio o impacchi freddi; 3) identificare, se possibile, l'insetto responsabile; 4) rivolgersi immediatamente al pronto soccorso nel caso in cui inizino a manifestarsi i sintomi gravi: angioedema ossia gonfiore sottocutaneo, in particolare sul volto e sulle labbra; edema della glottide ossia il rigonfiamento della laringe all'altezza delle corde vocali, che può impedire anche del tutto il passaggio dell'aria con rischio di soffocamento; asma ossia manifestazione del restringimento improvviso, anomalo e persistente dei bronchi dovuto a spasmi della parete bronchiale e abbondante secrezione di muco; shock anafilattico ossia grave calo di pressione marcato e persistente, verso cui il soccorritore laico ha un dovere di conoscenza sufficiente del manifestarsi dei sintomi
- i) Somministrazione farmaci: la somministrazione di farmaci è legittimata da specifica certificazione rilasciata dal medico curante o dietro specifica autorizzazione della ASP Azienda Sanitaria Locale a giustificazione della necessità di effettuare una indispensabile terapia durante le ore di frequenza scolastica riguardante alunni affetti da patologia per le quali l'interruzione del trattamento sanitario costituirebbe un grave rischio per la salute

Art. 6. Allergie e anafilassi a scuola

1. La scuola è interessata dall'impatto delle affezioni allergiche, considerato che è accertata statisticamente la frequenza a scuola di:
 - Alunni affetti da fenomeni allergici anche patologici
 - Alunni a rischio di anafilassi
 - Casi di esordio o prima insorgenza di fenomeni di grave reattività allergica
 - Alunni affetti da allergie alimentari con un alto rischio di grave reazione che può essere anche letale
 - Alunni affetti da allergie da imenotteri (api, vespe, calabroni) che possono essere potenzialmente molto gravi
2. Le famiglie degli alunni iscritti hanno precisi obblighi di:
 - segnalare e fornire contezza alla scuola della sussistenza di ipersensibilità e iperattività allergiche (compreso il rischio di anafilassi) da:
 - a) alimenti
 - b) farmaci
 - c) imenotteri
 - d) pollini
 - e) altri allergeni
 - segnalare e fornire contezza alla scuola in merito ad una storia di reazioni sistemiche o di episodi di reazione sistemica
 - segnalare e fornire contezza a servizi quali il 118 o altre unità operative del servizio sanitario nazionale al fine di inserire il nominativo dell'alunno ipersensibile nei database
 - tali segnalazioni vanno prodotte all'atto dell'iscrizione o, immediatamente al momento in cui si sia pervenuti a conoscenza
 - informare la scuola della evoluzione ingravescente dello stato di ipersensibilità
 - prevedere **in casi conclamati** la possibilità di ricorrere, previo **rigoroso parere medico**, all'autosomministrazione di adrenalina autoiniezzabile
3. La scuola promuove una **partnership operativa con genitori e medici** per assicurare la protezione degli alunni mediante un uniforme **TRAINING ALLERGOLOGICO** finalizzato a prevenire, riconoscere ed affrontare le reazioni allergiche ed i loro più gravi effetti:
 - a) **Costruire una cultura condivisa** del personale scolastico in merito alla sorveglianza degli allergeni alimentari più pericolosi: latte, uova, arachidi, noci, grano, soia, pesce e crostacei, semi, legumi, pesche
 - b) **Indirizzare il personale scolastico a doveri di sorveglianza e vigilanza** e a comportamenti conseguenti anche verso le allergie, compreso il trattamento di sintomi acuti in qualità di soccorritore laico;
 - c) **Vietare l'ingresso di alimenti a scuola** che non siano rigorosamente **tracciati e certificati verso l'assenza dei rischi di allergia alimentare e verso altre allergie**. A tal riguardo:
 - **E' VIETATO** introdurre e offrire al consumo collettivo in classe e negli ambienti scolastici, torte pasticcini, focacce, biscotti e tutti quegli alimenti **prodotti in casa** (ossia non da

- produttori professionali in luoghi non professionali secondo il disciplinare HACCP) per festeggiare ricorrenze o per condividere convivialmente occasioni celebrative; di tali alimenti **non è possibile avere contezza circa la presenza e la quantità di allergeni** derivati da ingredienti quali latte, uova, semi ecc. potenzialmente pericolosi per i soggetti ipersensibili anche se presenti in tracce
- articoli dolciari o altri alimenti introdotti a scuola e offerti al consumo collettivo devono essere prodotti, conservati e somministrati da imprese o aziende o esercizi commerciali che **osservano tutte le procedure mirate a garantire la salubrità degli alimenti, compresa la sicurezza verso gli allergeni (protocolli HACCP)**
 - ogni alimento eventualmente somministrato a scuola deve avere un' **etichetta** in cui siano chiaramente specificati gli allergeni contenuti ed i genitori devono prendere contezza di questi; per quegli alimenti in cui non è disponibile un'etichetta sono necessarie altre tipologie di informazioni di pari sicurezza
- d) **valutare l'opportunità di:**
- insegnare ai compagni di classe di eventuali alunni a rischio allergologico, a riconoscere una reazione allergica
 - far esprimere alle famiglie di alunni con ipersensibilità allergologica, in concerto con i medici curanti e la scuola, attraverso i consigli di classe, convincenti motivazioni in merito alla possibilità che la scuola si doti di kit di emergenza verso le anafilassi
- e) **adottare misure di sicurezza** allergologica anche durante le attività extracurricolari e le iniziative didattiche fuori dalla scuola (uscite sul territorio, visite guidate, viaggi di istruzione etc.)
- f) **includere tra gli obiettivi della propria offerta formativa** anche la diffusione della conoscenza dei principali determinanti di salute e della prevenzione dei principali fattori di rischio, soprattutto attraverso la promozione di abitudini e stili di vita sani
- g) **includere nella programmazione educativo-didattica** ore dedicate all'informazione e all'educazione sanitaria sulle principali problematiche riguardanti i temi dell'ambiente e della salute e sulle principali strategie di prevenzione sanitaria e ambientale
- h) **approcciare correttamente in modo scientifico e diligenza la questione della compatibilità tra attività sportiva-motoria** ed allergie precisando che:
- tutti gli alunni allergici, qualsiasi sia la manifestazione di allergia, possono praticare sport, purchè la sintomatologia sia tenuta sotto accurato controllo da un programma terapeutico
 - la preclusione immotivata o allarmistica da parte della famiglia della attività motoria nell'alunno allergico può creare ansie e senso di frustrazione
 - la condizione di anafilassi indotta da esercizio fisico è abbastanza rara e non deve indurre automaticamente all'abbandono dell'attività sportiva
 - e' in ogni caso doveroso il **parere medico e la segnalazione di particolari patologie o situazioni sanitarie da attenzionare** al fine di valutare l'opportunità della partecipazione dell'alunno alle attività didattiche di scienze motorie

Art. 7. **Comunicazione e modulistica**

1. Nella gestione delle problematiche sanitarie in relazione alla frequenza scolastica è opportuno implementare la comunicazione più efficace possibile in modo che gli attori scolastici condividano in tempo reale tutte le informazioni ed istruzioni senza ingenerare disordini, equivoci o misinterpretazioni e in modo da realizzare le azioni del caso di specie secondo un efficiente coordinamento
2. E' richiesto da parte della scuola l'uso ed il ricorso a forme standardizzate di richiesta e di risposta che si identificano con la modulistica scolastica in materia (si fornisce in allegato al presente protocollo un cluster di modulistica di specie)

Art.8 **Vigilanza su alunni in singolarità formativa**

(richiamo della direttiva dirigenziale sulla sorveglianza e vigilanza)

1. Per gli alunni in singolarità formativa, ossia alunni che sono in particolari condizioni di debilitazione o fragilità a causa di patologie e terapie, la sorveglianza e vigilanza viene effettuata secondo protocolli concordati con la famiglia e i medici.
2. La responsabilità di docenti e personale ATA è limitata ai soli ambiti previsti dal dispositivo di ammissione a scuola e non può mai sostituirsi a manovre specialistiche nè essere tale da

ricadere in circostanze che possano provocare effetti dannosi per imperizia tecnica

3. La famiglia può delegare un congiunto o un paramedico per le fasi di ingresso a scuola, di percorrenza del tragitto ingresso-aula e aula-uscita

Art.9 Vigilanza sui "minori bisognosi di soccorso". Comportamento in caso di infortunio

(richiamo della direttiva dirigenziale sulla sorveglianza e vigilanza)

1. **La vigilanza sui minori bisognosi di soccorso che hanno accusato malesseri o hanno subito infortuni a scuola prevede la segnalazione tempestiva e la richiesta di intervento del personale addetto, che provvede a prestare la prima assistenza e nel periodo di attesa dell'arrivo del soccorso specializzato del 118, il cui intervento è richiesto nelle situazioni gravi. In tutti i casi, devono essere avvertiti i genitori dell'alunno.**
2. **Nel caso di persona colpita da infortunio o malore, il personale presente deve:**
 - valutare con la massima attenzione le condizioni dell'infortunato e chiamare gli addetti perché effettuino i possibili interventi e procedere comunque a quanto di seguito disposto;
 - **contattare telefonicamente** i genitori affinché siano informati delle condizioni dell'alunno e possano intervenire immediatamente;
 - **se è necessario e i genitori non sono reperibili**, chiamare l'ambulanza e seguire l'alunno, affidando il resto della classe ad altri docenti e/o ai collaboratori scolastici. È opportuno evitare di provvedere personalmente al trasporto dell'alunno infortunato, salvo casi di estrema necessità, urgenza e impossibilità di adottare alcuna delle soluzioni di cui sopra;
 - **informare il Dirigente Scolastico** (o i suoi collaboratori) per qualsiasi infortunio, anche di lieve entità;
 - **in caso di infortunio, l'insegnante presente, ai fini della procedura assicurativa, deve**
 - redigere una **sintetica relazione sull'accaduto** da consegnare tempestivamente in Segreteria, che dovrà contenere tutte le informazioni necessarie a circostanziare tempestivamente l'evento anche al fine di orientare gli adeguati soccorsi: generalità dell'alunno, sede e classe; dinamica dell'incidente, luogo, data e ora; nominativi di eventuali testimoni e/o presenza dell'insegnante; eventuali soccorsi prestati e conseguenze riportate;
 - **provvedere a depositare in Segreteria denuncia dell'accaduto** il giorno stesso affinché gli uffici preposti possano effettuare i relativi adempimenti nei tempi previsti.

Art.10 Vigilanza nei casi di somministrazione di farmaci

(richiamo della direttiva dirigenziale sulla sorveglianza e vigilanza)

1. **Gli obblighi di sorveglianza e vigilanza del personale riguardano anche l'occorrenza di casi di somministrazione di farmaci o applicazione di manovre terapeutiche di cui le alunne e gli alunni dovessero necessitare in situazioni emergenziali**
2. **NON è consentito al personale della scuola somministrare medicinali agli alunni se non nei limiti e nelle possibilità rigorosamente previste dalla normativa** in termini di iter rigoroso

di abilitazione dei soggetti in casi emergenziali. Il testo di riferimento è costituito dalle Raccomandazioni del 25/11/2005, emanate dal MIUR e dal Ministero della Salute contenenti le **Linee Guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico.**

3. **La somministrazione eccezionalmente ammissibile**, può avvenire solo dietro specifica autorizzazione della ASP territorialmente competente.
4. I soggetti **interessati a decidere in materia di somministrazione** secondo le proprie competenze e responsabilità sono:
 - la **famiglia** dell'alunno o chi esercita la potestà genitoriale
 - il **dirigente scolastico**, il personale docente e il personale ATA
 - i **servizi sanitari** ossia i medici di base e le ASP competenti territorialmente
 - gli enti locali ossia gli operatori assegnati in riferimento al percorso d'integrazione scolastica eformativa dell'alunno
 -
5. **L'iter rigoroso che permette la somministrazione, come disciplinato più segnatamente nel PROTOCOLLO TERAPEUTICO di prossima emanazione, è in linea di massima il seguente:**
 - **richiesta formale scritta inoltrata dai genitori** dell'alunno in questione e **corredata da adeguata, apposita e rigorosa certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno** con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).
 - **valutazione di fattibilità del dirigente scolastico** alla richiesta riguardante le **condizionilistiche e lo spettro di competenze e disponibilità dei soggetti coinvolti**
 - **attivazione delle risorse scolastiche in caso di valutazione favorevole alla fattibilità della somministrazione**
 - **individuazione del luogo idoneo per la conservazione e somministrazione dei farmaci;**
 - **autorizzazione, qualora richiesta, ai genitori dell'alunno ad accedere ai locali scolastici durante le ore di lezione per la somministrazione dei farmaci;**
 - verifica della **disponibilità del personale docente e ATA a somministrare i farmaci all'alunno, qualora non siano i genitori stessi a farlo.** Il personale docente e ATA va individuato tra coloro i quali **abbiano seguito corsi di pronto soccorso ai sensi del Dlgs 626/1994 o apposite attività di formazione promosse dagli Uffici Scolastici regionali**, anche in collaborazione con le ASP e gli Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali e le Associazioni.
 - in caso di indisponibilità da parte del personale alla somministrazione, il dirigente scolastico, in considerazione del rilievo della problematica del diritto allo studio per soggetti affetti da patologie che richiedono somministrazione di farmaci negli ambienti scolastici, **può stipulare accordi e convenzioni con soggetti istituzionali del territorio o con i competenti assessorati per la Salute e per i Servizi sociali**, per rendere possibili e praticabili interventi coordinati con Enti ed Associazioni di volontariato
 - se nessuna delle soluzioni sopra indicate fosse possibile o praticabile, il Dirigente Scolastico **dà comunicazione alla famiglia e al Sindaco**
 - nei casi in cui si riscontri l'inadeguatezza dei provvedimenti programmabili secondo le linee guida ai casi concreti presentati, e **qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di assoluta emergenza**, si ricorrerà al **Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso.**
 - **in tutti i casi che non ricadono nella specifica attivazione dell'iter sopra indicato,**

- **fatto assoluto divieto di somministrazione dei farmaci negli ambienti scolastici**

Art.11 Vigilanza nei casi di necessità di uso di defibrillatore

(richiamo della direttiva dirigenziale sulla sorveglianza e vigilanza)

1. L'educazione motoria a scuola rappresenta attività sportiva non agonistica ospitata nella palestra che in virtù di un **possibile e programmato intenso interessamento dell'apparato cardiocircolatorio** richiede ai sensi del Decreto Balduzzi del 1 luglio 2017 l'opportunità e l'obbligo della dotazione e uso del defibrillatore semiautomatico e di altri eventuali dispositivi salvavita.
2. **L'intervento di primo soccorso tempestivo su persone colpite rappresenta la soluzione più adeguata ma spesso prevede tempi di arrivo troppo lunghi per poterlo garantire.**
3. La dotazione scolastica di un defibrillatore DAE semiautomatico esterno **e di personale – anche non sanitario**

- adeguatamente formato è **l'unico modo efficace per assicurarsi che eventuali alunni o altre persone interne alla scuola, colpite da arresto cardiaco ricevano un trattamento adeguato in un tempo congruo a determinarne l'esito fausto.**

4. **I compiti di sorveglianza e vigilanza da applicare nelle dette circostanze** risultano essere i seguenti:
 - ordinariamente controllare o avere contezza **che il defibrillatore DAE sia posizionato, come previsto dal decreto, all'interno dell'area sportiva in un luogo facilmente accessibile, adeguatamente segnalato, e perfettamente funzionante.**
 - in caso di emergenza accertarsi che si tratti degli eventi riconducibili ad arresto cardiaco e **attivare la procedura di intervento della catena della sopravvivenza:**
 - richiesta immediata del tempestivo soccorso - attraverso le figure interne alla scuola deputate con nomina al primo soccorso - **da parte di personale sanitario esterno attraverso il sistema di emergenza 118**
 - tempestiva valutazione della eventuale necessità di far intervenire il personale scolastico - inteso come personale non sanitario - **formato e capace di utilizzare il defibrillatore DAE**
 - **L'intervento di soccorso del sistema di emergenza 118, allertato e arrivato nel frattempo sul posto, completerà poi la catena della sopravvivenza.**

Art.12 Gestione casi COVID 19

1. Con riferimento ai casi Covid 19 si rinvia e si attuano le specifiche disposizioni previste dal Protocollo Covid
2. In ogni caso la scuola recepisce e si attiene rigorosamente alle indicazioni e alle direttive Ministeriali e delle Aziende Sanitarie competenti

Art.13 Disposizioni Finali e Transitorie

1. Il presente Protocollo viene adottato su delibera del Consiglio d'Istituto e revisionato solo nel caso di necessità urgenti dovute a motivi normativi o di diversa gestione, rimanendo in vigore fino alla necessità di modifica. Entro tale termine, il Consiglio di istituto dovrà provvedere alla rivalutazione del presente documento deliberandone l'adozione.
2. Quanto previsto nel presente Protocollo si intende inefficace e nullo se contrastante o non ammesso dalla vigente norme e leggi attinenti l'attività scolastica.
3. Per quanto non previsto fanno fede le normative generali in vigore.
4. Il Protocollo resta valido fino a necessità di modifica.

5. Il presente protocollo entra in vigore dalla data di pubblicazione in albo della delibera di approvazione del Consiglio d'Istituto.

Art.14 Osservanza

1. Le disposizioni generali, organizzative, di vigilanza e divieti adottate con il presente Protocollo dovranno essere applicate in tutti i Plessi dell'I.C. "Caiati-Don Tonino Bello" di Bitonto.
2. Tutti i soggetti richiamati in indirizzo, destinatari del presente Protocollo, sono tenuti ad osservare e far osservare le disposizioni in esso contenute

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Filomena DiRella

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3 c.2 D.lgs 39/93

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Caiati-Don Tonino Bello"
Bitonto

RICHIESTA DI AUTO-SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

I sottoscritti

.....
.....
Genitori, tutori legali, affidatari dell'alunno/a.....
Nato/a a.....il.....residente in.....
In via.....frequentante la classe.....
Sita nel Plesso.....di
Dell' I.C. "Caiati-Don Tonino Bello" di Bitonto
Essendo il minore affetto dalla seguente patologia.....
Per la quale si consegna alla scuola la dovuta certificazione sanitaria

COMUNICANO

Che il minore.....necessita di **assumere il farmaco in ambito scolastico**, come da modalità espresse nell'allegata autorizzazione medica rilasciata in data.....
Dal/dalla dott./dott.ssa.....

A tal fine, i sottoscritti:

1. Autorizzano il minore ad **effettuare l'auto-somministrazione del farmaco**
2. **Sollevano il personale** che assiste all'auto-somministrazione **da ogni responsabilità derivante** dall'auto-somministrazione del farmaco stesso
3. **Dichiarano** che il proprio figlio è stato educato ad una corretta assunzione del farmaco
4. **Si rendono disponibili a concordare un eventuale incontro in cui definire le modalità di intervento e a comunicare**, anche in corso d'anno, eventuali modifiche (ad es. tipo di farmaco e dose), ricordando che il seguente modulo deve essere compilato sempre all'**inizio di ogni anno scolastico** di frequenza presso codesto Istituto
5. **Acconsentono alla condivisione di un protocollo individuale** tra scuola, famiglia e personale sanitario
6. **Si impegnano a fornire il farmaco e la prescrizione medica** (allegata alla presente) recante la necessità e indispensabilità di eventuale auto-somministrazione a scuola, con posologia, orario, modalità
7. **Si impegnano a firmare un documento riportante data della consegna, nome del farmaco e data di scadenza dello stesso, nonché quantità di farmaci consegnati**
8. **Si impegnano a rammentare al personale scolastico eventuali date di scadenza del farmaco**
9. **Si impegnano a rammentare al personale scolastico di portare seco il farmaco** in caso di uscite o viaggi di istruzione
10. **Acconsentono al trattamento dei dati personali e sensibili** che sarà effettuato dalla scuola ai sensi del GDPR-Regolamento UE n.2016/679 General Data Protection Regulation (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), con il rispetto rigoroso degli obblighi di legge di tutela della privacy

Luogo e data

Firme

.....
.....

Si forniscono le seguenti informazioni utili di contatto

- Reperibilità e numero di telefono del Medico Specialista.....
- Reperibilità e numero di telefono del Medico di famiglia.....
- Reperibilità e numero di telefono della famiglia.....

PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE
(Medico di Famiglia-Medico Specialista-Pediatria)

Il/La sottoscritto/a

.....
in qualità di Medico.....dell'alunno/a.....
Nato/a a.....il.....residente in.....
In via.....frequentante la classe.....
Sita nel Plesso.....di
Dell' I.C.S. "Caiati-Don Tonino Bello" di Bitonto
Essendo il minore affetto dalla seguente patologia.....

COMUNICA

Che il/la predetto/a minore necessita del seguente **farmaco**
Il cui **nome commerciale** è.....

Per l'assunzione di detto farmaco è necessaria l'**auto-somministrazione in ambito scolastico** nei seguenti termini:

• **Modalità di auto-somministrazione del farmaco**

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

• **Orario e tempistica**

-prima dose.....
-seconda dose.....
-terza dose.....
-quarta dose.....

• **Durata terapia**

Dal.....al.....

• **Modalità di conservazione del farmaco**

.....
.....

• **Eventuali note**

.....
.....

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa.....

- Dichiaro che il proprio/a assistito/a è stato educato ad una corretta assunzione del farmaco
- Conferma che l'auto-somministrazione del farmaco in ambito scolastico non comporta danni
- Si rende disponibile a condividere un eventuale protocollo individualizzato insieme alla scuola e alla famiglia
- Si rende disponibile a fornire tutte le indicazioni utili al trattamento del caso e alla spiegazione pratica di come assistere l'alunno/a durante l'auto-somministrazione dello stesso
- E' a conoscenza che la richiesta di auto-somministrazione deve essere compilata all'inizio di ogni anno scolastico, su richiesta della famiglia
- Acconsente a fornire dati utili per eventuali comunicazioni urgenti:
 - telefono studio medico.....
 - telefono cellulare.....
 - indirizzo e-mail.....
- Acconsente al trattamento dei dati personali che sarà effettuato dalla scuola nel rigoroso rispetto degli obblighi di tutela della privacy ai sensi del GDPR-Regolamento UE n.679/2016 5 Regolamento generale della Protezione dei dati)

Luogo e data

Timbro e firma del Medico

PIANO TERAPEUTICO ALLERGIE

(a cura dei genitori, previa prescrizione del Medico di Famiglia-Medico Specialista-Pediatra)

I sottoscritti

.....
.....
Genitori, tutori legali, affidatari dell'alunno/a.....
Nato/a a.....il.....residente in.....
In via.....frequentante la classe.....
Sita nel Plesso.....di

Dell' I.C. "Caiati-Don Tonino Bello" di Bitonto

Essendo il minore affetto dalla seguente allergia.....

Per la quale si consegna alla scuola la dovuta certificazione sanitaria

COMUNICANO

Il seguente piano terapeutico:

Piano di continuità terapeutica

Presidi da utilizzare in caso di somministrazione dei farmaci:

- Farmaco.....
- Dose.....
- Tempistica.....
- Modalità.....

Premedicazione prima dell'attività fisica

Presidi da utilizzare in caso di somministrazione dei farmaci:

- Farmaco.....
- Dose.....
- Tempistica.....
- Modalità.....

Diagnosi per cui puo' essere richiesto un intervento di emergenza

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

Piano Terapeutico di Emergenza per l'attacco acuto d'asma bronchiale

Presidi da utilizzare in caso di somministrazione dei farmaci:

- Farmaco.....
- Dose.....
- Tempistica.....
- Modalità.....

Luogo e data

Firme

.....
.....

Timbro e firma del Medico

.....

Contatti utili

- 1) Padre.....tel.....
- 2) Madre.....tel.....
- 3) Medico.....tel.....
- 4) Altro.....tel.....

**RICHIESTA DI RIAMMISSIONE A SCUOLA
In caso di presenza di MEDICAZIONI, SUTURE O APPARECCHI GESSATI**

I sottoscritti

.....

Genitori, tutori legali, affidatari dell'alunno/a.....

Nato/a a.....il.....residente in.....

In via.....frequentante la classe.....

Sita nel Plesso.....di

Dell' I.C. "Caiati-Don Tonino Bello" di Bitonto

Avendo il/la minore subito un trauma recente per cui presenta

CHIEDONO

Che il/la minore..... possa essere riammesso alla frequenza scolastica

DICHIARANO

- che il Medico curante ha rilasciato autorizzazione al rientro a scuola
- di assumersi piena responsabilità per il rientro a scuola del minore in presenza di.....
- di essere pienamente consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità
- di impegnarsi a rispettare le eventuali prescrizioni di carattere organizzativo date dal personale docente o di Servizio, ai fini della sicurezza dell'alunno-alunna durante la permanenza nell'ambiente scolastico

ALLEGANO

Certificato medico di autorizzazione-nulla osta al rientro a scuola dell'alunno/a in presenza di
.....

Luogo e data

Firme

.....

.....

AUTOCERTIFICAZIONE IN CASO DI PEDICULOSI

I sottoscritti

.....
.....
Genitori, tutori legali, affidatari dell'alunno/a.....
Nato/a a.....il.....residente in.....
In via.....frequentante la classe.....
Sita nel Plesso.....di

Dell' I.C. "Caiati-Don Tonino Bello" di Bitonto
Avendo il/la minore subito un contagio recente di pediculosi

DICHIARANO

- di aver effettuato il dovuto e prescritto controllo del capo del/della minore
- di avere effettuato il trattamento eventualmente necessario e prescritto
- di poter affermare che il/la minore non presenta problemi di contagio per gli altri minori frequentanti
- di impegnarsi a rispettare le eventuali prescrizioni di carattere organizzativo date dal personale docente o di Servizio, ai fini della sicurezza dell'alunno-alunna durante la permanenza nell'ambiente scolastico

Luogo e data

Firme

.....
.....

AUTOCERTIFICAZIONE IN CASO DI VACCINAZIONI

I sottoscritti

.....

Genitori, tutori legali, affidatari dell'alunno/a.....

Nato/a a.....il.....residente in.....

In via.....frequentante la classe.....

Sita nel Plesso.....di

Dell' I.C. "Caiati-Don Tonino Bello" di Bitonto

Avendo il/la minore effettuato in data odierna la vaccinazione obbligatoria:

- anti-poliomelitica
- anti-tetanea
- anti-difterica
- anti-epatite B
- anti-pertosse
- anti-Haemophilus influenza tipo B
- anti-morbillo
- anti-rosolia
- anti-parotite
- anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017)

DICHIARANO

- di aver accertato l'insussistenza di postumo post-vaccinali che nell'immediato sconsigliano la frequenza a scuola (es. febbre, vomito, vertigini, debolezza, astenia et similia)
- di assumersi piena responsabilità in merito all'ATTESTAZIONE da parte del medico di frequenza a scuola, essendo stata da questi valutata la **ESCLUSIONE di insorgenza di particolari problemi conseguenti alla stessa somministrazione del vaccino**
- di impegnarsi a rispettare le eventuali prescrizioni di carattere organizzativo date dal personale docente o di Servizio, ai fini della sicurezza dell'alunno-alunna durante la permanenza nell'ambiente scolastico

Luogo e data

Firme

.....

.....