

Liceo STATALE
“SALVATORE PIZZI” – CAPUA
A.S. 2026/2027

PROCEDURA ORGANIZZATIVA
DI PRIMO SOCCORSO E GESTIONE
DELL'EMERGENZA SANITARIA

Gestione di malori, infortuni, traumi ed eventi sanitari
occorsi agli studenti, al personale docente
e al personale ATA



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Carmela Mascolo

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
Prof. Arch. Gabriele Siciliano

Liceo STATALE "SALVATORE PIZZI" – CAPUA

A.S. 2026/2027

PROCEDURA ORGANIZZATIVA

DI PRIMO SOCCORSO E GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA

Gestione di malori, infortuni, traumi ed eventi sanitari occorsi agli studenti, al personale docente e al personale ATA

1. OGGETTO E FINALITÀ

La presente procedura disciplina le modalità organizzative e operative da adottare all'interno dell'Istituto in occasione di un malore, di un infortunio, di un trauma o di altra situazione sanitaria che richieda assistenza immediata.

La procedura ha la finalità di assicurare:

la tempestiva attivazione del sistema interno di primo soccorso;

la continuità della vigilanza sugli studenti;

la tempestiva richiesta di eventuale soccorso sanitario;

il corretto raccordo con il sistema di emergenza sanitaria territoriale;

la corretta informazione dei genitori o degli esercenti la responsabilità genitoriale;

la corretta gestione dell'arrivo dei soccorritori;

la tracciabilità delle attività svolte;

la corretta documentazione dell'evento.

La procedura è parte integrante dell'organizzazione della sicurezza dell'Istituto e deve essere conosciuta dal personale scolastico, ciascuno per quanto di propria competenza.

La procedura non attribuisce al personale scolastico competenze diagnostiche o sanitarie proprie del personale medico o infermieristico.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

La procedura è adottata nell'ambito della normativa vigente in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento:

al D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.;

all'art. 18 del D.Lgs. 81/2008, in materia di organizzazione delle misure di emergenza;

all'art. 45 del D.Lgs. 81/2008, relativo al primo soccorso;

al D.M. 15 luglio 2003, n. 388, relativo al pronto soccorso aziendale;

alle disposizioni vigenti in materia di emergenza sanitaria territoriale;

alle indicazioni del Ministero della Salute relative al sistema 118 e al numero unico di emergenza 112.

Il D.M. 388/2003 disciplina le caratteristiche minime delle attrezzature di primo soccorso, i requisiti degli addetti e la relativa formazione.

Il sistema di emergenza sanitaria territoriale costituisce il riferimento per le situazioni che richiedono un intervento sanitario urgente.

3. DEFINIZIONI

Ai fini della presente procedura si adottano le seguenti definizioni operative.

3.1 Persona che presenta un malore

Si definisce "persona che presenta un malore" lo studente o il lavoratore che manifesta improvvisamente sintomi, disturbi o alterazioni delle proprie condizioni psicofisiche, senza che sia necessariamente presente un evento traumatico.

3.2 Infortunato

È definito infortunato il soggetto che abbia subito un evento traumatico o lesivo verificatosi nell'ambito delle attività dell'Istituto o comunque durante la permanenza presso la struttura scolastica.

3.3 Addetto al primo soccorso

È il lavoratore formalmente designato dal Dirigente Scolastico e formato secondo la normativa vigente.

3.4 Addetto in ausilio

È l'ulteriore addetto al primo soccorso chiamato a collaborare con il primo addetto nella gestione dell'emergenza.

4. PRINCIPI GENERALI

La gestione dell'evento deve rispettare la seguente sequenza organizzativa:

RILEVAZIONE → ALLERTA → VIGILANZA → VALUTAZIONE → EVENTUALE PRIMO SOCCORSO → EVENTUALE ATTIVAZIONE DEL 118/112 → INFORMAZIONE ALLA FAMIGLIA → ARRIVO DEI SOCCORSI → PRESA IN CARICO SANITARIA → DOCUMENTAZIONE.

Il personale scolastico deve agire secondo:

la propria funzione;

la propria formazione;

le procedure dell'Istituto;

le indicazioni degli addetti al primo soccorso;

le indicazioni della Centrale Operativa;

le indicazioni del personale sanitario intervenuto.

Nessun lavoratore è tenuto a formulare diagnosi.

Nessun lavoratore deve compiere manovre eccedenti la propria formazione.

5. RILEVAZIONE DEL MALORE O DELL'INFORTUNIO

Chiunque venga a conoscenza di un malore o di un infortunio deve attivarsi tempestivamente.

Quando l'evento si verifica all'interno di una classe, il docente presente:

mantiene il controllo della situazione;

si avvicina al soggetto interessato;

valuta sommariamente la situazione senza effettuare diagnosi;

richiede immediatamente l'intervento di un addetto al primo soccorso;

ove possibile, richiede contestualmente l'intervento di un secondo addetto;

assicura la continuità della vigilanza sulla classe.

I nominativi degli addetti al primo soccorso sono riportati nell'Organigramma della Sicurezza e devono essere facilmente individuabili dal personale.

6. ATTIVAZIONE DELLA SQUADRA DI PRIMO SOCCORSO

La richiesta di intervento deve essere effettuata senza ritardo utilizzando i sistemi di comunicazione individuati dall'Istituto.

La richiesta deve indicare, per quanto possibile:

luogo dell'evento;

piano;

aula o ambiente;

tipologia apparente dell'evento;

presenza o assenza di coscienza;

eventuale trauma;

eventuale necessità immediata di soccorso.

Quando l'evento appare potenzialmente grave, devono essere attivati due addetti al primo soccorso, compatibilmente con la loro effettiva disponibilità.

7. CONTINUITÀ DELLA VIGILANZA

Il docente non deve lasciare una classe priva di vigilanza.

Qualora sia necessario che il docente raggiunga il soggetto interessato o accompagni lo stesso, deve essere preventivamente assicurata la continuità della vigilanza.

A tal fine:

viene richiesto l'intervento del collaboratore scolastico presente al piano;

ove presente e nelle condizioni organizzative concretamente compatibili, il docente di sostegno può assumere la conduzione della classe;

può essere utilizzato altro personale individuato secondo l'organizzazione interna dell'Istituto.

L'allontanamento del docente dalla classe deve pertanto avvenire solo dopo l'effettiva presa in carico della vigilanza da parte di altro personale.

8. VALUTAZIONE INIZIALE

L'addetto al primo soccorso, una volta raggiunto il soggetto, effettua la valutazione iniziale secondo la propria formazione.

In particolare, per quanto previsto dalla formazione ricevuta, valuta:

stato di coscienza;

risposta agli stimoli;

respirazione;

presenza di eventuali sanguinamenti;

presenza di trauma;

condizioni generali;

eventuale peggioramento.

L'addetto non formula diagnosi e non attribuisce al soggetto una specifica patologia.

9. PRINCIPIO DI NON MOVIMENTAZIONE

La persona interessata non deve essere trasferita automaticamente in infermeria.

Il trasferimento può essere effettuato esclusivamente quando:

le condizioni del soggetto lo consentono;

non vi siano sospetti di trauma significativo;

lo spostamento non determini rischi aggiuntivi;

tale soluzione risulti compatibile con la situazione concreta.

In presenza di:

perdita di coscienza;

difficoltà respiratoria;

trauma significativo;

sospetta lesione;

convulsioni;

emorragia importante;

improvviso e marcato peggioramento;

il soggetto deve essere assistito sul posto e deve essere valutata tempestivamente l'attivazione del sistema di emergenza sanitaria.

In caso di trauma, la movimentazione deve essere evitata salvo necessità o diversa indicazione del personale sanitario.

10. INFERMERIA – PUNTO DI PRIMO SOCCORSO E ATTESA DEI SOCCORSI

L'Istituto dispone di un locale individuato quale:

INFERMERIA – PUNTO DI PRIMO SOCCORSO E DI ATTESA DEI SOCCORSI ESTERNI.

Il locale costituisce il punto organizzativo nel quale, quando le condizioni del soggetto lo consentano, può essere effettuata la gestione dell'evento in attesa dell'eventuale arrivo dei soccorritori.

L'infermeria non sostituisce il Pronto Soccorso ospedaliero e non costituisce struttura sanitaria.

11. ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA

Quando l'addetto al primo soccorso ritiene, sulla base delle condizioni osservate e della propria formazione, che sia necessario un intervento sanitario urgente, deve essere attivato il sistema di emergenza sanitaria.

La richiesta deve essere effettuata attraverso il 118 o il 112, secondo le modalità operative vigenti nel territorio.

Il Ministero della Salute individua il 118/112 come riferimento per le situazioni di emergenza sanitaria che richiedono un intervento urgente.

12. MODALITÀ DELLA CHIAMATA DI EMERGENZA

La persona incaricata della chiamata deve comunicare:

denominazione dell'Istituto;

indirizzo completo;

eventuale ingresso da utilizzare;

piano e ambiente nel quale si trova il soggetto;

numero telefonico dal quale viene effettuata la chiamata;

numero delle persone coinvolte;

dinamica dell'evento, se conosciuta;

condizioni osservate;

stato di coscienza;

condizioni respiratorie, per quanto osservabili;

eventuale trauma;

eventuali altre informazioni richieste dall'operatore.

La chiamata deve essere effettuata mantenendo la calma e seguendo le istruzioni dell'operatore della Centrale Operativa.

L'operatore della Centrale può richiedere ulteriori informazioni e fornire istruzioni operative da seguire fino all'arrivo dei soccorritori.

13. EVENTUALE SECONDA CHIAMATA

Qualora le condizioni del soggetto:

peggiorino;

si modifichino;

presentino nuovi sintomi;

diventino più gravi rispetto a quanto comunicato nella prima chiamata;

deve essere effettuato un nuovo contatto con la Centrale Operativa, comunicando espressamente che si tratta di un aggiornamento relativo a una precedente richiesta di soccorso.

Non è prevista la chiamata al 112 come semplice strumento per sollecitare il personale sanitario già allertato.

Qualora sia necessario aggiornare la Centrale sulle condizioni del soggetto o sull'evoluzione dell'emergenza, deve essere privilegiato il contatto con la Centrale sanitaria attraverso il numero indicato dall'operatore.

Il 112 resta comunque il numero unico di emergenza secondo l'organizzazione territoriale vigente.

14. COMPITI DEL SECONDO ADDETTO – AUSILIO

Il secondo addetto:

raggiunge il luogo dell'intervento;

collabora con il primo addetto;

mantiene sotto osservazione il soggetto;

facilita la comunicazione con la Centrale Operativa;

agevola l'accesso dei soccorritori;

verifica che i percorsi di accesso siano liberi;

collabora alla gestione logistica dell'emergenza;

provvede, quando richiesto, alle comunicazioni interne.

La presenza di due addetti consente una più efficace distribuzione delle funzioni e riduce il rischio che un singolo operatore debba contemporaneamente assistere il soggetto, effettuare comunicazioni e gestire l'ambiente.

15. INFORMAZIONE AI GENITORI

Dopo l'attivazione del sistema di emergenza sanitaria, quando necessario e compatibilmente con la gestione dell'emergenza, la scuola provvede a informare tempestivamente i genitori o gli esercenti la responsabilità genitoriale.

La comunicazione deve essere oggettiva e limitata ai fatti conosciuti.

Non devono essere comunicate diagnosi o valutazioni cliniche non effettuate dal personale sanitario.

La famiglia deve essere invitata a raggiungere tempestivamente l'Istituto.

L'attesa dell'arrivo dei genitori non deve in alcun caso ritardare l'attivazione del soccorso sanitario quando questo risulti necessario.

16. ARRIVO DEI SOCCORRITORI

All'arrivo dell'ambulanza, dell'automedica o di altro equipaggio sanitario:

un addetto al primo soccorso raggiunge il punto di accesso;

facilita l'ingresso del personale sanitario;

conduce i soccorritori presso il soggetto;

riferisce la dinamica dell'evento, se conosciuta;

comunica le condizioni osservate;

riferisce gli interventi effettuati;

comunica l'eventuale evoluzione delle condizioni;

consegna eventuali informazioni utili richieste dai sanitari.

Le informazioni devono essere riferite in maniera oggettiva, precisa e circostanziata, distinguendo i fatti direttamente osservati dalle informazioni riferite da altri.

17. PRESA IN CARICO SANITARIA

Dal momento in cui il personale sanitario prende in carico il soggetto, le decisioni relative:

alla valutazione clinica;

agli accertamenti;

al trattamento;
alla necessità di trasporto;
alla destinazione sanitaria;
rientrano nelle competenze del sistema sanitario di emergenza.

Il personale scolastico deve collaborare con i soccorritori e fornire tutte le informazioni disponibili, senza interferire nelle decisioni cliniche.

Il sistema di emergenza coordina l'intervento e, quando necessario, il trasporto verso la struttura sanitaria ritenuta appropriata.

18. PRESENZA DEI GENITORI

Qualora i genitori siano arrivati prima della conclusione dell'intervento sanitario, saranno messi in condizione di interloquire direttamente con il personale sanitario.

La scuola non assume il ruolo di intermediario nelle valutazioni cliniche.

Eventuali decisioni relative a prestazioni sanitarie o trasporto vengono gestite secondo le procedure proprie del servizio sanitario intervenuto.

19. EVENTUALE TRASPORTO SANITARIO IN ASSENZA DEI GENITORI

Qualora i genitori, pur tempestivamente informati, non siano ancora arrivati e il personale sanitario ritenga necessario procedere al trasporto del minore presso una struttura sanitaria, la scuola non deve ritardare l'intervento sanitario in attesa dell'arrivo della famiglia.

Il personale scolastico:

fornisce ai soccorritori le informazioni disponibili;

comunica i recapiti della famiglia;

informa tempestivamente i genitori della presa in carico sanitaria;

collabora con il personale sanitario per quanto di competenza;

registra l'evento nella documentazione interna.

La valutazione circa la necessità e le modalità del trasporto resta di competenza del servizio sanitario.

20. EVENTUALE RIFIUTO DEL TRASPORTO

La scuola non deve predisporre autonomamente una procedura nella quale il genitore “accetta” o “rifiuta” il trasporto sanitario.

Qualora il personale sanitario proponga un trasporto e il genitore manifesti la volontà di non procedere, la situazione deve essere gestita direttamente con il personale sanitario intervenuto, secondo le procedure sanitarie e la documentazione prevista dal servizio di emergenza.

Il personale scolastico non deve:

formulare valutazioni sanitarie;

certificare la capacità del genitore di assumere la decisione;

autorizzare autonomamente il mancato trasporto;

sostituirsi al personale sanitario.

La relativa documentazione sanitaria deve essere predisposta dal servizio sanitario secondo le proprie procedure.

21. RESPONSABILITÀ DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il Dirigente Scolastico, nell'ambito delle funzioni di datore di lavoro e di organizzazione della sicurezza, provvede alla predisposizione del sistema interno di primo soccorso.

In particolare assicura, secondo la normativa vigente:

individuazione degli addetti;
formazione e aggiornamento;
disponibilità dei presidi;
organizzazione del punto di primo soccorso;
informazione del personale;
disponibilità dei numeri di emergenza;
individuazione dei percorsi di accesso dei soccorritori;
organizzazione della procedura;
verifica periodica della sua applicazione.

Il D.Lgs. 81/2008 disciplina specificamente l'organizzazione delle misure di primo soccorso e la designazione degli addetti. Il D.M. 388/2003 disciplina i requisiti del sistema e la formazione degli addetti.

22. RESPONSABILITÀ DEL DOCENTE

Il docente presente durante l'evento:

mantiene la vigilanza sulla classe;
rileva tempestivamente la situazione;
attiva il sistema interno;
richiede l'intervento degli addetti;
assicura la continuità della vigilanza;
presta, se necessario, il primo necessario ausilio nei limiti delle proprie competenze;
comunica agli addetti quanto osservato;
redige la relazione dell'evento per quanto di propria conoscenza.

Il docente non è tenuto a effettuare diagnosi né ad assumere decisioni sanitarie.

23. RESPONSABILITÀ DELL'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO

Il personale scolastico addetto al primo soccorso:

riceve la richiesta di intervento;
assicura, quando richiesto, la vigilanza della classe;
facilita l'accesso degli addetti;
facilita l'accesso dei soccorritori;
mantiene liberi i percorsi;
collabora alla gestione logistica dell'emergenza;
informa il personale competente di eventuali necessità.

Il collaboratore scolastico non sostituisce l'addetto al primo soccorso nelle attività proprie dell'addetto.

24. RESPONSABILITÀ DELL'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO

L'addetto:

raggiunge tempestivamente il soggetto;
valuta la situazione secondo la propria formazione;
presta il primo soccorso nei limiti della formazione ricevuta;
attiva il sistema di emergenza quando necessario;
segue le indicazioni della Centrale Operativa;
mantiene l'assistenza fino alla presa in carico sanitaria;
collabora con il personale sanitario;
redige la documentazione prevista;
segnala eventuali criticità organizzative.

L'addetto non effettua diagnosi e non si sostituisce al personale sanitario.

25. RESPONSABILITÀ DEL PERSONALE AMMINISTRATIVO

Il personale amministrativo incaricato:

assicura la disponibilità dei recapiti aggiornati delle famiglie;

supporta le comunicazioni;

riceve la documentazione prevista;

provvede alla protocollazione quando prevista;

garantisce la corretta conservazione della documentazione;

assicura il rispetto della riservatezza delle informazioni.

Le informazioni riguardanti lo stato di salute devono essere trattate esclusivamente dai soggetti autorizzati e secondo la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

26. DOCUMENTAZIONE DELL'EVENTO

Al termine dell'intervento deve essere assicurata la documentazione dell'evento.

Devono essere riportati, per quanto conosciuti:

data;

ora;

luogo;

nominativo della persona interessata;

classe o servizio di appartenenza;

dinamica dell'evento;

nominativi delle persone presenti;

addetti intervenuti;

attività svolte;

eventuale chiamata al 118/112;

eventuale arrivo del personale sanitario;

eventuale comunicazione alla famiglia;

eventuale presa in carico da parte del servizio sanitario;

eventuali criticità organizzative.

La documentazione deve contenere fatti e circostanze, non diagnosi o valutazioni sanitarie non proprie del personale scolastico.

27. RELAZIONE DEL DOCENTE

Il docente che ha assistito all'evento redige la propria relazione descrivendo:

ciò che ha osservato;

l'orario approssimativo dell'evento;

le prime azioni effettuate;

le persone chiamate;

l'eventuale affidamento della classe ad altro personale;

l'arrivo dell'addetto al primo soccorso;

eventuali informazioni riferite allo stesso.

La relazione deve essere oggettiva e cronologica.

28. RELAZIONE DEGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Gli addetti intervenuti redigono la propria relazione secondo la modulistica dell'Istituto.

La relazione deve indicare:

ora della chiamata;

ora dell'arrivo;
condizioni osservate;
attività effettuate;
eventuale attivazione del 118/112;
comunicazioni ricevute dalla Centrale Operativa;
arrivo dei soccorritori;
informazioni trasmesse agli stessi;
eventuale presa in carico sanitaria;
eventuali criticità rilevate.

29. PROTOCOLLAZIONE E CONSERVAZIONE

La documentazione viene trasmessa all'ufficio individuato dall'Istituto per la gestione degli eventi e degli infortuni.

La documentazione deve essere protocollata e conservata secondo le procedure amministrative interne e nel rispetto delle disposizioni in materia di riservatezza e protezione dei dati personali.

L'accesso alla documentazione contenente dati sanitari deve essere limitato ai soggetti autorizzati.

30. CHIUSURA DELL'EMERGENZA

Una volta concluso l'intervento sanitario e verificato che il personale sanitario abbia terminato le proprie attività presso l'Istituto:

gli addetti al primo soccorso verificano il ripristino dei presidi;
segnalano l'eventuale necessità di reintegro dei materiali;
completano la documentazione;
comunicano eventuali criticità;
rientrano nelle proprie postazioni di lavoro, salvo diversa disposizione.

La conclusione dell'emergenza non coincide necessariamente con la conclusione dell'evento sanitario: essa indica la cessazione delle esigenze operative interne derivanti dalla presenza dei soccorritori e dall'emergenza presso l'Istituto.

31. PRINCIPIO DI TRACCIABILITÀ

Ogni intervento deve essere, per quanto ragionevolmente possibile, ricostruibile attraverso la seguente sequenza:

1. SEGNALAZIONE DELL'EVENTO

↓

2. ATTIVAZIONE DELL'ADDETTO

↓

3. GARANZIA DELLA VIGILANZA

↓

4. VALUTAZIONE INIZIALE

↓

5. EVENTUALE ASSISTENZA DI PRIMO SOCCORSO

↓

6. EVENTUALE CHIAMATA AL 118/112

↓

7. INFORMAZIONE ALLA FAMIGLIA

↓

8. ARRIVO DEI SOCCORSI

↓

9. CONSEGNA AL PERSONALE SANITARIO

↓

10. EVENTUALE TRASPORTO

↓

11. RELAZIONE

↓

12. CHIUSURA E RIPRISTINO

La tracciabilità delle operazioni costituisce elemento fondamentale dell'organizzazione interna dell'emergenza.

32. TUTELA DEL PERSONALE SCOLASTICO

Il personale scolastico deve operare secondo criteri di tempestività, prudenza, proporzionalità e competenza.

La presente procedura è finalizzata a garantire che, in presenza di un malore o di un infortunio: la segnalazione non venga ignorata;

il primo soccorso venga tempestivamente attivato;

la vigilanza sugli studenti venga mantenuta;

l'eventuale emergenza sanitaria venga comunicata senza ritardo;

la famiglia venga informata;

il personale sanitario possa operare senza ostacoli;

l'evento venga adeguatamente documentato.

Il personale scolastico non deve assumere funzioni sanitarie che non gli competono, ma deve assicurare l'attivazione tempestiva e corretta della catena di soccorso.

33. COMPORTAMENTI DA EVITARE

È vietato o comunque organizzativamente non corretto:

lasciare una classe priva di vigilanza;

trasferire automaticamente un soggetto in infermeria;

movimentare una persona traumatizzata senza necessità;

ritardare la chiamata al sistema di emergenza in attesa dei genitori;

formulare diagnosi;

somministrare farmaci al di fuori delle specifiche procedure autorizzate dall'Istituto;

somministrare cibi o bevande a una persona non pienamente cosciente;

interferire con le decisioni del personale sanitario;

utilizzare il 112 come semplice strumento di sollecitazione di un intervento sanitario già richiesto;

predisporre autonomamente una dichiarazione di “rinuncia al ricovero” in sostituzione della documentazione sanitaria;

diffondere informazioni sull'evento al di fuori dei soggetti legittimati a conoscerle.

34. FORMAZIONE E INFORMAZIONE

La presente procedura deve essere illustrata:

ai docenti;

al personale ATA;

agli addetti al primo soccorso;

ai collaboratori scolastici;

al personale amministrativo coinvolto nella gestione dell'evento.

Particolare attenzione deve essere dedicata a:

- localizzazione dell'infermeria;
- nominativi degli addetti;
- modalità di chiamata interna;
- numeri di emergenza;
- accessi per i mezzi di soccorso;
- modalità di informazione delle famiglie;
- compilazione della documentazione.

35. VERIFICA PERIODICA DELLA PROCEDURA

La procedura deve essere periodicamente verificata, con particolare riferimento a:

- presenza degli addetti;
- copertura dell'intero orario scolastico;
- aggiornamento dell'organigramma;
- efficienza dei sistemi di comunicazione;
- disponibilità dei presidi;
- accessibilità dell'infermeria;
- accessibilità dei percorsi per i mezzi di soccorso;
- aggiornamento dei recapiti delle famiglie;
- corretta compilazione della modulistica.

Eventuali criticità rilevate devono essere comunicate al Dirigente Scolastico e al RSPP per le valutazioni di competenza.

36. DISPOSIZIONE FINALE

La presente procedura costituisce parte integrante dell'organizzazione interna di primo soccorso e gestione dell'emergenza sanitaria dell'Istituto.

Tutto il personale è tenuto a conoscerne le disposizioni e ad applicarle per quanto di propria competenza.

La procedura deve essere coordinata con:

- Documento di Valutazione dei Rischi;
- Piano di Emergenza ed Evacuazione;
- Organigramma della Sicurezza;
- procedure relative agli infortuni;
- procedure relative alla gestione degli studenti con specifiche esigenze assistenziali;
- eventuali protocolli sanitari formalmente adottati dall'Istituto.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Carmela Mascolo

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
Prof. Arch. Gabriele Siciliano

LICEO STATALE “SALVATORE PIZZÌ” – CAPUA

A.S. 2026/27

SCHEDA DI SEGNALAZIONE E DOCUMENTAZIONE DI MALORE

Data: ____ / ____ / ____

Ora di rilevazione: _____

Ora di conclusione dell'intervento: _____

1. PERSONA INTERESSATA

☐ Studente/Studentessa

☐ Docente

☐ Personale ATA

☐ Altro: _____

Nome e cognome: _____

Classe/Ufficio/Servizio: _____

2. LUOGO E CIRCOSTANZE

Luogo dell'evento: _____

Piano/Aula: _____

Attività in corso: _____

Il malore è stato rilevato da:

Nome e qualifica _____

3. CONDIZIONI OSSERVATE

Descrivere esclusivamente quanto direttamente osservato, senza formulare diagnosi:

4. INTERVENTO DI PRIMO SOCCORSO

Addetto/i intervenuto/i:

1. _____

2. _____

Interventi effettuati:

☐ Assistenza sul posto

☐ Accompagnamento in infermeria

☐ Attivazione 118/112

☐ Monitoraggio della persona

☐ Altro: _____

Ora eventuale chiamata ai soccorsi: _____

5. FAMIGLIA / TUTORE

Contattato: ☐ Sì ☐ No

Ora: _____

Da chi: _____

Esito/comunicazione:

6. INTERVENTO DEI SOCCORSI ESTERNI

☐ Non richiesti

☐ Richiesti – ora _____

☐ Intervenuti – ora _____

Eventuali indicazioni ricevute dai soccorritori:

7. ESITO DELL'EVENTO

☐ Rientro alle attività

☐ Affidamento al genitore/tutore

☐ Affidamento ai soccorritori

☐ Trasporto sanitario

☐ Altro: _____

Ora conclusione intervento: _____

8. NOTE

Il/La docente/personale che ha rilevato l'evento

Firma _____

Addetto al Primo Soccorso

Firma _____

Data: ____ / ____ / ____

LICEO STATALE “SALVATORE PIZZÌ” – CAPUA

A.S. 2026/27

SCHEDA DI SEGNALAZIONE E DOCUMENTAZIONE DI INCIDENTE / INFORTUNIO

Data dell'evento: ____ / ____ / ____

Ora: _____

1. PERSONA INTERESSATA

☐ Studente/Studentessa ☐ Docente ☐ Personale ATA ☐ Altro: _____

Nome e cognome: _____

Classe/Ufficio/Servizio: _____

2. LUOGO E DINAMICA DELL'EVENTO

Luogo: _____

Piano/Aula/Area: _____

Attività svolta al momento dell'evento: _____

Descrizione cronologica e oggettiva dell'accaduto:

3. EVENTUALI TESTIMONI

Nome e cognome – qualifica/classe

4. CONDIZIONI OSSERVATE

Descrivere esclusivamente i segni o le condizioni direttamente osservati, senza formulare diagnosi:

5. PRIMO SOCCORSO

Addetto/i intervenuto/i:

1.

2.

Interventi effettuati:

☐ Assistenza sul posto ☐ Applicazione di primo soccorso ☐ Accompagnamento in infermeria
☐ Attivazione 118/112 ☐ Altro: _____

Ora intervento: _____

6. COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA

Genitore/tutore contattato: ☐ Sì ☐ No

Ora: _____ **Da:** _____

7. SOCCORSI ESTERNI

☐ Non richiesti ☐ Richiesti – ora _____ ☐ Intervenuti – ora _____

Esito dell'intervento:

☐ Rientro alle attività ☐ Affidamento al genitore/tutore ☐ Trasporto sanitario
☐ Altro: _____

8. EVENTUALI DANNI / CONDIZIONI DELL'AMBIENTE

Descrivere eventuali elementi presenti nell'ambiente che possano risultare pertinenti alla ricostruzione dell'evento:

9. NOTE E ULTERIORI INFORMAZIONI

Il/La docente/personale che ha rilevato l'evento

Firma _____

Addetto al Primo Soccorso

Firma _____

Data: ____ / ____ / ____

USO AMMINISTRATIVO

Ricevuto dalla Segreteria in data: ____ / ____ / ____ **Protocollo:** _____