



## ISTITUTO COMPRENSIVO

SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA PRIMO GRADO-SERRASTRETTA DECOLLATURA

Via Italia - Tel. 096881006 - E-mail: [czic813004@istruzione.it](mailto:czic813004@istruzione.it) – Sito web: [www.icserrastretta.edu.it](http://www.icserrastretta.edu.it)

Codice Meccanografico: CZIC813004 – CODICE FISCALE: 82006460792

**88040 SERRASTRETTA (CZ)**

### CIRCOLARE N. 58

Prot.n. vedi segnatatura allegata

Serrastretta 30 novembre 2022

Ai Fiduciari di plesso

Agli Addetti di Primo Soccorso

### **OGGETTO: CHECKLIST CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO E PACCHETTO DI MEDICAZIONE**

In merito a quanto previsto per la figura del Fiduciario di Plesso/Preposto all'art. 19 del Dlgs 81/08 e ss.mm.ii, nonché dell'addetto al primo soccorso, si prega di procedere ad una verifica e controllo immediato dei dispositivi medici presenti presso il proprio plesso per il primo soccorso e così segnalare tempestivamente eventuali carenze o scadenze di taluni dispositivi medici entro e non oltre il **09/12/2022**, in modo da permettere una tempestiva integrazione dei prodotti mancanti.

Il suddetto controllo deve avvenire attraverso gli appositi moduli allegati alla presente comunicazione (All. 1 e All. 2) da restituire al seguente indirizzo mail: [czic813004@istruzione.it](mailto:czic813004@istruzione.it) o consegnata mano presso gli Uffici di segreteria.

Ai fini della corretta compilazione dei moduli in allegato, si precisa di far riferimento alla quantità prevista dalla normativa vigente segnalata nella Colonna 1.

Nella successiva colonna (Colonna 2) andrà segnalata la quantità necessaria/mancante a completamento di quella prevista per norma, che dovrà essere poi acquistata.

Si rammenta che qualsiasi inadempienza rispetto a quanto prima definito comporta l'incorrere nelle sanzioni previste all'art. 56 del dlgs 81/08 e s.m.i.

Certo di una Vostra collaborazione, tenendo presente l'estrema importanza di quanto richiesto ai fini della sicurezza nonché, fermo restando i miei obblighi come datore di lavoro per come previsto dal dlgs81/08 e s.m.i, si coglie l'occasione per inviare i più cordiali saluti.

Si allega:

1. Check List cassetta di pronto soccorso (All. 1);
2. Check List pacchetto medicazione (All. 2).

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*Dott. Antonio Caligiuri*

firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, comma 2 della legge n. 39/93

SCUOLE INFANZIA SERRASTRETTA		SCUOLE INFANZIA DECOLLATURA		SCUOLE PRIMARIE SERRASTRETTA		SCUOLE PRIMARIE DECOLLATURA		SCUOLE SECONDARIE DI I GRADO		
Angoli Via De Gasperi 0968 86331	Serrastretta Vico V Castello 0968 81006	San Bernardo Via D'Annunzio	Cerrisi Via Roma 0968 61691	Cancello Via San Giorgio 0968 634511	Serrastretta Via Italia 0968 81006	Casenove Corso Umberto I 0968 61163	San Bernardo Via Cianflone 0968 61944	Decollatura "M.Pane" Corso Umberto I 0968 61163	Serrastretta Via Italia 0968.81006	Migliuso Via Mazzini 0968.356648

## CHECKLIST CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

PLESSO \_\_\_\_\_ PIANO \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 Data del controllo \_\_\_\_\_

Tipo di prodotto	<u>COLONNA 1</u>	<u>COLONNA 2</u>
	Quantità Prevista dalla norma	Quantità necessaria ad integrare quella richiesta dalla norma contenuta nella Colonna 1
Guanti sterili monouso	5 paia	
Visiera paraschizzi	1	
Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% 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	
Pinzetta da medicazione sterili monouso	2	
Confezione di rete elastica di misura media	1	
Confezione di cotone idrofilo	1	
Confezione di cerotti di varie pronti all'uso	2	
Rotoli di cerotto alto cm 2,5	2	
Un paio di forbici	1	
Lacci emostatici	3	
Ghiaccio pronto all'uso	2 confezioni	
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	2	
Termometro	1	
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa	1	
Note:		Firma

## CHECKLIST PACCHETTO DI MEDICAZIONE

PLESSO \_\_\_\_\_ PIANO \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_  
 Data del controllo \_\_\_\_\_

Tipo di prodotto	<u>COLONNA 1</u>	<u>COLONNA 2</u>
	Quantità Prevista dalla norma	Quantità necessaria ad integrare quella richiesta dalla norma contenuta nella Colonna 1
Guanti sterili monouso	2 paia	
Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 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	
Pinzetta 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	
Lacci emostatici	1	
Ghiaccio pronto all'uso	1 confezione	
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	1	
Note:		Firma