



# ISTITUTO COMPRENSIVO PRIMO MILAZZO

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado  
Via Del Quartiere, 26 – 98057 Milazzo (ME) Tel.: 090 9281409 – Fax: 090 9241399  
E-Mail: [meic88300c@istruzione.it](mailto:meic88300c@istruzione.it) - [meic88300c@pec.istruzione.it](mailto:meic88300c@pec.istruzione.it)  
C.F. 82002420832 - Cod. Mecc.: MEIC88300C

Circolare n. 18

I.C PRIMO - MILAZZO  
Prot. 0008283 del 19/09/2023  
VI-8 (Uscita)

Ai collaboratori del DS  
Ai responsabili di plesso  
Ai docenti  
Al personale ATA  
Al DSGA

Sito WEB  
Registro ArgoNEXT

Oggetto: Ricognizione contenuti minimi cassetta di pronto soccorso. D.Lgs 81/08 e s.m.i.

Si dispone che i docenti referenti di plesso provvedano periodicamente al controllo della cassetta di pronto soccorso, avvalendosi anche del supporto del personale ATA.

Si ricorda che la cassetta di Primo Soccorso deve essere tenuta presso ciascun luogo di lavoro, in posizione facilmente accessibile al personale (NON ACCESSIBILE GLI ALUNNI) ed individuabile da **segnalética appropriata**. Deve contenere la dotazione minima di seguito indicata, la quale sarà integrata sulla base dei rischi specifici presenti sul luogo di lavoro dal Datore di Lavoro e dal Servizio Sanitario Nazionale. Il contenuto della cassetta di Primo Soccorso dovrà, inoltre, essere costantemente controllato in modo da garantirne la completezza ed il corretto stato d'uso.

Di seguito i contenuti minimi della cassetta di primo soccorso in dotazione di ogni plesso scolastico :

- 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 10 x 10 in buste singole (10);
- compresse di garza sterile 18 x 40 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);
- confezioni 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.

***La ricognizione andrà eseguita periodicamente, su apposito registro, con obbligo di segnalare tempestivamente, previa verifica della scadenza del materiale sanitario, la necessità di reintegro.***

***Si invita il DSGA, a voler provvedere periodicamente al reintegro dei prodotti consumati e/o scaduti.***

I responsabili di plesso e i docenti nominati accompagnatori per le uscite didattiche e i viaggi di istruzione, dovranno curare di portare in viaggio la cassetta di primo soccorso.

Si prega di far pervenire in segreteria l'elenco del materiale mancante entro e non oltre il 29 settembre p.v.

Si Allega:

- registro controllo Presidi Sanitari
- Fac simile richiesta reintegro presidi sanitari

Si ringrazia per la collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Elvira Rigoli

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi e per gli effetti dell'art.3,c.2 D.Lgs n. 39/93*





# **ISTITUTO COMPRENSIVO PRIMO MILAZZO**

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado  
Via Del Quartiere, 26 – 98057 Milazzo (ME) Tel.: 090 9281409 – Fax: 090 9241399  
E-Mail: [meic88300c@istruzione.it](mailto:meic88300c@istruzione.it) - [meic88300c@pec.istruzione.it](mailto:meic88300c@pec.istruzione.it)  
C.F. 82002420832 - Cod. Mecc.: MEIC88300C

## ***REGISTRO***

## ***CONTROLLI PERIODICI PRESIDI SANITARI***

Il presente “REGISTRO DEI CONTROLLI PERIODICI DEI PRESIDII SANITARI” deve essere tenuto aggiornato con cadenza semestrale e reso disponibile in occasione dei controlli degli Organi di Vigilanza.

Nel registro sono presenti il modulo per la registrazione dei controlli sul contenuto della cassetta di primo soccorso, l’elenco del contenuto della stessa e la scheda di richiesta di ripristino.

La compilazione del presente registro viene concordata tra l’Istituto e i Responsabili della cassetta di primo soccorso (il titolare e il sostituto) designati, che firmano per assunzione di responsabilità sulle modalità di registrazione e utilizzo dello stesso.

Ogni cassetta di Pronto Soccorso, (opportunamente segnalata e dotata di chiusura) deve essere posizionata a muro. Deve essere adeguatamente custodita in un luogo facilmente individuabile ed accessibile solo al personale adulto. Deve essere inoltre facilmente asportabile in caso di intervento.

<b>Anno Scolastico</b>	<b>Responsabile di plesso</b>	<b>Responsabile cassetta primo soccorso (responsabile di plesso- Personale ATA)</b>
2023/2024	Nome _____ Firma _____	Nome _____ Firma _____
2023/2024	Nome _____ Firma _____	Nome _____ Firma _____

#### **DISTRIBUZIONE E UBICAZIONE CASSETTE DI PRIMO SOCCORSO**

<b>PIANO</b>	<b>UBICAZIONE</b>	<b>NUMERAZIONE</b>	<b>Note</b>

**ELENCO PRESIDI SANITARI IN DOTAZIONE ALLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO**

,

DESCRIZIONE	QUANTITA'
Paia di Guanti sterili monouso	5
Visiera para schizzi	1
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 10 x 10 in buste singole	10
Compresse di garza sterile 18 x 40 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
Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso	2
Rotoli di cerotto alto cm. 2,5	2
Un paio di forbici	1
Lacci emostatici	3
Confezioni di Ghiaccio pronto uso	2
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	2
Termometro	1
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa	1

**VERIFICA CONTENUTO CASSETTA PRONTO SOCCORSO**

**Tipologia:** *Contenitore da parete con elenco del contenuto riportato all'interno*

**Verifica effettuata da:** *Responsabile Cassetta di primo soccorso Titolare e Sostituto*

**Periodicità della Verifica:** *2 mesi*

	Data	Responsabile verifica	Esito	Firma	Note
1			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
2			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
3			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
4			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		

5			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
6			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
7			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
8			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
9			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
10			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
11			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		
12			<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo		

**PROCEDURA DI VERIFICA:** verificare la presenza, lo stato di conservazione e il contenuto della cassetta di primo soccorso.

NOTE:

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

We prepare for



English Qualifications™

## SCHEDA RICHIESTA MATERIALE CASSETTA PRIMO SOCCORSO

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo Primo Milazzo

Al DSGA

**Oggetto:** Richiesta reintegro materiale e relazione sugli interventi effettuati, ai sensi del Decreto Legislativo 9 Aprile 2008 n. 81 e s.m.i..

### SI CHIEDE

- .il reintegro a seguito di utilizzazione ed esaurimento del seguente materiale;
- .il reintegro a seguito di scadenza del seguente materiale mai utilizzato;
- .il reintegro a seguito di mal funzionamento del seguente materiale;

### elenco materiale:

- n°..... guanti sterili;
- n°..... mascherina con visiera para schizzi;
- n°..... flaconi di soluzione fisiologica sterile da 500 ml;
- n°..... flaconi di disinfettante da 500 ml IODOPOVIDONE al 10% iodio PMC;
- n°..... buste di compressa garza sterile cm 10 x 10;
- n°..... buste di compressa garza sterile cm 18 x 40;
- n°..... teli sterili monouso;
- n°..... pinze sterili monouso;
- n°..... confezione di cotone idrofilo;
- n°..... astuccio benda tubolare elastica;
- n°..... confezioni di cerotti di varie misure pronte all'uso;
- n°..... rocchetti di cerotto adesivo m 5 x 2,5 cm;
- n°..... forbici taglia bendaggi ;
- n°..... lacci emostatici;
- n°..... ghiaccio pronto uso;
- n°..... sacchetti monouso;
- n°..... termometro;
- n°..... apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa..

Il Responsabile di plesso  
**(Nome e Cognome)**