

	<b>MINISTERO DELL'ISTRUZIONE</b> <b>ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE</b> <b>"G. MARCONI"</b> Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado – 84091 - Battipaglia (SA) -	
<b>Codice Fiscale:</b> <b>91050600658</b>	<b>Sito internet:</b> <a href="http://www.icmarconibattipaglia.edu.it">www.icmarconibattipaglia.edu.it</a>	<b>Codice Meccanografico:</b> SAIC8AD009
<b>Ambito:</b> DR Campania - SA-26	<b>E-mail:</b> saic8ad009@istruzione.it	<b>Indirizzo:</b> Via Ionio Snc
<b>Telefono:</b> 0828 371200 <b>Fax:</b> 0828679927	<b>P.E.C.:</b> saic8ad009@pec.istruzione.it	<b>Codice Unico Ufficio:</b> UFCGWI

ISTITUTO COMPRENSIVO - "G. MARCONI"-BATTIPAGLIA  
 Prot. 0011231 del 17/11/2022  
 VII-6 (Uscita)

**Al docente Bufano Gennaro**  
**All'albo**  
**Agli Atti**

**Oggetto: Designazione Addetti all'uso del defibrillatore.**

#### **IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

In qualità di datore di lavoro ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 1, lettera b) del D. L.vo 9 aprile 2008, n° 81 e s.m.i., in ossequio all'art. 18, 1° comma, lettera b) del D.L.vo in parola, previa consultazione con il rappresentante dei lavoratori di questa attività (ex art. 50, comma 1, lettera c, D.lgs. n° 81/2008),

#### **VERIFICATO**

che la collocazione dei DAE presso i complessi scolastici di competenza della scrivente Istituzione ne garantisce la piena disponibilità e la facilità di accesso;  
 la presenza, in ciascun plesso scolastico di competenza, dei nominativi di chi è abilitato al BLS; la presenza del cartello di segnalazione del posto in cui sono posizionati i defibrillatori;

#### **DESIGNA**

La S. V. **BUFANO GENNARO** quale Addetto all'uso ed alla manutenzione del defibrillatore in dotazione alla Scuola Secondaria di 1° grado "G. Marconi"  
 Si precisa che i compiti relativi a tale incarico sono i seguenti:

1) tenere in efficienza operativa il DAE di competenza in conformità col piano di controllo e manutenzione che qui di seguito si specificano:

Controlli e manutenzione giornaliera

- Assenza di segnali di malfunzionamento (es spia rossa, allarme sonoro);
- Presenza di spia lampeggiante verde;

Controlli e manutenzione settimanali

- Verifica a vista dell'assenza di sporco o di contaminazione dell'unità e degli accessori. In tal caso provvedere alla pulizia del dispositivo e degli accessori;

- Verifica a vista dell'assenza di danneggiamenti dell'unità e degli accessori. In tal caso informare immediatamente il datore di lavoro per l'invio del dispositivo in assistenza; Controllo della scadenza delle batterie e degli elettrodi. In caso di superamento della data di scadenza, informare immediatamente il datore di lavoro per la sollecita sostituzione.

Controlli e manutenzione mensili Esecuzione autotest manuale;

Controllo della disponibilità di pacchi batteria e di elettrodi di scorta. In caso negativo, informare immediatamente il datore di lavoro per la reintegrazione; Controllo della presenza di:

- almeno n. 2 pocket mask;
- forbici taglia abiti;
- almeno n. 2 rasoio;
- almeno n. 5 confezioni di garze non sterili;
- almeno n. 3 confezioni di guanti monouso.

In caso di soccorso il Vostro compito sarà di: attuare le misure di soccorso in conformità alla formazione ricevuta.

Si ricorda che tutti i componenti del Servizio Gestione Emergenze sono tenuti al segreto, in ordine alle situazioni di cui vengano a conoscenza nell'esercizio delle funzioni svolte. Nel confermare la piena disponibilità della scrivente ad eventuali chiarimenti, si segnala che è possibile visionare il video tutorial all'indirizzo <https://www.youtube.com/watch?v=E-ZbBgsUz30> illustrante le attività di verifica periodica dei defibrillatori di cui sopra,

**IL DIPENDENTE**

**Gennaro Bufano**

**IL DATORE DI LAVORO**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Dott.ssa Giacomina CAPUANO**

Il documento è firmato digitalmente ai sensi  
del D. Lgs. 82/2005, s.m.i. e norme collegate,  
il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa