

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

Azienda	AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA di SASSARI
Sede Legale	Via Michele Coppino, 26 - 07100 – Sassari
Sede Operativa	“PADIGLIONE B – U.O. Malattie Infettive” Via S. Nicola 1 - 07100 - Sassari
Attività svolta dalla Azienda	Strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o residenziale a ciclo continuativo e/o diurno. Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi compresa quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di superficie complessiva superiore a 500 m ² (Attività n° 68; Categoria C - Allegato I del DPR n° 151 del 01 agosto 2011)
Direttore Generale AOU Sassari	Dott. Alessandro Carlo Cattani
Direttore Sanitario AOU Sassari	Dott. Mario Manca
Direttore Amministrativo AOU Sassari	Dott. Lorenzo Moretti
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	Dott. Antonio Piga
Redazione piano emergenza e di evacuazione	Dott. Antonio Piga (RSPP) Ing. Roberto Manca (Responsabile Servizio Tecnico) Ing. Christian Mura (Tecnico SPP) Dott.ssa Laura Sgarra (Tecnico della Prevenzione)

Certificato di Prevenzione Incendi: **IN FASE DI RICHIESTA**

Sommario

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE	1
Stato del documento	4
Scopo e Campo di Applicazione	5
Piano di Emergenza – Tipo di Azioni	5
Planimetrie dell'attività e documenti per l'emergenza.....	5
Generalità - riferimenti normativi	7
Misure Compensative Provvisorie.....	7
Numeri Utili.....	7
Addetti alle Emergenze	8
Scopo del piano di emergenza	9
Ipotesi di rischio	10
Classificazione delle Emergenze	11
PREALLARME.....	11
Incidenti di 1° livello	11
ALLARME LOCALE.....	11
Incidenti di 2° livello	11
ALLARME GENERALE	11
Incidenti di 3° livello	11
Addestramento del personale	14
Simulazioni - verifica periodica e aggiornamento del piano di emergenza.....	15
Comportamenti di prevenzione incendi	15
Assegnazione incarichi.....	15
Norme per tutto il personale.....	16
a) Segnalazione di pericolo	16
b) Intervento di emergenza.....	16
c) Segnalazione di sfollamento di emergenza	16
Caratteristiche generali delle vie di esodo.....	16
MODALITÀ DI EVACUAZIONE	19
REGOLE GENERALI PER LE PROCEDURE DI EVACUAZIONE	19
REGOLE PARTICOLARI PER LE PROCEDURE DI EVACUAZIONE	20
Norme per gli addetti al Centro Emergenze.....	24
a) Segnalazione di pericolo (Preallarme)	24
b) Incendio o pericolo generico accertato (Allarme Locale):	24
c) Chiamata del soccorso pubblico (Allarme Generalizzato):	24
Norme per gli Addetti Antincendio	25
c) Sffollamento di emergenza (Allarme Generalizzato):.....	25
d) Intervento del soccorso pubblico	25
Norme per IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA	26
Struttura organizzativa, procedure e competenze.	27
Dotazioni antincendio (protezione attiva)	29
Mezzi di estinzione mobili.....	29
Mezzi di estinzione fissi	30
Allagamento dei Locali.....	31
Istruzioni di massima per l'uso degli estintori:	29
Istruzioni di massima per l'uso dei naspi / idranti:	30
ANNUNCIO DI ORDIGNO ESPLOSIVO.....	32
Emergenze interne ed esterne	32



Elementi di pronto soccorso	32
Termine dell'emergenza (debriefing)	33
Allegati al piano di Emergenza e di Evacuazione	34
PIANO TERRA	35
PIANO QUINTO	35
ALLEGATO A	35
ELENCO ADDETTI aNTINCENDIO	35
ALLEGATO b	36
Struttura organizzativa, procedure e competenze.....	36
ALLEGATO c	38
Numeri telefonici di emergenza	38
ALLEGATO d	41
Planimetrie dei locali con indicati i sistemi di esodo e di emergenza.....	41
ALLEGATO e	44
Schede di sintesi per la gestione delle Procedure di Emergenza	44
RISCHIO SPECIFICO	44
<i>RISCHIO INCENDIO</i>	46
<i>RISCHIO ALLAGAMENTO</i>	47
<i>FUGA DI GAS</i>	48
<i>CROLLI / CEDIMENTI STRUTTURALI</i>	49
<i>TELEFONATA TERRORISTICA / ANNUNCIO DI ORDIGNO ESPLOSIVO</i>	50
<i>CONTAMINAZIONE CHIMICA AMBIENTALE</i>	51
<i>CONTAMINAZIONE CHIMICA AMBIENTALE</i>	52
<i>CONTAMINAZIONE BIOLOGICA</i>	53
<i>CONTAMINAZIONE DA MATERIALE RADIOATTIVO</i>	54
<i>CONTAMINAZIONE DA MATERIALE RADIOATTIVO</i>	54
<i>BLOCCO ASCENSORI/MONTALETTIGHE</i>	55
ALLEGATO f	56
Flow chart Emergenza Incendio	56
ALLEGATO g	67
Scheda segnalazione telefonata di emergenza	67
ALLEGATO h	69
Scheda segnalazione telefonata terroristica / ordigno esplosivo	69
ALLEGATO I	71
Scheda segnalazione NON CONFORMITÀ.....	71
Allegato I.....	72
SEGNALAZIONE URGENTE AVVISO DI.....	72
NON CONFORMITÀ O PERICOLO D'INCENDIO.....	72

STATO DEL DOCUMENTO

VERS.	REV.	PAR.	PAG.	MOTIVO	DATA
01	00			REDAZIONE PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE	17.12.2012
01	01			REVISIONE PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE	30.04.2013

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE				
VERS.	REV.	DATA	Elaborazione	Firma approvazione RSP

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

“Individuare le situazioni di rischio è un preciso dovere civile ed etico del dipendente”

SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La necessità della pianificazione delle emergenze che possono verificarsi all'interno e all'esterno dell' Unità Operativa di Malattie Infettive di seguito indicato "Unità Operativa", sono principalmente legate a:

- tutela dell'incolumità degli utenti, dei visitatori e del personale;
- tutela delle strutture;
- tutela dell'integrità di funzionamento dei processi legati alla cura ed all'assistenza dell'utenza.

Per poter far fronte ad eventuali stati d'emergenza che possono verificarsi all'interno dell' Unità Operativa ed abbiano la capacità di incidere su uno o più dei punti precedentemente enunciati, si rende necessaria una preventiva pianificazione delle azioni da intraprendere per farvi fronte, onde evitare che iniziative personali possano precludere la corretta gestione degli eventi.

Le emergenze ipotizzabili sono un numero esiguo, legate alla frequenza con cui queste possono verificarsi, oppure legate a precisi dettami normativi che obbligano l'Azienda a farvi fronte.

PIANO DI EMERGENZA – TIPO DI AZIONI

Le emergenze che verranno considerate all'interno di questo Piano di Emergenza ed Evacuazione sono elencate nel capitolo **IPOTESI DI RISCHIO** (pag. 10).

Ogni singolo piano va letto nel contesto in cui esso si sviluppa.

NON sono ammesse interpretazioni da parte dei singoli operatori se non preventivamente comunicate al "Coordinatore / Responsabile Medico dell' U.O. Malattie Infettive" relativamente al reparto in cui l'evento si verifica e che, comunque, diverrà il responsabile dell'azione intrapresa, fatte salve le disposizioni di legge (art. 27 della Costituzione della Repubblica Italiana: "La responsabilità penale è personale").

La azioni da intraprendere all'interno dei diversi piani di emergenza possono essere di tre tipi:

1. azioni che **non possono essere oggetto di interpretazioni** e che vanno applicate "alla lettera" (ad esempio procedure di segnalazione del pericolo),
2. azioni **che possono essere interpretate** a seconda del contesto (ad esempio l'adattamento dei messaggi relativi alle comunicazioni),
3. azioni **che devono essere portate a termine a seconda delle capacità dell'operatore**, della situazione da affrontare e dello stato d'animo del momento che prescindono dal piano presente e che quivi non sono riportate nello specifico, ma che fanno parte del bagaglio culturale dell'operatore stesso (ad esempio spegnimento di un focolaio d'incendio)

PLANIMETRIE DELL'ATTIVITÀ E DOCUMENTI PER L'EMERGENZA

Sono riportate nell'**Allegato D** le planimetrie dell' Unità Operativa di Malattie Infettive aggiornate alla data del 10.12.2012:

- Piano Terra
- Piano Quinto

I piani 01-02-03-04-06-07 non sono utilizzati e ne è interdetto l'accesso al personale interno ed esterno.

È severamente vietato utilizzare questi locali quale deposito di materiali di qualsiasi natura (documenti, mobili, strumenti, rifiuti, ecc.).

 AOUSassari 	<h2>U.O. Malattie Infettive</h2>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

Copie delle planimetrie dell' Unità Operativa di Malattie Infettive sono disponibili presso i seguenti siti:

1. Postazione Guardiania al piano quinto dell' "Unità Operativa di Malattie Infettive";
2. "Centro Emergenze" sito al piano terra del Palazzo Clemente;
3. Servizio Tecnico Azienda Ospedaliera Universitaria (3° piano Palazzo Clemente).

Nei locali del **CENTRO EMERGENZE (Palazzo Clemente)** sono presenti i seguenti documenti e materiale per la gestione delle emergenze:

- copia del Piano di Emergenza Interno (PEI);
- copia del presente Piano di Emergenza ed Evacuazione (PEVAC);
- copia delle planimetrie di cui all'Allegato D del presente Piano di Emergenza ed Evacuazione;
- copia delle chiavi dei locali di pertinenza dell'Unità Operativa di Malattie Infettive, a disposizione dei Responsabili e degli Addetti alle emergenze

È data disposizione perché sia severamente vietato utilizzare i vani scale e i locali marginali quali depositi di materiali di qualsiasi natura (documenti, mobili, strumenti, rifiuti, ecc.). È compito degli Addetti Antincendio segnalare la presenza eventuale di questi depositi affinché vengano rimossi immediatamente.

È data disposizione affinché, nei piani non presidiati nelle 24 ore (ambulatori, laboratori e servizi non di degenza) potrà restare chiusa, fuori dagli orari di lavoro, solo la porta principale d'accesso (compresi eventuali altri accessi esterni). I documenti "sensibili" dovranno essere riposti in armadi chiusi. E' buona norma, prima di lasciare il proprio posto di lavoro, che ogni dipendente verifichi che siano spente luci e le apparecchiature non indispensabili.



GENERALITÀ - RIFERIMENTI NORMATIVI

Il D.Lgs. 81/2008 in materia d'igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro affianca, alla impostazione tradizionale, basata sull'osservanza di prescrizioni normative, la creazione in ciascuna attività di una struttura permanente finalizzata all'individuazione dei rischi specifici dell'unità produttiva, e alle definizioni delle misure da attuare per un costante miglioramento delle condizioni di sicurezza.

In particolare l'art. 5 del D.M. 10 marzo 1998, nell'ambito della gestione delle emergenze in caso di incendio prescrive che all'esito della valutazione dei rischi d'incendio, il datore di lavoro adotta le necessarie misure organizzative e gestionali da attuare in caso di incendio riportandole in un Piano di Emergenza elaborato in conformità ai criteri di cui all'allegato VIII del DM 10 marzo 1998 stesso.

Il presente Piano è redatto al fine di organizzare le attività in caso di emergenza dovuta ad incendio o ad altri eventi che comportino rischi immediati per il personale, i degenti, i visitatori ed i pazienti in genere presenti nell' "Unità Operativa di Malattie Infettive".

Il presente Piano indica le misure che gli addetti antincendio dovranno seguire al fine di limitare l'insorgenza di cause d'incendio ed organizzare le misure di protezione e/o le procedure di evacuazione degli occupanti della struttura sanitaria.

MISURE COMPENSATIVE PROVVISORIE

Allo stato attuale sono messe in atto le seguenti misure compensative provvisorie:

- E' stato richiesto che il personale del "R.T.I. Europol – Vigipol – SGS" in servizio presso il quinto piano svolga periodicamente nell'arco delle 24 ore un controllo nelle zone e nei piani non presidiati della struttura, nelle more della realizzazione di:
 - impianto di rilevazione fumi e allarme incendio (piano terra + piano quinto)
 - impianto di videosorveglianza (piano terra)
 - divisione in due compartimenti del piano quinto tramite porta tagliafuoco REI 120
 - allarme sulle porte di ingresso dei reparti non presidiati
 - sostituzione impianto idranti UNI 45 (piano terra + piano quinto)
 - integrazione estintori (piano terra) e segnaletica di sicurezza

NUMERI UTILI

Al fine di avere uno strumento di rapida consultazione per la gestione di problematiche rilevanti che si possano riscontrare all'interno dell' Unità Operativa di Malattie Infettive, si riportano i numeri telefonici di riferimento:

Riferimento	Telefono
Centro Emergenze	079 – 229115
Postazione Guardiania (piano terra Padiglione 2)	079 - 2061011
Servizio Tecnico (personale reperibile)	079 - 229983
Centralino Azienda Ospedaliera Universitaria	079 - 228211
Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco	115
Polizia di Stato	113
Carabinieri	112
Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale	118

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

ADDETTI ALLE EMERGENZE

Il D.Lgs. 81/2008, sancisce l'obbligo da parte del Datore di Lavoro di designare un certo numero di lavoratori (*“addetti all’attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque di gestione dell’emergenza”*) che assumono un ruolo attivo nella prevenzione e nella gestione di eventuali emergenze e che hanno ricevuto uno specifico addestramento, per l’attuazione di tale compito.

Essendo l’ Unità Operativa di Malattie Infettive fra quelle attività comprese nell’allegato X del D.M. 10 marzo 1998, i lavoratori, ai sensi dell'articolo 6, comma 3 dello stesso DM, incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze, hanno conseguito l'attestato di idoneità tecnica di cui all'articolo 3 della legge 28 novembre 1996, n. 609 con qualifica di *“addetto alla sicurezza antincendio in locali a rischio elevato”* .

L’ente che ha fornito la formazione specifica è il Comando Provinciale VVF di Sassari.

Per l’ Unità Operativa di Malattie Infettive viene riportata una tabella nella quale sono individuati i nominativi dei lavoratori incaricati delle misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze (per brevità indicati col nome di Incaricati Addetti Antincendio), indicati dal Responsabile della Unità Operativa, abilitati dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco (avendo conseguito l’attestato di idoneità tecnica ex art. 37 comma 9 del DLgs. 81/08) e nominati dal Direttore Generale con delibera n 495 del 03/08/2012.

Il Responsabile dell’Unità Operativa dovrà provvedere alla assegnazione dei compiti elencati nelle tabelle successive e compilarle.

Il Responsabile deve comunicare al Servizio di Protezione e Prevenzione i nominativi riferiti ai compiti e dovrà aggiornare ed informare costantemente delle eventuali modifiche e/o variazioni avvenute **(Allegato A)**.

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

SCOPO DEL PIANO DI EMERGENZA

Lo stato di emotività, che colpisce ogni individuo al verificarsi di una situazione di emergenza, induce a comportamenti quali:

- Istinto di fuga;
- Cieca ed egoistica ricerca della propria salvezza;
- Tendenza a coinvolgere gli altri nell'ansia generale;
- Dimenticanza di operazioni determinate;
- Decisioni errate causate dal panico.

Questo documento, accompagnato da un'azione educativa di natura preventiva ed organizzativa che mira al conseguimento di una sufficiente capacità di autocontrollo da parte delle diverse componenti operanti nella struttura, indica le azioni da compiere al manifestarsi di una situazione di pericolo, evitando l'improvvisazione che può causare danni superiori a quelli dell'evento stesso.

Il panico ha due spontanee manifestazioni che, se incontrollate, costituiscono di per sé elemento di turbativa e di pericolo:

1. Istinto di coinvolgere gli altri nell'ansia generale, con invocazioni di aiuto, grida e atti di disperazione;
2. Istinto alla fuga, in cui predomina l'autodifesa, con tentativo di esclusione, anche violenta, degli altri con spinte, corse in avanti verso la via di salvezza.

Il piano di sicurezza ed emergenza tende a ridurre nella sfera della razionalità tali comportamenti, sviluppando l'autocontrollo individuale e collettivo.

La finalità del presente piano di emergenza è di garantire l'incolumità delle persone presenti nella struttura e dei pazienti ricoverati, in occasione di emergenze di varia natura e particolarmente in caso di incendio.

In particolare nel presente **Piano delle Emergenze e di Evacuazione (PEVAC)** saranno definite le misure da mettere in atto al fine di ridurre al minimo le possibilità di manifestarsi di eventi che possano comportare incendi o rischi tali da richiedere azioni speciali e, in ultima istanza, evacuazione del fabbricato.

Trattandosi di una Unità Operativa ad alta concentrazione di personale medico e sanitario specializzato, sono state volutamente tralasciate le disposizioni per la gestione delle emergenze sanitarie affrontate in uno specifico piano.

Saranno invece indicate tutte le procedure che il personale istruito dovrà mettere in atto per la gestione delle emergenze più avanti definite ed elencate.

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

IPOTESI DI RISCHIO

Le cause che determinano situazioni di emergenza e che potrebbero rendere necessaria l'evacuazione, anche parziale, dei locali sono le più diversificate e possono dipendere da fattori di rischio sia interni che esterni all'edificio stesso, quali:

- Incendi che possono svilupparsi in locali degenze o tecnici, spazi comuni, magazzini, aree marginali;
- Presenza o preannuncio telefonico di ordigni esplosivi;
- Diffusione di agenti nocivi nei locali interni;
- Inquinamento o situazioni di emergenza derivanti da fughe di gas, agenti biologici, chimici o radioattivi;
- Allagamenti estesi dei locali che alterino le normali condizioni di sicurezza;
- Minaccia a persone e impianti rappresentata dal gesto di un esaltato o di un terrorista;
- Danni strutturali al complesso (o che interessino le sue aree esterne) a seguito di eventi catastrofici naturali o provocati (terremoti, esplosioni, trombe d'aria, inondazioni, frane, impatti di aeromobili, scariche atmosferiche);
- Eventi anomali che esponano una o più persone al rischio di folgorazione elettrica;
- Ogni altra causa, anche remota, che imponga l'adozione di misure di emergenza.

Tra le aree a rischio specifico vanno segnalate in particolare: i locali con maggiore densità di macchinari (Laboratori piano terra e piano quinto) o locali come la cucina, o dove sono installati apparecchi elettrici quali UPS etc.

In esterno locali quali centrale termica, locale gruppo elettrogeno, cabina elettrica ecc. sono da considerare a rischio specifico.

In particolare devono essere controllate con attenzione le aree ed i locali marginali, quei locali generalmente poco usati, magari con materiale depositato, nei quali un comportamento scorretto o un guasto può provocare un incidente non rilevabile se non in uno stato di sviluppo avanzato.



CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE

Il presente Piano di Emergenza ed Evacuazione (PEVAC) individua le predisposizioni organizzative e le operazioni da compiere in caso di un evento improvviso che esula dalla gestione ordinaria dalla struttura e rappresenta un pericolo potenziale o in atto, che potrebbe richiedere il sollecito sfollamento dell'Unità Operativa di Malattie Infettive o di una sua parte.

Pertanto non si identifica esclusivamente con il Piano di Evacuazione (pur includendolo) in quanto molte situazioni di emergenza possono e devono essere gestite come situazioni di preallarme o di crisi locale, evitando non solo la loro propagazione a strutture adiacenti, ma anche il ricorso indiscriminato all'abbandono della struttura che potrebbe causare danni maggiori dell'evento stesso che ha innescato la situazione di emergenza.

La definizione delle **soglie di rischio** al di sopra delle quali è opportuno diramare l'ordine di evacuazione costituisce un necessario completamento del presente Piano.

Questo documento deve essere accompagnato da un'azione educativa di natura preventiva ed organizzativa che mira al conseguimento di una sufficiente **capacità di autocontrollo** da parte delle diverse componenti operanti nella struttura.

Tale fase riveste particolare importanza per un corretto approccio verso la possibile evoluzione incrementale del fenomeno che ha suscitato allarme.

Si ritiene siano sufficienti tre (3) livelli di attenzione:

- 1) **PREALLARME** - Una situazione di preallarme dovuta ad un messaggio non confermato, che può sfociare in una evidenza di "falso allarme" o, invece, concludersi nel passaggio ad una delle fasi successive;
- 2) **ALLARME LOCALE** - Una situazione di "allarme locale", dovuta alla presenza di condizioni di crisi limitate ad un solo locale, che può richiedere il passaggio alla fase di evacuazione di tutta la struttura;
- 3) **ALLARME GENERALE** - Una situazione di "allarme generale", dovuta al contemporaneo interessamento di più locali o di tutta l'area (incendio esteso, danno strutturale, minaccia concreta di azione terroristica, ecc.), che può richiedere l'evacuazione massiccia del personale e dell'utenza, e va evidenziata con avvisatori acustici e luminosi e/o con tutti mezzi disponibili compreso il passa parola fra gli addetti ed i preposti alla sicurezza.

Lo spettro comprende così sia incidenti di lieve entità, quale un modestissimo spargimento di materiale infiammabile senza innesco, sia incidenti catastrofici (vedi tabella 1); in ogni caso non bisogna mai sottovalutare l'entità dell'evento, per quanto lieve essa sia poiché anche un incendio che può sembrare "domato" a distanza di minuti od ore può re-innescarsi violentemente.

Tabella 1 – Classificazione degli incidenti secondo la gravità

Grado incidente	Descrizione
PREALLARME INCIDENTI DI 1° LIVELLO (es.: piccolo incendio di un cestino della carta; incendio di una foto copiatrice)	Possono essere facilmente controllati dal solo personale dipendente (non richiede la mobilitazione di forze esterne, anche se vige l'obbligo di dare l'allarme).
ALLARME LOCALE INCIDENTI DI 2° LIVELLO (es.: incendio di un intero locale)	Riuscita quasi immediata dello spegnimento, anche se con la necessità di una verifica effettuata da risorse esterne. Possono essere controllati dal personale di reparto, gestiti da altre risorse interne (personale formato e della manutenzione) e risolti con l'ausilio di forze esterne limitate.
ALLARME GENERALE INCIDENTI DI 3° LIVELLO (es.: incendio di un reparto)	Possono essere controllati dal personale di reparto, gestiti da altre risorse interne (personale formato e della manutenzione) e risolti con il massiccio impiego di forze esterne.



Alla definizione degli scenari, appena elencati che conducono ad una situazione di emergenza, concorre attivamente tutto il Personale operante nell'AOU secondo il seguente ordine :



Il vertice è costituito dall'Unità di Crisi per la gestione delle emergenze, convocata presso il **CENTRO EMERGENZE** del Palazzo Clemente la cui valutazione e comunicazione dei fatti è essenziale per assumere decisioni operative negli eventi di 3° Livello conseguenti l'allarme Generale.

Le responsabilità in ordine all'attuazione delle istruzioni di emergenza sono articolate secondo il seguente schema:

1. **TUTTO IL PERSONALE** per ogni reparto della struttura in caso di evacuazione potrà assistere eventuali soggetti in difficoltà, coordinato dal Responsabile del reparto quando presente o, in sua assenza, dal Coordinatore (vedi definizione più avanti)
 2. **Gli Addetti Antincendio** (in numero minimo di 2 per Reparto) provvedono alla verifica/valutazione dell'evento segnalato secondo le istruzioni ricevute al corso di 16 ore tenuto dal VVF. Ad essi è assegnato il compito di contattare direttamente, se necessario, i VVF al numero telefonico 115.
 3. **La Guardiania** il personale della vigilanza ha il compito di gestire la "centralina di rilevazione incendi" del palazzo di competenza e allertare gli addetti dei reparti in caso di allarme. In particolare la Guardiania del Palazzo Clemente (Centro per le Emergenze) ha compiti di Coordinamento in quanto gestore del numero d'emergenza 9115. Ad essa è assegnato il ruolo di convocare tutte le figure dell'Emergenza.
 4. **Il Coordinatore** sarà **Il Responsabile della Struttura interessata all'evento** o, in sua assenza, il suo sostituto o l'operatore in servizio più alto in grado e più anziano. Nei laboratori e negli uffici amministrativi assumerà il ruolo di Coordinatore l'operatore in servizio più alto in grado e più anziano, il quale ha il compito di decidere l'eventuale ordine di evacuazione, seguire l'evoluzione delle relative operazioni e rapportarsi con la Direzione dell'Unità Operativa di Malattie Infettive e il Centro Emergenze (Guardiania del Palazzo Clemente);
 5. **Il Responsabile o il Medico reperibile dell'Unità Operativa di Malattie Infettive** deve essere coinvolto dal Medico Coordinatore/Guardiania in caso di allarme confermato e, contestualmente alla richiesta d'intervento della squadra dei VVF, assumerà la funzione di coordinamento appena raggiunto il Centro per le Emergenze. Qualora l'incendio coinvolgesse altri reparti/strutture farà convocare i componenti l'Unità di Crisi e manterrà il ruolo di Responsabile in attesa del suo insediamento;
 6. **L'unità di Crisi** convocata dalla Direzione di Unità Operativa di Malattie Infettive inizierà a coordinare e gestire l'emergenza se l'incendio minaccerà altri Reparti.
- L'Unità di Crisi, nella fase operativa, in pratica ha il compito di gestire l'emergenza dal punto di

vista decisionale.

Dovrà, cioè, prendere quei provvedimenti ritenuti necessari quali a titolo esemplificativo:

- ✓ richiamo in servizio del personale in pronta disponibilità;
- ✓ richiamo in servizio del personale "in riposo";
- ✓ coinvolgimento di altri servizi (Economato, Affari Generali, Personale ecc.);
- ✓ rapporti con la Stampa e i parenti dei ricoverati (notizie, comunicati, bollettini);
- ✓ modifiche e variazioni al Piano, in relazione alla situazione contingente;
- ✓ coinvolgimento delle ASL circostanti;
- ✓ quant'altro occorra per una corretta attuazione del piano.

Se l'incendio rimarrà circoscritto ad una sola ala del reparto, si provvederà all'esodo orizzontale e sistemazione dei pazienti ricoverati nell'ala non interessata (Comparto A / Comparto B), in attesa del sopraggiungere del Responsabile dell'Unità Operativa di Malattie Infettive, senza coinvolgere l'Unità di Crisi.

CONTROLLO DELLE OPERAZIONI

Tale fase assume connotati diversi a seconda dello stato di emergenza:

1. Stato di emergenza finalizzato ad evitare che si verifichi l'evento dannoso e/o a proteggere le persone dai suoi potenziali effetti negativi, (**Preallarme/Allarme Locale**);
2. Stato di emergenza conseguente ad un evento dannoso già avvenuto (che ha dispiegato parte dei suoi effetti) (**Allarme Generalizzato**):

Nel 1° caso diventa fondamentale seguire l'evoluzione del fenomeno cercando di controllarlo, nel 2° l'aspetto principale diventa una rapida organizzazione dei soccorsi.

In entrambi i frangenti, però, il coordinamento tra le varie figure è essenziale, e la possibilità da parte del Coordinatore e/o Responsabile dell'Unità Operativa di Malattie Infettive di seguire continuamente, attraverso i collegamenti con gli altri addetti, l'evoluzione della situazione diventa determinante per un soddisfacente funzionamento delle procedure previste.

Rivestono particolare importanza, per la corretta esecuzione delle procedure contenute nel presente Piano, i comportamenti assunti dai soggetti coinvolti nella gestione dell'emergenza; tali comportamenti possono essere acquisiti solo a seguito di apposito addestramento e di ripetute simulazioni, che correggano eventuali anomalie e creino i necessari automatismi.

Si precisa che gli addetti e i responsabili individuati nelle tabelle in attività nei turni serali, notturni, semifestivi e festivi dovranno eseguire le verifiche preventive sui dispositivi di protezione incendi (estintori, idranti, porte tagliafuoco, etc...) e sulle vie di esodo come da disposizioni aziendali. Allo stesso modo dovrà comportarsi il servizio di Vigilanza e la Ronda Antincendio per le strutture non presidiate e, in caso di emergenza, assicurarsi che in detti piani non sia presente personale e che i segnali di allarme siano pervenuti a tutti ovvero anche agli eventuali occupanti.

Al termine delle attività ambulatoriali, ovvero in caso di non utilizzo, tutte le bombole dei gas medicinali dovranno essere chiuse e trasportate nel deposito esterno all'edificio.

In caso di incendio o emergenza, il personale dovrà curare la chiusura delle valvole di erogazione delle bombole prima di evacuare i locali. Questa operazione sarà autorizzata esclusivamente dal Coordinatore, dopo aver valutato lo stato dei degenti e l'opportunità della manovra.

Nei reparti di degenza dovranno essere tenute solo le bombole strettamente necessarie per la terapia dei degenti che ne avessero bisogno, ovvero una bombola per le emergenze.

Si precisa, inoltre, che in caso d'allarme incendio, ove non fosse possibile accedere per mancanza di chiavi ogni responsabilità derivante dall'evento (comprese le spese di rimessa in ripristino degli infissi forzati per necessità) ricadranno sui Responsabili della mancata attuazione delle suddette indicazioni di sicurezza.

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE

Ai sensi dell'Allegato IX al D.M. 10 marzo 1998 è assicurato un addestramento-formazione iniziale, da ripetere periodicamente, in merito alle azioni teoriche e pratiche da mettere in atto per la corretta esecuzione del presente Piano. In particolare essendo l'attività a rischio di incendio ELEVATO, il programma di formazione specifica degli Addetti Antincendio ha previsto i seguenti argomenti:

1) L'incendio e la prevenzione incendi (4 ore)

- Principi sulla combustione; le principali cause di incendio in relazione allo specifico ambiente di lavoro;
- Le sostanze estinguenti;
- I rischi alle persone ed all'ambiente;
- Specifiche misure di prevenzione incendi;
- Accorgimenti comportamentali per prevenire gli incendi;
- L'importanza del controllo degli ambienti di lavoro;
- L'importanza delle verifiche e delle manutenzioni sui presidi antincendio.

2) La protezione antincendio (4 ore)

- Misure di protezione passiva;
- Vie di esodo, compartimentazioni, distanziamenti;
- Attrezzature ed impianti di estinzione;
- Sistemi di allarme e segnaletica di sicurezza;
- Impianti elettrici di sicurezza ed illuminazione di sicurezza.

3) Procedure da adottare in caso di incendio (4 ore)

- Procedure da adottare quando si scopre un incendio;
- Procedure da adottare in caso di allarme;
- Modalità di evacuazione;
- Modalità di chiamata dei servizi di soccorso;
- Collaborazione con i vigili del fuoco in caso di intervento;
- Esempificazione di una situazione di emergenza e modalità procedurali - operative.

4) Esercitazioni pratiche (4 ore)

- Presa visione e chiarimenti sulle principali attrezzature ed impianti di spegnimento;
- Presa visione sulle attrezzature di protezione individuale (maschere, auto-protettore, tute, etc.);
- Esercitazioni sull'uso delle attrezzature di spegnimento e di protezione individuale.

In estrema sintesi le azioni che gli Addetti Antincendio dovranno compiere in caso di attivazione di uno stato di emergenza sono:

- Utilizzo dei mezzi di estinzione antincendio
- Rapida ispezione dei locali, in caso di evacuazione, per accertarsi che nessuno sia rimasto sul posto;
- Assistenza, durante l'evacuazione, a persone in difficoltà;
- Intercettazione di valvole critiche (elettricità, acqua, gas) e manovre per mettere in sicurezza le apparecchiature presenti (solo con esplicita autorizzazione del Coordinatore / Responsabile Medico dell'Unità Operativa di Malattie Infettive)
- Guida degli altri dipendenti e del pubblico verso le vie di fuga e il punto di riunione.

verificato	approvato	Pagina 14 di 72
------------	-----------	--------------------

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

SIMULAZIONI - VERIFICA PERIODICA E AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA

Sono previste esercitazioni e prove che prevedono la mobilità reale del personale, tenendo conto che si procederà con simulazioni di livello iniziale elementare per passare successivamente a quelle con maggior livello di coinvolgimento, fino a simulare l'evacuazione di più reparti della struttura Ospedaliera.

Le simulazioni saranno condotte con livelli di coinvolgimento crescenti, verificando in un primo tempo solo la reperibilità ed i tempi potenziali di intervento dei vari soggetti e degli organismi di soccorso esterni.

In funzione delle esperienze maturate con le simulazioni il presente piano sarà costantemente aggiornato.

COMPORAMENTI DI PREVENZIONE INCENDI

- È vietato fumare in tutte le aree interne;
- Tutte le operazioni che prevedono l'uso di fiamme libere oppure operazioni che possono comportare la produzione di scintille, al di fuori delle normali attività lavorative, devono essere sempre autorizzate dal Servizio di Prevenzione e Protezione, con documento scritto che indichi con precisione le modalità d'intervento e il responsabile esecutivo;
- Tutti i posti di lavoro devono essere mantenuti in ordine e con un buon grado di pulizia, evitando la presenza di residui di qualunque tipologia;
- È vietato appoggiare qualunque tipo di oggetto, indumento o altro sopra i mezzi di estinzione;
- Occorre individuare, dal proprio posto di lavoro, il mezzo di estinzione più vicino verificandone costantemente l'accessibilità e pretendendo che questa sia sempre mantenuta;
- È assolutamente vietato ostruire anche solo parzialmente le vie di esodo e le uscite di emergenza;
- Verificare continuamente e con attenzione l'integrità di isolamento dei cavi elettrici, i quali non devono essere posizionati vicino a materiali combustibili o, soprattutto, prodotti infiammabili.
- Verificare la segnaletica di emergenza e di evacuazione.
- Avvertire tempestivamente il Servizio Tecnico e/o il Servizio di Prevenzione e Protezione in caso di osservazione di potenziali situazioni di rischio o di non conformità.

ASSEGNAZIONE INCARICHI

Sono illustrate di seguito le procedure che devono seguire, in caso di emergenza, i dipendenti operanti nell'Unità Operativa di Malattie Infettive in funzione del ruolo rivestito nell'organizzazione della sicurezza.

Oltre al personale addetto alle emergenze è bene coinvolgere altro personale con incarichi di specifiche mansioni di supporto come la disattivazione delle alimentazioni energetiche ordinarie all'interno del Reparto o delle aree interessate dall'emergenza.

Si prescrive con il presente piano la reperibilità H24 del personale del Servizio Tecnico al numero **079 – 229983**.

Il personale del Servizio Tecnico ha il compito preciso di escludere dalla fornitura di energia elettrica, del gas, dei liquidi infiammabili, della circolazione dell'aria di ventilazione ed altro, i locali o gli spazi interessati dall'emergenza, sempre previo ordine esplicito del Coordinatore e/o del Responsabile Medico dell'Unità Operativa di Malattie Infettive.

Le cause di un'emergenza possono essere numerose e insorgere anche all'esterno (da altre attività vicine, da mezzi di transito sulle strade che costeggiano l'attività, ecc.) ed evolvere verso l'interno dell'Unità Operativa di Malattie Infettive stessa. Per poter far fronte ad ogni evenienza ed essere applicato in maniera efficace è necessario che il presente piano di Emergenza abbia la massima diffusione e sia seguito da opportune simulazioni e prove d'emergenza.

NORME PER TUTTO IL PERSONALE

a) Segnalazione di pericolo

Chiunque individui un principio di incendio o rilevi qualche altro fatto anomalo (presenza di fumo, allagamento, deflagrazione, crolli o rischio di crolli, spargimento di sostanze infiammabili, tossiche ecc.) è tenuto a chiamare il numero interno del **CENTRO EMERGENZE** (telefono **079 - 229115**) segnalando:

- la natura dell'emergenza
- il luogo dal quale è avvenuto l'incidente
- l'eventuale presenza di infortunati
- le proprie generalità.

Deve poi avvertire immediatamente le persone che, a suo giudizio, possono essere coinvolte dagli sviluppi dell'evento.

b) Intervento di emergenza

Il personale presente può tentare un intervento di emergenza, ma solo qualora ne sia in grado e possa farlo senza pregiudizio per la propria e altrui incolumità.

In caso di focolai di incendio, in attesa dell'intervento degli addetti, può cercare di spegnere le fiamme con gli estintori ubicati ai piani, seguendo comunque attentamente le norme per il loro utilizzo.

c) Segnalazione di sfollamento di emergenza

Nel caso in cui il Coordinatore e/o il Responsabile dell'Unità Operativa di Malattie Infettive diano l'ordine di evacuazione, mediante apposito segnale acustico convenzionalmente stabilito, tutto il personale presente dovrà mettersi a disposizione per supportare gli Addetti all'Emergenza.

CARATTERISTICHE GENERALI DELLE VIE DI ESODO

a) *TABELLA 2 - POSTI LETTO FUNZIONALI*

Numero Posti Letto	Degenze	Day Hospital
U.O. Malattie Infettive	25	0
TOTALE	25	0

 AOUSassari 	<h2>U.O. Malattie Infettive</h2>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

b) TABELLA 3 - NUMERO DEI DIPENDENTI

Unità Operativa	Piano	Dipendenti
U.O. Malattie Infettive (Laboratorio)	Terra	3
U.O. Malattie Infettive (Ambulatorio)	Terra	5
U.O. Malattie Infettive (Degenze)	Quinto	31
U.O. Malattie Infettive (Laboratorio)	Quinto	3
TOTALE		42

c) TABELLA 4 - PRESENZE STIMATE (min/max)

L'orario di visita è:

- quotidianamente dalle 13.00 ÷ 14.00 e dalle 19.00 ÷ 20.00.

Non è possibile quantificare il numero di visitatori durante l'arco della giornata, ma è stimabile in funzione di 0,8 visitatori/posto letto nell'orario di visita diurno e di 1,5 visitatori/posto letto nell'orario di visita serale, per cui si stima una presenza complessiva variabile massima (arrotondata) dai **20** ai **38** visitatori al giorno (vedi tabella 4).

Stante le attività dei servizi ambulatoriali, durante il periodo diurno (08.00-14.00) dal lunedì al sabato si osserva un picco massimale di presenze di utenti (gran parte dei quali autosufficienti) prossimo alle **60** unità. Si stima pertanto che le presenze all'interno del Unità Operativa di Malattie Infettive siano così distribuite:

Tabella 4

Tabella Affollamento dell' Unità Operativa di Malattie Infettive (stima)	Minimo	Massimo
Numero Pazienti Presenti (deambulanti / NON deambulanti)	0	25
Visitatori (deambulanti)	20	38
Pazienti servizi ambulatoriali (deambulanti)	5	20
Dipendenti e personale in servizio	5	10
TOTALE	30	93

In caso di emergenza interna tutte le persone indicativamente quantificate nelle tabelle precedenti dovranno essere gestite dal personale in servizio per organizzare una corretta evacuazione ed evitare l'insorgenza di fenomeni legati al panico.

Per ovviare a ciò le caratteristiche della comunicazione all'utenza (attraverso la segnaletica piuttosto che con i mezzi di comunicazione vocale elettronici, come amplificatori e megafoni) diventano fondamentali strumenti gestionali.

d) SCALE

L' Unità Operativa di Malattie Infettive non è dotato di scale di evacuazione esterne.

La struttura è dotata di n° 2 scale interne sufficienti in relazione all'affollamento del palazzo. Queste, qualora si verifichi un'emergenza incendio e non solo, devono essere utilizzate come vie di fuga. Le indicazioni sulla loro posizione sono riportate nelle planimetrie antincendio disponibili:

verificato	approvato	Pagina 17 di 72
------------	-----------	-----------------

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

- allegato D al presente documento;
- nelle planimetrie di emergenza appese alle pareti nei corridoi della U.O. ;
- presso il Centro Emergenza (piano terra Guardiania) ;
- presso il Servizio Tecnico aziendale ;

Tutti i vani scala devono essere mantenuti liberi. Non devono essere presenti materiali di deposito anche se in temporaneo stazionamento, in quanto potrebbero costituire intralcio grave al deflusso in caso di emergenza o, peggio, costituire pericolo di caduta travolgendo coloro che stanno evacuando dando origine ad un sovraincidente. La trasgressione è considerata grave e sanzionata disciplinarmente.

e) CORRIDOI E VIE DI FUGA ORIZZONTALI

Il corridoio principale dell'Unità Operativa di Malattie Infettive (piano terra e piano quinto) è sufficiente a permettere un agile deflusso in caso di emergenza.

Il corridoio del piano quinto sarà compartimentato attraverso l'installazione di una porta REI 120, che permetterà di suddividere l'Unità Operativa in due comparti a prova di fumo e fuoco in caso di incendio.

Tutti i corridoi che fungono da via d'esodo, devono essere mantenuti liberi. Lungo questi tratti, che dalle scale di emergenza raggiungono le uscite di sicurezza, non devono essere accumulati materiali o arredi che limitino l'ampiezza dei corridoi. Questi infatti potrebbero costituire degli ostacoli nel momento del deflusso forzato delle persone in caso di emergenza. La trasgressione è considerata grave e sanzionata disciplinarmente.

f) ASCENSORI, ELEVATORI E MONTACARICHI

L'Unità Operativa di Malattie Infettive dispone di n. 4 elevatori:

- 2 per il pubblico ad accesso libero (esterni - scala 1)
- 2 montalettighe (interni - interdetti al pubblico)

Nessuno degli apparecchi elevatori dell'Unità Operativa di Malattie Infettive è di tipo antincendio e pertanto **NON SONO UTILIZZABILI** in caso di evacuazione verticale. L'uso rimane comunque **VIETATO** in seguito ad ogni livello di allarme diramato nell'Unità Operativa di Malattie Infettive e inoltre per eventi ed emergenze di qualsiasi natura che si verificano all'interno della struttura.

La ripresa del loro uso sarà autorizzata solo dal Responsabile del Servizio Tecnico, valutata la natura e l'entità dell'emergenza, e sentiti gli organi competenti.

Durante le emergenze l'utilizzo degli ascensori, montacarichi e montalettighe deve essere VIETATO ed impedito.

g) PERCORSI DI EVACUAZIONE

L'Unità Operativa di Malattie Infettive è situata al piano terra e al piano quinto di un edificio con 7 piani fuori terra , tutti collegati tra loro da percorsi interni; i 5 piani in cui non sono presenti personale sanitario e pazienti non sono provvisti di compartimentazione antincendio, devono rimanere pertanto chiusi e l'accesso al pubblico è interdetto, mentre il quinto piano sarà suddiviso in due zone attraverso l'installazione di una porta REI 120, in modo tale da poter spostare i pazienti in attesa dei soccorsi in un'area sicura (evacuazione orizzontale). All'interno del reparto sono presenti le planimetrie con le informazioni generali sulle vie di esodo, consistenza dei presidi di protezione, propria posizione nel compartimento e percorso di fuga.

La planimetria aggiornata del piano terra e del quinto piano, è descritta nelle tavole grafiche allegate al presente Piano di Emergenza ed Evacuazione.

verificato	approvato	Pagina 18 di 72
------------	-----------	-----------------

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

MODALITÀ DI EVACUAZIONE

REGOLE GENERALI PER LE PROCEDURE DI EVACUAZIONE

Se viene impartito l'ordine di evacuazione del reparto da parte del **Coordinatore e/o Responsabile dell'Unità Operativa di Malattie Infettive** gli occupanti dell'edificio devono dirigersi verso le uscite di sicurezza del settore in cui si trovano, come indicato dai segnali di uscita e rappresentato in forma grafica nelle planimetrie di zona, realizzate in funzione della struttura e della relativa valutazione di rischio.

In generale durante lo sfollamento di emergenza bisogna:

- Abbandonare lo stabile senza indugi, ordinatamente e con calma senza creare allarmismi o confusione;
- Non portare al seguito oggetti, borse o pacchi ingombranti o pesanti;
- Non tornare indietro per nessun motivo;
- Non ostruire gli accessi allo stabile;
- Rimanere nell'area individuata come **PUNTO DI RITROVO (Area Protetta di Attesa, A.P.A.)** dopo lo sfollamento d'emergenza per rispondere all'appello e ricevere istruzione;

Il personale interno addetto alle emergenze deve garantire l'evacuazione dei visitatori ed indirizzarli correttamente secondo le istruzioni previste nel presente PEVAC.

In presenza di fumo o fiamme è opportuno:

- Se possibile bagnare un fazzoletto e legarlo sulla bocca e sul naso, in modo da proteggere dal fumo le vie respiratorie;
- Dove disponibili, utilizzare le coperte antifiamma, in alternativa avvolgere indumenti bagnati (maglie, sciarpe, scialli, ecc.) attorno alla testa in modo da proteggere i capelli dalle fiamme.

**REGOLE PARTICOLARI PER LE PROCEDURE DI EVACUAZIONE**

Si hanno le seguenti tipologie:

- 1) Evacuazione orizzontale delle persone NON deambulanti
- 2) Evacuazione orizzontale delle persone deambulanti
- 3) Attesa nella zona a rischio
- 4) Evacuazione verticale

MODALITÀ DI EVACUAZIONE 1)**Evacuazione orizzontale delle persone NON deambulanti**

Scopo: tale procedura mira al raggiungimento di un luogo sicuro da parte degli ospiti non deambulanti nel più breve tempo possibile

Applicabilità: tale procedura deve essere attuata su ordine del **Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio**, ed eseguita dal personale presente nel reparto interessato dall'evento, eventualmente con la collaborazione di altro personale aziendale e/o con la collaborazione di visitatori presenti.

Responsabilità: la responsabilità dell'applicazione di tale procedura coinvolge ogni dipendente informato, in particolare il Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio.

MODALITÀ ESECUTIVE:

Valutata la pericolosità del focolaio e l'entità del volume di fumo prodotto, il Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio, deciderà l'evacuazione orizzontale degli ospiti non autosufficienti e non deambulanti individuando la VIA DI FUGA PIU' VICINA indicata nelle apposite planimetrie appese a parete ed accompagnando i degenti in tale direzione.

Il Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio istruirà brevemente il personale necessario, coinvolgendo eventuali visitatori disponibili, in modo che questi, con l'ausilio di barelle e mezzi sempre disponibili (ad es. lenzuola e coperte), provvedano al trasferimento degli ospiti non deambulanti trasportabili verso il luogo sicuro loro indicato, nel più breve tempo possibile.

È FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI UTILIZZARE E FAR UTILIZZARE GLI ASCENSORI

MODALITÀ DI EVACUAZIONE 2)**Evacuazione orizzontale delle persone deambulanti**

Scopo: tale procedura mira al raggiungimento di un luogo sicuro da parte degli ospiti deambulanti nel più breve tempo possibile

Applicabilità: tale procedura deve essere attuata su ordine del **Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio**, ed eseguita dal personale presente nel reparto interessato dall'evento, eventualmente con la collaborazione di altro personale aziendale e/o con la collaborazione di visitatori presenti.

Responsabilità: la responsabilità dell'applicazione di tale procedura coinvolge ogni dipendente informato, in particolare il Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio.

MODALITÀ ESECUTIVE:

Il Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio dando attuazione all'evacuazione dei non deambulanti, provvederà altresì a sollecitare il raggiungimento di un luogo sicuro da parte degli ospiti deambulanti, del personale non impegnato nelle attività di evacuazione e dei visitatori.

In particolare il personale sopra menzionato solleciterà gli ospiti deambulanti ed i visitatori a:

- oltrepassare la porta tagliafuoco più vicina alla loro posizione (dove esistente)
- raggiungere le uscite di sicurezza più vicine
- operare l'evacuazione orizzontale nel caso in cui le uscite di sicurezza siano non raggiungibili o non utilizzabili a causa del fumo

È FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI UTILIZZARE E FAR UTILIZZARE GLI ASCENSORI

**MODALITÀ DI EVACUAZIONE 3)****Attesa nella zona a rischio**

Scopo: tale procedura ha lo scopo di definire il comportamento di coloro che non possono evacuare a causa delle vie di fuga intasate dal fumo o dal fuoco, o che comunque sono costretti a rimanere in camera perché inamovibili.

Applicabilità: tale procedura deve essere attuata su ordine del **Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio**, ed eseguita dal personale presente nel reparto interessato dall'evento, eventualmente con la collaborazione di altro personale aziendale e/o con la collaborazione di visitatori presenti.

Responsabilità: la responsabilità dell'applicazione di tale procedura coinvolge ogni dipendente informato, in particolare il Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio.

MODALITÀ ESECUTIVE:

Gli ospiti inamovibili o per i quali la fuga è impedita dall'incendio, con eventuale personale d'assistenza, dovranno rimanere nelle proprie camere seguendo le istruzioni loro impartite dal personale presente o che comunque si mette in comunicazione con loro. In particolare il personale provvederà a suggerire loro di:

- rimanere calmi.
- rimanere tassativamente chiusi in camera sigillando la porta con tessuti, se possibile bagnati, per evitare l'ingresso del fumo;
- bagnare la porta con acqua se possibile;
- ventilare i locali se vi è comunque l'ingresso di fumo e sempre dopo aver sigillato la porta;
- telefonare al **CENTRO EMERGENZE (079 – 229115)** e segnalare la propria presenza e/o segnalare la propria presenza dalla finestra ed attendere i soccorsi;

È FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI UTILIZZARE E FAR UTILIZZARE GLI ASCENSORI

**MODALITÀ DI EVACUAZIONE 4)****Evacuazione verticale**

I degenti devono essere evacuati in senso verticale, anche se allettati, utilizzando tutti i mezzi a disposizione (es. barelle da campo, coltrini portaferiti, sedie a discesa controllata e finanche sui materassi dei letti; in quest'ultimo caso la procedura potrà essere praticata senza difficoltà solo attraverso le scale interne).

Durante eventuali evacuazioni a causa di incendio, i degenti allettati devono essere evacuati utilizzando le coperte antifiamma in dotazione.

Scopo: tale procedura ha lo scopo di far raggiungere un luogo sicuro alle persone deambulanti e non, nel più breve tempo possibile, quando non sia possibile un'evacuazione orizzontale.

Di norma è sufficiente trasportare i degenti:

- 1) in un reparto situato almeno due piani sotto l'incendio, ma se l'evento è imponente e non controllabile, si renderà necessario evacuare i pazienti all'esterno della struttura;
- 2) in caso di evacuazione totale della struttura si trasferiranno i presenti nell' **Area Protetta di Attesa (A.P.A.)**, situata all'esterno dell'ospedale, individuata nelle planimetrie generali ed indicata dalla cartellonistica esterna.

In caso di evacuazione totale le **Aree Protette di Attesa (A.P.A.)** sono due:

1. LATO FRONTALE NORD dell'edificio (piano terra lato Viale S. Pietro)
2. LATO FRONTALE SUD (piano terra lato via San Nicola)

Per la loro visualizzazione grafica vedere l'Allegato D.

È FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI UTILIZZARE E FAR UTILIZZARE GLI ASCENSORI

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

NORME PER GLI ADDETTI AL CENTRO EMERGENZE

Il **CENTRO EMERGENZE (numero breve interno 9115)** è identificato con la postazione della Guardiania al piano terra del Palazzo Clemente.

In questo sito debbono confluire tutte le informazioni sull'origine della emergenza sopravvenuta e da questo sito ripartono le segnalazioni di comportamento per tutto il personale.

In questo sito confluisce il **Responsabile dell' Unità Operativa di Malattie Infettive** e successivamente, quando necessario, l'**UNITÀ DI CRISI**.

Pertanto deve essere verificato il sistema delle comunicazioni telefoniche sia in entrata sia in uscita. Dalla certezza delle comunicazioni dipende il buon esito della gestione dell' emergenza.

a) Segnalazione di pericolo (Preallarme)

Nel caso in cui gli addetti al posto di chiamata del "CENTRO EMERGENZE" ricevano una segnalazione di pericolo, devono richiedere a chi telefona le seguenti precisazioni (vedere scheda specifica Allegato G), in particolare:

- il luogo dell'evento;
- il tipo di evento (incendio, fuga di gas, ecc.);
- una valutazione, se possibile, della gravità dell'evento;
- le generalità di chi telefona.

Nel caso si tratti di un reparto/locale PRESIDATO deve avvisare la Guardiania dell'edificio interessato, il Coordinatore e gli Addetti Antincendio del reparto interessato per le verifiche.

Nel caso si tratti di un reparto/locale NON PRESIDATO deve avvisare la Guardiania dell'edificio interessato e il personale della vigilanza in servizio di ronda e, se disponibili, la "squadra volante" del servizio ausiliario

b) Incendio o pericolo generico accertato (Allarme Locale):

Gli addetti al posto di chiamata del CENTRO EMERGENZE devono:

- far intervenire il Comando Provinciale dei VVF (115), se non già interpellato dagli Addetti Antincendio intervenuti sul luogo dell'evento.
- impedire l'accesso di altre persone nello stabile;
- sgombrare l'atrio da eventuali ostacoli al deflusso del personale;
- aprire le porte dell'atrio che fossero eventualmente chiuse;
- in caso di sfollamento di emergenza, invitare il personale ad uscire ordinatamente e con calma e a non sostare sulla soglia o nelle immediate vicinanze ma dirigersi verso la **A.P.A. (Area Protetta di Attesa)** assegnata **SENZA** allontanarsi da essa;

c) Chiamata del soccorso pubblico (Allarme Generalizzato):

In caso di pericolo accertato, attendere l'arrivo dei VVF ed indirizzarli sul luogo dell'evento. Eventuali altre chiamate al soccorso pubblico (Carabinieri, Polizia, Vigili Urbani, Servizio 118 etc ...) devono essere autorizzate dal **Coordinatore / Responsabile dell'Unità Operativa di Malattie Infettive / Unità di Crisi**.

verificato	approvato	Pagina 24 di 72
------------	-----------	--------------------

 AOUSassari 	U.O. Malattie Infettive	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	--------------------------------	--

NORME PER GLI ADDETTI ANTINCENDIO

Una volta ricevuta la segnalazione di pericolo ci si reca velocemente sul posto, portandosi appresso i necessari DPI, e si verifica se si tratta di un vero o di un falso allarme.

In caso di falso allarme :

Comunicare il cessato allarme al posto di chiamata (Centro Emergenze 9115);

Nel caso di un incendio accertato:

a) possibilità di effettuare un intervento (Preallarme),

gli Incaricati valutato se il loro intervento può essere risolutivo, eventualmente telefonando direttamente ai VVF 115 per opportuni suggerimenti, devono:

1. tentare di "soffocare" le fiamme utilizzando le coperte (teli) ignifughi;
2. utilizzare gli estintori (togliere sicura, dirigere la bocchetta alla base delle fiamme, non sui pazienti, premere la maniglia).

b) Impossibilità di effettuare un intervento devono (Allarme Locale):

1. attuare tutte le misure di contenimento necessarie (chiusura porte, apertura finestre, utilizzo di teli bagnati per fermare il fumo etc)
2. contemporaneamente aggiornare il Coordinatore e la Guardiania sugli sviluppi dell'evento;
3. fornire ai VVF informazioni circa:
 - i. l'ubicazione ed estensione dell'incendio;
 - ii. le eventuali persone rimaste all'interno o disperse;
 - iii. la presenza di particolari categorie di personale a rischio;
 - iv. l'ubicazione dei mezzi antincendio;
 - v. l'ubicazione delle scale e delle vie di esodo;
4. mettersi a disposizione del Coordinatore per supportare le eventuali operazioni di esodo;
5. consentire e coordinare il rientro solo dopo che sia stato dato il via libera dai VVF.

c) Sfollamento di emergenza (Allarme Generalizzato):

In caso di sfollamento rapido dello stabile gli Addetti antincendio e il resto del personale presente devono mettersi a disposizione del Coordinatore / Responsabile dell'Unità Operativa di Malattie Infettive.

Gli Addetti, solo dopo aver ricevuto l'ordine dal Coordinatore / Responsabile dell'Unità Operativa di Malattie Infettive / Unità di Crisi, previa verifica dell'operato del reperibile del Servizio Tecnico, devono tenersi pronti a interrompere eventuali servizi e sottoservizi pericolosi per l'evolversi dell'incendio.

Le predette operazioni, in particolare l'interruzione dell'erogazione di energia elettrica e l'azionamento dei dispositivi di spegnimento, vanno effettuate con l'autorizzazione del Coordinatore / Responsabile Medico dell'Unità Operativa di Malattie Infettive.

d) Intervento del soccorso pubblico

In caso di intervento del soccorso pubblico gli Addetti Antincendio sono tenuti a fornire tutte le informazioni necessarie (ubicazione degli idranti, degli estintori, del quadro di alimentazione dell'energia elettrica, delle attrezzature di scorta, delle uscite di sicurezza, ecc.).

verificato	approvato	Pagina 25 di 72
------------	-----------	--------------------

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

NORME PER IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA

In caso di incendio o pericolo generico accertato, è necessario che le azioni da seguire vengano coordinate da **un'unica persona**, alla quale devono arrivare il maggior numero di informazioni possibili sull'evento e che deve prendere le opportune decisioni operative. Questa, per brevità chiamata "**Coordinatore**", sarà individuata nel **Responsabile della U.O. interessata all'evento** o, in sua assenza, il suo sostituto o l'operatore in servizio più alto in grado e più anziano. Nei laboratori e negli uffici amministrativi assumerà il ruolo di Coordinatore l'operatore in servizio più alto in grado e più anziano, il quale ha il compito di decidere ogni azione necessaria a contenere l'evento, seguirne l'evoluzione delle relative operazioni e rapportarsi con il Centro Emergenze.

E' anche suo il compito, di concerto con il Responsabile Medico dell'Unità Operativa di Malattie Infettive in attesa del suo arrivo, di ordinare l'eventuale esodo.

Il Coordinatore recandosi sul posto potrà valutare la gravità della situazione e poi:

- incaricare la Guardia di finanza di effettuare le telefonate esterne necessarie (Unità di Crisi, VVF, Vigili Urbani, Polizia, Carabinieri, CRI, ENEL, 118, ecc.).
- dare ordine agli Addetti antincendio e/o ad altro personale presente di azionare i segnali di sfollamento rapido dell'edificio e, in seguito, ordinare la chiusura delle porte tagliafuoco;
- assicurarsi che i pazienti identificati dal codice di gravità, utilizzando il sistema dei codici colore (*Rosso - Giallo - Verde identico a quello in uso nella Medicina delle Catastrofi*), siano adeguatamente assistiti con particolare riguardo per i non deambulanti;
- accertarsi che siano recuperate le cartelle cliniche con indicazioni precise della terapia in corso, farmaci salvavita, e il carrello dell'emergenza insieme al defibrillatore;
- fare sospendere immediatamente il lavoro di eventuali ditte esterne, curando di far porre il lavoro in sicurezza e disporre l'immediata evacuazione del personale;
- assicurarsi che al personale dei servizi pubblici di emergenza intervenuti vengano date tutte le indicazioni del caso.

Deve relazionarsi, infine, con il Servizio Tecnico per:

- far sospendere l'erogazione dell'energia elettrica;
- l'interruzione di altri sottoservizi (gas, aria compressa etc);
- gli impianti di condizionamento e riscaldamento;

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

STRUTTURA ORGANIZZATIVA, PROCEDURE E COMPETENZE.

Allo scopo di evitare dannose improvvisazioni, il Datore di Lavoro, coadiuvato dal Servizio di Prevenzione e Protezione, procederà ad approntare le necessarie predisposizioni organizzative e ad assegnare i relativi incarichi (con apposita disposizione di servizio), in modo da raggiungere i necessari automatismi nelle operazioni da compiere nella gestione delle situazioni di emergenza. Dovranno essere chiaramente identificati i compiti da assegnare al personale e gli eventuali sostituti, in considerazione dei turni di lavoro.

È competenza del Responsabile della Unità Operativa o del Dirigente dell'attività vigilare sull'operato del personale dipendente nei seguenti ambiti:

- presenza in ogni turno di servizio del numero minimo di Addetti Antincendio (due per ogni U.O.);
- applicazione dell'ordine di servizio relativo all'agibilità delle vie di fuga;
- superamento dei carichi di incendio previsti, e sulla riduzione al minimo della quantità di materiali infiammabili presenti;
- addestramento periodico da parte del personale nell'uso degli strumenti e delle attrezzature antincendio;
- aggiornamento del Piano di Evacuazione, in rapporto alle modifiche dell'organico, per cambi di destinazione d'uso di locali e per interventi sulle strutture e sui servizi;
- applicazione dell'ordine di servizio sulla verifica periodica dell'efficienza dei dispositivi antincendio e di sicurezza;

Il Piano di Emergenza ed Evacuazione deve poter essere consultato da chiunque abbia interesse e titolo per la sua attuazione e, altresì, deve essere a disposizione per visite ispettive e verifiche degli organi di controllo e di vigilanza presso l'infermeria o la sala medici (ove presenti).

Le disposizioni sopra segnalate dovranno essere, oltre che comunicate al personale interessato, discusse all'interno di apposite riunioni aventi lo scopo di migliorare il Piano di Emergenza ed Evacuazione (PEVAC) ed aggiornarlo, fornendo inoltre l' occasione per definire a priori le soglie di rischio, oltre le quali scatterà la diramazione dell'ordine di sfollamento.

La Procedura Operativa Generale per le Emergenze approvata è indicata nel diagramma di flusso nella pagina seguente:

DOTAZIONI ANTINCENDIO (PROTEZIONE ATTIVA)

La dotazione antincendio indispensabile per affrontare un incendio nelle prime fasi di sviluppo necessita l'addestramento periodico del personale incaricato del loro uso.
 L'Unità Operativa di Malattie Infettive è dotato della seguente attrezzatura utile allo spegnimento di un principio di incendio.

MEZZI DI ESTINZIONE MOBILI

Nel Unità Operativa di Malattie Infettive sono presenti i seguenti estintori:

Piano	Numero	Polvere 6 kg 34A-233B-C	CO ₂ 5 kg 113B-C	Polvere 50 kg A-B1-C
Terra	6	4	2	0
Quinto	5	5	0	0
TOTALE	11	9	2	0

impiegabili per incendi dovuti a:

- carbone, legnami, tessuti, carta e paglia;
- vernici, benzine, oli e lubrificanti;
- alcoli, acetone, acrilonitrile, acido acetico, clorobenzolo e dicloretano;
- carburo di calcio, sodio, potassio, acidi forti e metalli fusi;
- etilene, idrogeno, gas liquefatti, acetilene, ossido di carbonio e metano;
- motori elettrici, cabine elettriche, interruttori e trasformatori;

Per apparecchiature delicate, documenti, e altri oggetti di valore, usare solo estintori del tipo a CO₂ laddove la polvere può provocare danni permanenti.

Tutti gli estintori devono essere sempre accessibili e non possono essere spostati senza preavvisare un Addetto Antincendio che successivamente passerà l'informazione agli altri componenti;

Ogni uso, per qualunque motivo, di un estintore, deve essere segnalato al Servizio di Prevenzione e Protezione al fine di permettere l'immediato ripristino delle condizioni di funzionalità;

Tutti gli estintori devono essere revisionati semestralmente per avere la sicurezza delle perfetta efficienza.

Istruzioni di massima per l'uso degli estintori:

- Togliere la spina di sicurezza;
- Impugnare la lancia;
- Tenere verticale l' estintore;
- Premere a fondo la leva di comando;
- Dirigere il getto alla base delle fiamme (non perpendicolarmente ad esse!);
se si interviene in due disporsi sullo stesso lato rispetto alle fiamme;
- Garantirsi alle spalle una via di fuga.

**MEZZI DI ESTINZIONE FISSI**

Esiste a servizio dell'attività un impianto fisso a idranti impiegabili per incendi dovuti a materiali compatibili con l'uso dell'acqua:

Piano	Tipo	Numero	Caratteristiche
Terra	Idranti UNI 45	3	Attacco UNI 45 Lunghezza metri 25
Quinto	Idranti UNI 45	3	Attacco UNI 45 Lunghezza metri 25
	Attacco Autopompa VVF		
	Riserva Idrica		_____ m ³
	Gruppo di pompaggio		Prevalenza: _____ bar Portata: _____ m ³ /h
NOTA: alla data della revisione del presente documento la ASL Sassari non ha fornito al Servizio Tecnico e al Servizio Prevenzione e Protezione i dati relativi all'impianto di estinzione a idranti a servizio della struttura			

Istruzioni di massima per l'uso dei nasp / idranti:

- Aprire la cassetta (se è necessario rompere il vetro facendo attenzione a non ferirsi)
- Svolgere la manichetta
- Avvitare la lancia (se non premontata)
- Aprire la saracinesca di mandata
- Dirigere il getto dell'acqua alla base delle fiamme (non perpendicolarmente ad esse!); se si interviene in due disporsi sullo stesso lato rispetto alle fiamme;
- Garantirsi alle spalle una via di fuga.

ARMADIO KIT ANTINCENDIO

Nell' U.O. Malattie Infettive al piano quinto è presente un armadio ignifugo di colore rosso, situato a fianco della postazione di guardiania, contenente i seguenti dispositivi:

Tipo	Q.tà	NOTE
Giacca antincendio	2	L'apertura avviene tramite l'apposita chiave collocata all'interno di una cassetta di emergenza con vetro "Safe Crash" posta sopra l'armadio
Guanti antincendio	2 paia	
Caschi	2	
Picozzino in acciaio	1	
Coperte antifiamma	2	

Ulteriori n° 2 coperte antifiamma sono posizionate all'interno dell'area della U.O.

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

ALLAGAMENTO DEI LOCALI

Le procedure generali di segnalazione da seguire sono le stesse valide per l'allarme incendio, nel caso specifico dovranno inoltre essere applicate le seguenti istruzioni:

- Informare immediatamente il Responsabile della Unità Operativa o il Dirigente, informare il **CENTRO EMERGENZA**, fornendogli informazioni sull'esatta ubicazione, sull'entità e sul tipo di liquido che ha invaso i locali, indicandone la causa, se identificabile;
- Individuare le persone e le apparecchiature che possono subire danni per la presenza del liquido, segnalando l'esito di tale esame al Responsabile della Unità Operativa ;
- Usare estrema cautela se vi sono apparati elettrici e prese di corrente raggiungibili dal liquido ;
- Gli impianti elettrici, in caso di emergenza, di norma vanno isolati interrompendo la corrente elettrica agendo sugli interruttori. Tuttavia in area ospedaliera è FONDAMENTALE essere certi che la mancanza dell'energia elettrica non interrompa il funzionamento di apparecchiature vitali o di assistenza al paziente, installate anche in locali diversi da quello nel quale si è verificato l'evento. Solo se si è certi di agire con cognizione è sicuramente utile staccare l'interruttore generale, se nessun altro vi può provvedere e se per farlo non si deve attraversare la zona allagata;
- Se è stata identificata con esattezza la causa dell'allagamento e si ritiene di poterla mettere sotto controllo senza rischi, intervenire per interrompere il flusso idrico

 AOUSassari 	<h1>U.O. Malattie Infettive</h1>	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	----------------------------------	--

ANNUNCIO DI ORDIGNO ESPLOSIVO

Anche se in genere la telefonata viene filtrata dal centralino, chiunque potrebbe trovarsi nella condizione di ricevere una telefonata minatoria o terroristica, nella quale si segnala la presenza di un ordigno.

In questo caso ascoltare con attenzione, rimanere calmi e cortesi, non interrompere il chiamante; cercare di estrarre il massimo delle informazioni, tenendo il chiamante in linea per il maggior tempo possibile, e alla fine della telefonata avvertire il **CENTRO EMERGENZE**, senza informare nessun altro, per evitare la diffusione di un panico incontrollato.

Compilare immediatamente la check-list dedicata (**Allegato H**) e consegnarla al Coordinatore o suo delegato, provando a trascrivere le parole esatte utilizzate dal chiamante nel fare la minaccia.

EMERGENZE INTERNE ED ESTERNE

La differenza tra una emergenza interna (dovuta a cause endogene) ed esterna (dovuta a cause esogene per esempio che provochino danni alla struttura dell'edificio) non sempre richiede variazioni di atteggiamento rispetto agli schemi già esaminati in dettaglio.

Infatti, una volta che l'agente nocivo si sia introdotto nell'edificio (che si tratti di incendio proveniente dall'esterno, o esplosione di un ordigno o una nube tossica) riproduce in larga parte lo schema di incidenti la cui matrice è interna alla struttura e, nel caso si decida l'evacuazione dei locali, questa segue le direttive già indicate (salvo, forse, una maggiore circospezione nell'affrontare l'ambiente esterno).

La diversità, piuttosto, va cercata nel fatto che, essendo l'origine del sinistro all'esterno della struttura, e spesso al di fuori del controllo da parte dell'organizzazione interna per la gestione dell'emergenza, non sempre si è in grado di percepirne la genesi e l'evoluzione con lo stesso grado di dettaglio di un episodio scaturito dall'interno dell'edificio; in questo caso diventa fondamentale il raccordo con le strutture esterne di soccorso, e marcatamente in quelle per la Protezione Civile, per le quali sono già attivi i canali di collegamento previsti dalla Legge.

In questi casi, più che mai, diventa imperativo attendere, prima di assumere iniziative o evacuare direttamente i locali, le indicazioni che provengono dagli organi di soccorso esterni, e vanno intensificati i collegamenti con gli stessi.

In caso di incendio o nube tossica che tendono ad invadere i locali interni, potrebbe essere, ad esempio, molto più utile sfruttare le compartimentazioni antincendio, ove presenti, per creare un ostacolo alle fiamme o ai gas, piuttosto che una evacuazione disordinata che esporrebbe molto di più agli effetti dannosi dell'agente nocivo.

ELEMENTI DI PRONTO SOCCORSO

In questo capitolo in genere si danno informazioni e consigli pratici su come riconoscere e trattare le emergenze sanitarie pericolose per la sopravvivenza tralasciando i problemi minori del primo soccorso.

Trattandosi di un Piano di Emergenza ed Evacuazione interno ad una struttura Ospedaliera altamente organizzata dal punto di vista del primo soccorso, non si ritiene opportuno riportare nozioni elementari facenti parte della professionalità giornaliera.

Per tale motivo il presente Piano non riporta elementi di pronto soccorso.

verificato	approvato	Pagina 32 di 72
------------	-----------	--------------------

 AOUSassari 	U.O. Malattie Infettive	Versione: 01 Revisione: 01 del 30.04.2013
---	--------------------------------	--

TERMINE DELL'EMERGENZA (DEBRIEFING)

Al termine dello stato di emergenza è necessario discutere, con tutto il personale interessato, in merito alla realizzazione delle manovre di emergenza ed evacuazione messe in atto. È utile compilare e discutere il seguente questionario.

Comunicazioni

- La diffusione della notizia o dell'emergenza in atto è stata tempestiva?
- Chi vi ha informato ?
- Le informazioni fornitevi descrivevano fedelmente la natura e la gravità dell'evento ?
- La rete di comunicazione ha funzionato in modo soddisfacente?
- Gli elenchi telefonici in vostro possesso erano tutti aggiornati ?

Rapporti con l'esterno.

- Tutti gli organi esterni sono stati attivati nei tempi e nei modi previsti?
- Vi sono stati conflitti di competenza o incomprensioni ?
- Le informazioni fornite dal personale interno al loro arrivo sono state efficaci ?

Salvaguardia e utilizzo delle risorse umane.

- Tutti i presenti sono stati evacuati rapidamente e ordinatamente?
- Il punto di riunione è stato raggiunto senza difficoltà ?
- Vi sono stati problemi specifici riguardanti il pubblico e le ditte esterne?
- Vi sono stati problemi specifici riguardanti eventuali persone con mobilità ridotta ?
- Il punto di riunione era presidiato ?
- L'intervento di soccorso agli infortunati è stato tempestivo ?
- L'elenco delle attrezzature utili in caso di emergenza era aggiornato e veritiero ?

Eventi inattesi.

Si sono verificate situazioni inattese e/o impreviste, non contemplate nel Piano, che avrebbero potuto accrescerne la gravità, rallentare i soccorsi, pregiudicare la salvaguardia delle persone o dei beni materiali ?

ALLEGATI AL PIANO DI EMERGENZA E DI EVACUAZIONE

- **Allegato A)** Elenco Addetti Antincendio
- **Allegato B)** Struttura organizzativa, procedure e competenze.
- **Allegato C)** Numeri telefonici di emergenza.
- **Allegato D)** Planimetrie dei locali con indicati i sistemi di esodo e di emergenza
- **Allegato E)** Schede di sintesi per la gestione delle Procedure di Emergenza
- **Allegato F)** Flow Chart “Emergenza Incendio”
- **Allegato G)** Scheda segnalazione telefonata emergenza
- **Allegato H)** Scheda segnalazione telefonata terroristica / ordigno esplosivo
- **Allegato I)** Scheda segnalazione non conformità o situazione di pericolo generico

ALLEGATO A

ELENCO ADDETTI ANTINCENDIO

PIANO TERRA

Ambulatori - Laboratori			
Nominativo	Mansione	Ruolo	Postazione di lavoro
1° Addetto – Calia Maria Giovanna	Dirigente Medico	Addetto prevenzione incendi	Ambulatorio
2° Addetto – Bagedda Luigi	Dirigente Medico	Addetto prevenzione incendi	Ambulatorio

PIANO QUINTO

Studi medici - laboratori			
Nominativo	Mansione	Ruolo	Postazione di lavoro
1° Addetto – Fanti Francesca	Infermiera	Addetto prevenzione incendi	Reparto
2° Addetto – Salis Maria Teresa	Dirigente Medico	Addetto prevenzione incendi	Reparto
3° Addetto – Meloni Cristiana	infermiera	Addetto prevenzione incendi	Reparto

ALLEGATO B

STRUTTURA ORGANIZZATIVA, PROCEDURE E COMPETENZE

Azione	RESPONSABILE	Titolare	Supplente
Chiamata di soccorso al numero 079-229115	Chiunque veda una situazione di pericolo in atto o di potenziale pericolo		
Decisione dell'ordine di Evacuazione	<ul style="list-style-type: none"> Responsabile della Direzione di Unità Operativa di Malattie Infettive Coordinatore Unità di Crisi 	Responsabile U.O.	Coordinatore
Diffusione ordine di Evacuazione	<ul style="list-style-type: none"> Coordinatore Addetti Antincendio Altro personale mediante comunicazioni telefoniche, interfoniche, e/o dispositivi luminosi e a voce	Capo Sala,	Infermiere o componente Squadra Antincendio
Controllo delle operazioni di Evacuazione	<ul style="list-style-type: none"> Coordinatore Addetti Antincendio 	Responsabile della Unità Operativa	Dirigente del reparto o componente Addetto Antincendio
Controllo alimentazione del Gas e Energia elettrica	<ul style="list-style-type: none"> Servizio Tecnico Ditte esterne 	Addetto squadra antincendio del reparto	Personale di sorveglianza
Coordinatore delle operazioni di soccorso	<ul style="list-style-type: none"> Responsabile della Direzione di Unità Operativa di Malattie Infettive Coordinatore Unità di Crisi 	Coordinatore	Personale del reparto o personale di sorveglianza
Controllo delle vie di Esodo	<ul style="list-style-type: none"> Addetti antincendio 	Capo Sala	Personale del reparto o personale di sorveglianza
Tentativo di spegnimento del principio di incendio	<ul style="list-style-type: none"> Addetti Antincendio 	1° addetto antincendio al reparto	2° addetto antincendio al reparto
Assistenza alle persone con impedito o ridotte capacità motorie	<ul style="list-style-type: none"> Personale medico e infermieristico 	Capo Sala reparto - Squadra di Emergenza	Aiuto Capo Sala Reparto - Squadra di Emergenza
Verifica del funzionamento delle lampade di emergenza	<ul style="list-style-type: none"> Servizio Tecnico Ditte esterne 	1° Responsabile servizi elettrici aziendali	2° responsabile servizi elettrici aziendali
Verifica VISIVA dei mezzi di estinzione incendi (Estintori Idranti / Naspi)	<ul style="list-style-type: none"> Addetti antincendio 	Addetti antincendio	Addetti antincendio
Verifica FUNZIONALE dei mezzi di estinzione incendi (Estintori, Idranti / Naspi, Impianti sprinkler)	<ul style="list-style-type: none"> Servizio Tecnico Ditte esterne 	Servizio Tecnico	Servizio Tecnico
Controllo periodico della segnaletica di emergenza ed adeguamento del PEVAC	<ul style="list-style-type: none"> Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione 	Responsabile U.O.	Addetti Antincendio

ALLEGATO C

NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA

**NUMERI INTERNI**

Servizio Tecnico (reperibilità)	079 - 229983	LUN – VEN 18.00 ÷ 08.00 del giorno successivo SAB - DOM 24 h
Centralino A.O.U.	079 - 228211	LUN – GIO 08.00 ÷ 14.00 14.30 ÷ 17.30 VEN 08.00 ÷ 14.00 SAB 08.00 ÷ 12.00

SOCCORSO PUBBLICO

	Indirizzo	Riferimento nazionale	Riferimento locale
Vigili del Fuoco	P.zza Conte di Moriana 1 - 07100 Sassari	115	079 - 2831200
Carabinieri	Via Rockefeller 54 - 07100 Sassari	112	079 - 218444
Polizia	Via Giovanni Palatucci 1 - 07100 Sassari	113	079 - 2495000
Guardia di Finanza	Via Baldedda 11/A - 07100 Sassari	117	079 - 254033
Emergenza Sanitaria	Via Montegrappa 82 – 07100 Sassari	118	079 - 2061982
Vigili Urbani	Via Carlo Felice 8 - 07100 Sassari		079 - 274100
Prefettura Sassari	Piazza d'Italia 31 - 07100 Sassari		079 - 224300
Provincia di Sassari	Piazza d'Italia 31 - 07100 Sassari		079 - 2069000
Comune di Sassari	Piazza del Comune 3 - 07100 Sassari		079 - 279111

SOCIETÀ DI SERVIZI

	Indirizzo	Riferimento nazionale	Riferimento locale
Enel Energia	Via Carlo Felice 35 - 07100 Sassari	800 – 900 800	
Abbanoa spa	Via Principessa Jolanda 81 - 07100 Sassari		079 - 3750201
Medea gas	Via Torres 4 - 07100 Sassari	800 – 050101	079 - 2832697
Telecom Italia	Via Claudio Fermi 54 - 07040 Sassari	187	079 - 278321

DITTE IN APPALTO

	Categoria	Riferimento nazionale	Riferimento locale
Kone	Ascensori	800 - 242477	
ELCO Service	Impianti di condizionamento e idrici		346 - 1875550
Elettrica Impianti	Impianti elettrici		392 - 8198427
Caci Marcello	Gas medicali (impianti)		388 - 9047831
Sapio Life	Gas medicali (bombole)		334 - 3048951
I.B. Santa Lucia/Drager/ Philips	Apparecchiature biomediche		079 - 216885
Fisica Sanitaria ASL 1	Apparecchiature radiologiche		079 - 2061113

Unità Operativa Malattie Infettive

Piano	Luogo/ ruolo	Numero di telefono
Terra	Ambulatorio	079/2061660
Terra	Laboratorio	079/2061098
Terra	Coordinatrice	079/2061103
Terra	Guardiana	079/2061011
Quinto	Coordinatrice	079/217644
Quinto	Sala medicazione	079/2061018
Quinto	Medico di guardia	079/2061597

Procedura generale per chiamate di emergenza :

- in caso di allarme digitare il numero del CENTRO EMERGENZE
- indicare l'indirizzo e/o l'ubicazione della emergenza, se necessario completando i dati con punti di riferimento che facilitino la localizzazione.
- spiegare chiaramente il tipo di emergenza in corso.
- fornire un recapito telefonico, (anche telefono cellulare privato)
- non riagganciare fino a che l'operatore non conferma di aver compreso tutti i dati che gli sono stati comunicati.

ALLEGATO D

PLANIMETRIE DEI LOCALI CON INDICATI I SISTEMI DI ESODO E DI EMERGENZA

ALLEGATO E**SCHEDA DI SINTESI PER LA GESTIONE DELLE PROCEDURE DI EMERGENZA****RISCHIO SPECIFICO****Elenco schede per RISCHIO SPECIFICO:**

- Incendio
- Allagamento dei locali
- Fuga di gas
- Crolli e/o cedimenti strutturali
- Telefonata minatoria / Annuncio ordigno
- Contaminazione chimica ambientale (versamento prodotti chimici)
- Contaminazione chimica ambientale (versamento / dispersione di liquidi infiammabili)
- Contaminazione biologica (versamento / dispersione di agenti biologici)
- Contaminazione da materiale radioattivo



Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza

RISCHIO INCENDIO**ADDETTI ANTINCENDIO**

- Mantenere la calma
- Allertare la catena di allarme come previsto dal PEVAC (vedere Flow Chart corrispondente pag. 28)
- Utilizzare i D.P.I. per il primo intervento sul focolaio o per la sua bonifica
- Azionare il più vicino estintore o idrante sul focolaio di incendio
- Allontanare eventuali sostanze combustibili presenti nelle vicinanze
- Non usare acqua sui quadri elettrici e apparecchiature elettromedicali
- Interrompere l'erogazione dell'energia elettrica / gas medicali del reparto / locale solo se autorizzati dal Coordinatore e comunque certi della manovra
- Fare evacuare ordinatamente il reparto / locale ai presenti indicando loro il percorso più breve e sicuro
- Verificare che non siano rimaste persone bloccate o in difficoltà anche in ambienti prossimi all'incidente
- Accertarsi che tutti i deambulanti abbiano abbandonato il locale e quelli adiacenti
- Se ricevuto il comando dal Coordinatore e/o Responsabile della Direzione di Presidio, procedere con le modalità di evacuazione secondo le modalità 1); 2); 3); o 4) descritte nel presente PEVAC



Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza

RISCHIO ALLAGAMENTO**ADDETTI ALL'EMERGENZA**

- Mantenere la calma
- **Togliere ENERGIA ELETTRICA al locale o ai locali interessati dall'evento solo dopo ordine del Responsabile della Unità Operativa o del Dirigente**
- Allertare le squadre di soccorso e la catena di allarme
- Impedire l'accesso a chiunque non sia addetto alle squadre di emergenza
- Solo se possibile, accertare la natura del liquido disperso
- Solo se possibile, verificare se vi sono cause evidenti della perdita
- Porre al sicuro materiali ed apparecchiature delicate e/o pericolose utilizzando ad es. teli di plastica
- Cessata l'emergenza, prima di riprendere il servizio accertarsi che l'impianto e le apparecchiature elettriche siano in asciutto ed in condizioni di sicurezza
- Non riattivare il servizio se i liquidi hanno interessato parti elettriche
- Assicurare la pulizia e la decontaminazione dei locali in caso di perdita di sostanze tossiche e/o inquinanti



Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza

FUGA DI GAS**ADDETTI ALL'EMERGENZA**

- Mantenere la calma
- **Chiudere l'erogazione del GAS agendo sui dispositivi di arresto di emergenza o sulle valvole di intercettazione solo dopo ordine del Responsabile della Unità Operativa o del Dirigente**
- **Interrompere l'energia elettrica al locale solo dopo ordine del Responsabile della Unità Operativa o del Dirigente**
- Allertare le squadre di soccorso e la catena di allarme
- Aerare i locali interessati
- Non utilizzare apparecchiature elettriche
- Se possibile, accertarsi della natura del gas disperso
- Cessata l'emergenza, la ripresa dell'attività è subordinata alla valutazione dei tecnici addetti alla gestione dell'intervento
- Riattivare il servizio solo dopo la verifica e l'autorizzazione del Servizio Tecnico



Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza
CROLLI / CEDIMENTI STRUTTURALI

ADDETTI ALL'EMERGENZA

- Mantenere la calma
- Allertare le squadre di soccorso e la catena di allarme
- Delimitare l'area interessata e vietare l'ingresso a chiunque non addetto alle operazioni di emergenza e soccorso
- **Chiudere l'erogazione del GAS agendo sui dispositivi di arresto di emergenza o sulle valvole di intercettazione solo dopo ordine del Responsabile della Unità Operativa o del Dirigente**
- **Interrompere l'energia elettrica al locale solo dopo ordine del Responsabile della Unità Operativa o del Dirigente**
- **Evacuare i pazienti ed il personale presente solo dopo ordine del Responsabile della Unità Operativa o del Dirigente**
- Cessata l'emergenza, la ripresa dell'attività è subordinata alla valutazione dei tecnici addetti alla gestione dell'intervento



Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza

**TELEFONATA TERRORISTICA / ANNUNCIO
DI ORDIGNO ESPLOSIVO****ADDETTI ALL'EMERGENZA**

- Mantenere la calma
- Ascoltare con attenzione e non interrompere il chiamante
- Cercare di estrarre il massimo delle informazioni
- Compilare in maniera il più esaustiva possibile la check list che verrà fornita
- Allertare le squadre di soccorso e la catena di allarme descritta nel presente PEVAC **In caso di contenitore, pacchi, oggetti sospetti, NON rimuoverli**
- Non effettuare ricerche per individuare l'ordigno, ispezionare soltanto i percorsi di emergenza prima dell'evacuazione
- Impedire l'accesso a personale non autorizzato
- Su ordine del Coordinatore e/o Responsabile della Direzione Sanitaria, evacuare i pazienti ed il personale presente lungo i percorsi di emergenza lontano dall'eventuale oggetto sospetto
- Accertarsi che nessuno sia rimasto nei locali da evacuare

Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza
CONTAMINAZIONE CHIMICA AMBIENTALE
Versamento di prodotti chimici

ADDETTI ALL'EMERGENZA

- Mantenere la calma
- Allertare le squadre di soccorso e la catena di allarme
- Allontanare tutto il personale e/o gli utenti presenti nel locale ed in quelli adiacenti
- Indossare i D.P.I.
- Impedire l'accesso a personale non autorizzato
- Accertarsi che nessuno sia rimasto nei locali
- Solo se possibile in sicurezza accertarsi del tipo di sostanza versata e/o dispersa
- Consultare la scheda Dati di Sicurezza della sostanza versata, prima di effettuare qualsiasi operazione
- Se personale e/o utenti sono entrati in contatto accidentale con la sostanza provvedere ad effettuare il lavaggio o la doccia di emergenza, solo se indicato nei Dati di Sicurezza
- Aerare il locale
- Verificare la possibilità di rimuovere e/o interrompere le cause di versamento



Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza

CONTAMINAZIONE CHIMICA AMBIENTALE
Versamento / dispersione di liquidi infiammabili**ADDETTI ALL'EMERGENZA**

- Mantenere la calma
- Allertare le squadre di soccorso e la catena di allarme
- Indossare i D.P.I.
- Aerare il locale
- Allontanare tutto il personale e/o gli utenti presenti nel locale ed in quelli adiacenti
- Non utilizzare apparecchi elettrici
- Evitare qualsiasi innesco di energia che possa accendere i vapori del liquido
- Verificare la possibilità di rimuovere e/o interrompere le cause di versamento
- Solo se non causa di innesco, interrompere ogni alimentazione elettrica con gli interruttori di emergenza
- Solo se possibile in sicurezza accertarsi del tipo di sostanza versata e/o dispersa
- Consultare la scheda Dati di Sicurezza della sostanza versata, prima di effettuare qualsiasi operazione
- Se personale e/o utenti sono entrati in contatto accidentale con la sostanza provvedere ad effettuare il lavaggio o la doccia di emergenza e solo secondo quanto prescritto nella scheda Dati di Sicurezza
- Utilizzare materiale assorbente prima intorno poi sopra il liquido versato per contrastare lo spandimento
- Riporre il materiale assorbito in un recipiente idoneo, successivamente inviarlo a smaltimento
- Impedire l'accesso a personale non autorizzato
- L'attività potrà essere ripresa solo dopo il benessere dei Responsabili

Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza

CONTAMINAZIONE BIOLOGICA
Versamento / dispersione di agenti biologici**ADDETTI ALL'EMERGENZA**

- Mantenere la calma
- Allertare le squadre di soccorso e la catena di allarme
- Indossare i DPI adeguati
- Allontanare tutto il personale e/o gli utenti presenti nel locale ed in quelli adiacenti
- Avvertire le squadre esterne della presenza di agenti biologici potenzialmente pericolosi
- In caso di incendio valutare, in accordo con il Responsabile della Unità Operativa o del Dirigente, se sia meglio estinguere il fuoco o limitarsi a contenerlo fino a combustione completa
- Asportare tutti i contenitori integri di agenti biologici ancora presenti raccogliendoli in contenitori idonei e stagni, trasportandoli in luogo sicuro
- Impedire l'accesso a personale non autorizzato
- L'attività potrà essere ripresa solo dopo il benessere dei Responsabili

CONTAMINAZIONE PERSONALE

- Mantenere la calma
- Allertare l'addetto al primo soccorso o provvedere personalmente alla decontaminazione
- Allertare le squadre di soccorso e la catena di allarme
- Provvedere alla decontaminazione del soggetto secondo le modalità indicate nelle "Procedure di Sicurezza del Laboratorio" per agenti biologici
- Impedire l'accesso a personale non autorizzato

Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza

CONTAMINAZIONE DA MATERIALE RADIOATTIVO

ADDETTI ALL'EMERGENZA

- Non effettuare alcuna operazione inerente l'incidente
- Avvertire immediatamente le squadre di soccorso, il Preposto alle Sorgenti Radiogene e l'Esperto Qualificato
- Agire esclusivamente secondo le indicazioni ricevute dal preposto e dall'Esperto Qualificato
- Sospendere TUTTE le attività in corso
- Bloccare l'impianto di ventilazione/condizionamento
- Bloccare TUTTE le attività che direttamente o indirettamente richiamano o muovono aria esterna (es. cappe chimiche)
- Chiudere le finestre, abbassare le tapparelle, chiudere/interrompere aperture e/o comunicazioni con ambienti esterni come ascensori e/o scale
- Rendere agibile un solo ingresso per l'accesso dei soccorsi
- Rimanere all'interno dell'edificio in attesa di indicazioni esperte
- Trattenere personale e/o pazienti all'interno dei locali in attesa di indicazioni esperte
- Predisporre un'area di riunione per il personale interno ed esterno
- Redigere un elenco dei presenti sia interni che esterni
- Mantenere la calma e rassicurare i presenti

IN CASO DI CONTAMINAZIONE PERSONALE

- Oltre tutte le operazioni di cui sopra: avvisare l'Esperto Qualificato
- Avvertire immediatamente le squadre di soccorso, il Preposto alle Sorgenti Radiogene
- Trattenere il soggetto contaminato fino all'arrivo dell'Esperto Qualificato
- Provvedere alla decontaminazione del locale solo secondo le "norme di radioprotezione" o con procedure concordate con l'Esperto Qualificato
- Allontanarsi dall'area interessata solo dopo il parere positivo dell'Esperto Qualificato telefonando ai numeri
079 – 2061113 / 079 - 2061091



Schede di sintesi per la Gestione delle Procedure di Emergenza

BLOCCO ASCENSORI/MONTALETTIGHE**A TUTTO IL PERSONALE**

- Non effettuare alcuna operazione relativamente allo sblocco dell'ascensore;
- Non forzare per alcun motivo le porte;
- Chiamare il numero della manutenzione ascensori indicata negli adesivi posti sulle porte di ogni piano e all'interno della cabina ascensore (attualmente la chiamata diretta alla ditta di manutenzione dall'interno dell'ascensore è garantita solo nei monta lettighe ma non negli ascensori al pubblico);
- Avvertire immediatamente la Guardiania del palazzo interessato informando dell'avvenuta chiamata diretta alla società di manutenzione degli ascensori;
- Se possibile interloquire con le persone bloccate, tranquillizzarle in quanto l'intervento è garantito a minuti;
- Accertarsi dello stato di salute dei pazienti e/o persone bloccate all'interno dell'ascensore e **qualora sia necessario un intervento immediato chiamare i VVF (115)**;
- Nel frattempo, se i pazienti e/o persone hanno difficoltà respiratorie, suggerire di allentare le cinture sciarpe etc. In questo caso avvicinarsi il più possibile e far sentire la propria presenza.

Addetti alla Guardiania

- Accertarsi sia stata fatta la chiamata diretta alla società di manutenzione degli ascensori;
- Avvisati del blocco dell'ascensore avvicinarsi e provvedere allo sblocco qualora si abbiano le conoscenze per poterlo fare;
- Qualora non fosse possibile il riporto al piano da parte della guardiania e fossero presenti persone e/o pazienti con particolari problemi di salute, o fosse necessario per ragioni diverse un **intervento immediato, chiamare i VVF (115)**;
- Qualora l'evento riguardi un **paziente** informare/contattare **sempre** il reperibile della **Direzione di Presidio** (079-229067/ 079-229061);
- Qualora a causa dell'evento una persona abbia subito danni o abbia bisogno di assistenza sanitaria contattare la **Direzione di Presidio** (numeri brevi 9067 / 9061).
- Tenersi a disposizione per eventuali richieste della ditta degli ascensori;
- In caso di ulteriori difficoltà chiamare il reperibile del Servizio Tecnico (numero breve 9983)

ALLEGATO F

FLOW CHART EMERGENZA INCENDIO

**Procedura di emergenza in caso di incendio**Chiunque, a seguito di una **EMERGENZA**

- TELEFONA AL CENTRO EMERGENZE **9115** (tel. 079-229115)
- SCHIACCIA IL PULSANTE D'ALLARME
- DIRAMA L'ALLARME A VOCE (se l'impianto acustico non è attivo)

LA CENTRALINA DI RILEVAZIONE SI ATTIVA AUTONOMAMENTE

Il CENTRO EMERGENZE chiama il reparto e gli addetti antincendio

ALLARME CONFERMATO

NOTacitazione d'allarme
Messaggio vocale di allarme rientrato**SI**

Il CENTRO EMERGENZE (guardiana del Clemente)

- Chiama il 115 di concerto con gli Addetti intervenuti

Allerta:

1. Responsabile U.O. interessata/Coordinatore
2. UU. OO. Adiacenti
3. Servizio Tecnico
4. Direzione di Presidio
5. Direzione Sanitaria
6. L'UNITA' di Crisi

Gli **ADDETTI ANTINCENDIO** provvedono a:

- se possibile estinguere il focolaio, se il caso aentiti i VVF (115), con l'uso degli estintori dopo aver indossato i necessari DPI
- altrimenti (o a seguito) circoscrivere la zona chiudendo le porte della zona / locale interessato
- limitare la fuoriuscita / ingresso di fumo dal locale (con l'uso di panni bagnati)
- chiudere le porte tagliafuoco
- interrompere l'alimentazione di energia elettrica e gas medicali (se necessario)
- allontanare dalla zona interessata apparecchi a pressione e liquidi infiammabili

Altro personale recupera:

- cartelle sanitarie
- elenco dei pazienti presenti
- sedie a rotelle, barelle e teli

Su ordine del COORDINATORE:

- si attua l'**esodo orizzontale** spostando i pazienti e tutte le altre persone nel comparto antincendio adiacente
- si attua l'**esodo verticale** spostando i pazienti e tutte le altre persone all'esterno attraverso le scale antincendio (possibilmente con i VVF)
- si rimane in **attesa nella zona a rischio** fino all'arrivo dei soccorsi dall'esterno

Il Responsabile e il personale si mettono a disposizione dei VVF

Raggiunto il luogo sicuro o il punto di raccolta (A.P.A.) si effettua l'**appello**

CESSATO ALLARME

dopo autorizzazione dei VVF, si attua il rientro nei reparti

SIRipristinata la normalità si effettua un **debriefing** dell'evento**NO**Si effettua il trasferimento in altra struttura col supporto del **Servizio Ambulanze** e sotto il controllo dell'Unità di Crisi

Elaborazione n° 01 del 05.06.2012 Revisione n° 01 del 09.07.2012



**Procedura di emergenza in caso di incendio**

Gli Addetti Antincendio

A seguito della
Chiamata d'Emergenza**Nel caso di un incendio accertato:**

- a) **possibilità di effettuare un intervento (Preallarme),**
gli Incaricati valutato se il loro intervento può essere risolutivo, eventualmente telefonando direttamente ai VVF 115 per opportuni suggerimenti, devono:
1. tentare di "soffocare" le fiamme utilizzando le coperte (teli) ignifughi;
 2. utilizzare gli estintori (togliere sicura, dirigere la bocchetta alla base delle fiamme, non sui pazienti, premere la maniglia).
- b) **Impossibilità di effettuare un intervento devono (Allarme Locale):**
1. attuare tutte le misure di contenimento necessarie (chiusura porte, apertura finestre, utilizzo di teli bagnati per fermare il fumo etc)
 2. contemporaneamente aggiornare il Coordinatore e la Guardiania sugli sviluppi dell'evento;
 3. fornire ai VVF informazioni circa:
 - i. l'ubicazione ed estensione dell'incendio;
 - ii. le eventuali persone rimaste all'interno o disperse;
 - iii. la presenza di particolari categorie di personale a rischio;
 - iv. l'ubicazione dei mezzi antincendio;
 - v. l'ubicazione delle scale e delle vie di esodo;
 4. mettersi a disposizione del coordinatore per supportare le eventuali operazioni di esodo;
 5. consentire e coordinare il rientro solo dopo che sia stato dato il via libera dai VVF.

In caso di falso allarme :

Comunicare il cessato allarme al posto di chiamata (Centro Emergenze 9115);

c) **Sfollamento di emergenza (Allarme Generalizzato):**

In caso di sfollamento rapido dello stabile gli Addetti antincendio e il resto del personale presente devono mettersi a disposizione del Coordinatore / Responsabile Medico di Presidio.
Gli Addetti, solo dopo aver ricevuto l'ordine dal Coordinatore / Responsabile Medico di Presidio/Unità di Crisi, previa verifica dell'operato del reperibile del Servizio Tecnico, devono tenersi pronti a interrompere eventuali servizi e sottoservizi pericolosi per l'evolversi dell'incendio.

Raggiunto il luogo sicuro o il
punto di raccolta si effettua
l'appello**SI**Ripristinata la normalità
si effettua un **debriefing**
dell'evento**CESSATO
ALLARME**
dietro
autorizzazione dei
VVF, si attua il
rientro nei reparti**NO**Si effettua il trasferimento
in altra struttura col supporto del
Servizio Ambulanze e sotto il
controllo dell'**Unità di Crisi**

Procedura di emergenza in caso di incendio

CENTRALINO GUARDIANIA

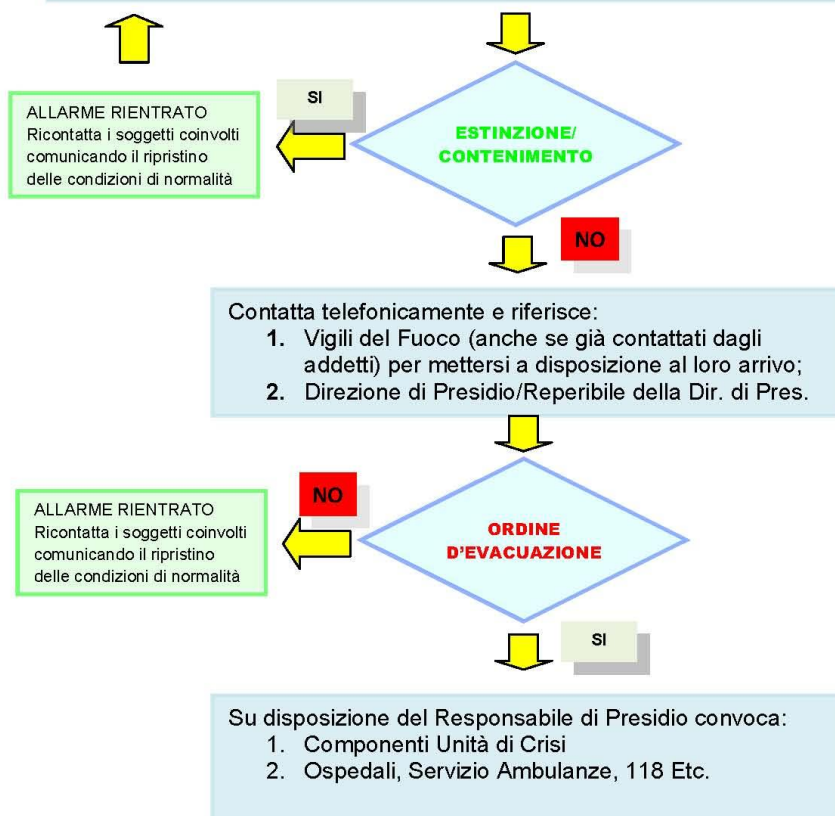
A seguito della Chiamata d'Emergenza

- Raccoglie le informazioni riportandole nelle apposite schede (vedere allegati)
- Dirama l'allarme contattando telefonicamente:
 1. Posto di guardia del Presidio interessato
 2. Coordinatore dell'Emergenza della U.O. interessata
 3. Addetti Antincendio della U.O. interessata
 4. Coordinatore dell'Emergenza delle UU.OO. adiacenti alla zona interessata
 5. Personale reperibile del Servizio Tecnico

**P
R
E
A
L
L
A
R
M
E**

**A
L
L
A
R
M
E
L
O
C
A
L
E**

**A
L
L
A
R
M
E
G
E
N
E
R
A
L
E**



**Procedura di emergenza in caso di incendio**

Il Responsabile Coordinatore

A seguito della
Chiamata d'Emergenza

Il Responsabile Coordinatore a seguito della chiamata d'emergenza:

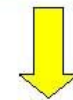
- Fornisce indicazioni ed informazioni chiare e precise al personale e ai degenti;
- Predisporre il necessario per l'assistenza dei degenti evacuati;
- Valuta la situazione e se lo ritiene necessario, di concerto con la Direzione di Presidio, ordina e coordina :
 - l'esodo orizzontale
- Si mette a disposizione dei Vigili del Fuoco e con la loro supervisione di concerto e in attesa, della Direzione di Presidio/Unità di Crisi, ordina e coordina:
 - l'esodo verticale
 - l'attesa nelle zone a rischio
- Soccorre i pazienti in pericolo di vita immediato;
- Conta personale e degenti presenti;

Raggiunto il luogo sicuro o il
punto di raccolta si effettua
l'appello**SI**Ripristinata la normalità
si effettua un **debriefing**
dell'evento**CESSATO
ALLARME**
dietro
autorizzazione dei
VVF, si attua il
rientro nei reparti**NO**Si effettua il trasferimento
in altra struttura col supporto del
Servizio Ambulanze e sotto il
controllo dell'Unità di Crisi

**Procedura di emergenza in caso di incendio****Direzione di Presidio**A seguito della **Chiamata d'Emergenza**

Il Responsabile della Direzione di Presidio o un suo sostituto reperibile si reca immediatamente al centro delle Emergenze durante il tragitto mantiene il contatto con il Coordinatore.

- **Appena giunto assume il comando delle operazioni:**
 1. Ordina l'esodo verticale, di concerto con i Vigili del Fuoco intervenuti;
 2. Coordina i Responsabili nel raggiungere l'Area Protetta d'Attesa (APA);

ALLARME
L
O
C
A
L
E

ALLARME RIENTRATO
Di concerto con i VVF
Autorizza il rientro nelle
strutture

NO

Allarme
Generale

SI

attiva l'Unità di Crisi

se lo ritiene necessario, in base agli sviluppi dell'evento, in attesa del suo insediamento, valuta la necessità:

1. di coinvolgere altre unità interne all'AOU
2. di coinvolgere unità esterne all'AOU (SS Annunziata)
3. di richiamare in servizio del personale in pronta disponibilità;
4. di richiamare in servizio del personale "in riposo";
5. di attuare quant'altro occorra per una corretta attuazione del piano.

ALLARME
G
E
N
E
R
A
L
E

Procedura di emergenza in caso di incendio

Reparti Adiacenti

A seguito della Chiamata d'Emergenza
Il Responsabile



- Si mette a disposizione del responsabile del reparto coinvolto nell'incendio;
- Aiuta e fornisce materiale di supporto al reparto adiacente (barelle, carrozzine ecc);
- Verifica che non vi sia propagazione di fumo e calore nel proprio reparto;
- Verifica la chiusura della porta taglia fuoco;
- Predisporre eventualmente lo spostamento graduale dei degenti dalle stanze che si trovano più vicine al reparto coinvolto nell'incendio;
- Verifica la presenza di tutto il personale in servizio e di tutti i degenti;
- Raccoglie indicazioni precise e le riferisce con chiarezza ai degenti del proprio reparto.



Consultato il Coordinatore del reparto/Responsabile del Presidio/L'Unità di Crisi coinvolto nell'incendio se necessario si effettua l'esodo Verticale.



Il responsabile e il personale si mettono a disposizione dei VVF



SI



Ripristinata la normalità si effettua un debriefing dell'evento

NO



Si effettua il trasferimento in altra struttura col supporto dell'Unità di Crisi



Procedura di emergenza in caso di incendio

SERVIZIO TECNICO – Personale reperibile

RICEZIONE DELLA CHIAMATA
DAL CENTRO EMERGENZE
(9115)

ALLARME LOCALE

Attivazione delle misure di sicurezza preliminari:

- raggiungere il luogo dell'evento
- mettersi in contatto con il Responsabile dell'Emergenza e gli Addetti antincendio
- se in reperibilità possibilmente mantenersi in contatto telefonico

ESTINZIONE /
CONTENIMENTO
DELL'INCENDIO

Avviso di
ALLARME RIENTRATO
al Centro Emergenze
(9115)

ALLARME GENERALE

- Messa in sicurezza dei servizi e sottoservizi
- Mettersi a disposizione dei Vigili del Fuoco
- Recuperare le planimetrie

ESTINZIONE /
CONTENIMENTO
DELL'INCENDIO

ALLARME RIENTRATO

- Ripristino dei servizi e sottoservizi
- Debriefing dell'evento

- **GAS MEDICALI (Impianti)**
Ditta Caci Marcello – 388 / 9047831
- **GAS MEDICALI (Bombole)**
Ditta Sapio Life – 334 / 3048951
- **IMPIANTI ELETTRICI**
Ditta Elettrica Impianti – 392 / 8198427
- **IMPIANTI DI CONDIZIONAMENTO E IDRICO – SANITARI**
Ditta Siram – 346 / 1745764
- **APPARECCHIATURE BIOMEDICHE**
R.T.I. Siemens – 079 / 2062358
- **ASCENSORI**
Ditta Kone – 800 242477

Mettersi a disposizione
dell'UNITÀ DI CRISI

Elaborazione n° 01 del 05.06.2012 Revisione n° 00 del 05.06.2012





Procedura di emergenza in caso di incendio

UNITA' DI CRISI

A seguito della Chiamata d'Emergenza



- I componenti si recano immediatamente al centro delle Emergenze

• L'Unità di crisi appena insediata assume il comando delle operazioni:

1. Valuta la necessità di coinvolgere altre unità interne all'AOU
2. Valuta la necessità di coinvolgere unità esterne all'AOU (SS Annunziata)
3. Valuta la necessità di richiamare in servizio del personale in pronta disponibilità;
4. Valuta la necessità di richiamare in servizio del personale "in riposo";
5. Mantiene i rapporti con la stampa e i parenti dei ricoverati (notizie, comunicati, bollettini);
6. Modifica e attua variazioni al Piano, in relazione alla situazione contingente;
7. Attua quant'altro occorra per una corretta attuazione del piano.

ALLARME GENERALE



NO

ALLARME RIENTRATO
Di concerto con iVVF
Autorizza il rientro nelle strutture



SI



- Se sono necessarie altre strutture esterne all'AOU
1. Richiede la disponibilità delle ASL vicine
 2. Coordina Servizio Ambulanze, 118, Protezione Civile etc)



**Procedura di emergenza in caso di incendio****Reparti Interessati e Adiacenti**A seguito della Chiamata d'Emergenza**Gli addetti alle Emergenze**

In caso venga diramato segnale di allarme il personale non impegnato come Addetto Antincendio deve:

1. Concludere le attività e le terapie in corso mettendo in sicurezza i pazienti;
2. Verificare che non vi siano ingombri nei corridoi di reparto spostando i carrelli (medicazioni, pulizie, ...) eventualmente presenti;
3. Segnalare al Coordinatore di reparto eventuali criticità legate al reparto o ai pazienti;
4. Sigillare (anche traverse bagnate) porte e porte tagliafuoco per evitare l'invasione dei fumi di combustione della zona interessata dall'incendio;
5. Recuperare cartelle cliniche e carrello emergenze;
6. Verificare la disponibilità di barelle, sedie a rotelle ed ogni altro ausilio utile ad agevolare il trasporto dei malati;
7. Essere a disposizione del Coordinatore di reparto per preparare le attività di evacuazione.

In caso venga diramato il segnale/comunicazione di evacuazione del reparto deve:

1. Eseguire le disposizioni del proprio Coordinatore di reparto;
2. Occuparsi dell'evacuazione dei presenti indirizzandoli verso le vie di esodo segnalate e disponibili;
3. Occuparsi, ove presenti, del trasporto dei pazienti non deambulanti;
4. Adoperarsi per mantenere la calma e prestare le necessarie cure ai pazienti all'arrivo nella zona filtro/luogo sicuro.

Consultato il Coordinatore del reparto/Responsabile del Presidio/L'Unità di Crisi coinvolto nell'incendio se necessario si effettua l'esodo **Verticale**.

Il responsabile e il personale si mettono a disposizione dei VVF

Ripristinata la normalità si effettua un **debriefing** dell'eventoSI
CESSATO ALLARME
dietro autorizzazione dei VVF, si attua il rientro nei repartiNO

Si effettua il trasferimento in altra struttura col supporto dell'Unità di Crisi



**Procedura di emergenza in caso di incendio****Reparti Interessati e Adiacenti**A seguito della Chiamata d'Emergenza**II PERSONALE GENERICO**

In caso venga diramato segnale di allarme il personale non impegnato come Addetto Antincendio deve:

1. Concludere le attività in corso;
2. Verificare che non vi siano ingombri nei corridoi di reparto spostando i carrelli (medicazioni, pulizie, ...) eventualmente presenti;
3. Segnalare al Coordinatore di reparto eventuali criticità legate al reparto o ai pazienti;
4. Sigillare (anche traverse bagnate) porte e porte tagliafuoco per evitare l'invasione dei fumi di combustione della zona interessata dall'incendio;
5. Verificare la disponibilità di barelle, sedie a rotelle ed ogni altro ausilio utile ad agevolare il trasporto dei malati;
6. Essere a disposizione del Coordinatore di reparto per preparare le attività di evacuazione.

In caso venga diramato il segnale/comunicazione di evacuazione del reparto deve:

1. Eseguire le disposizioni del proprio Coordinatore di reparto;
2. Occuparsi dell'evacuazione dei presenti indirizzandoli verso le vie di esodo segnalate e disponibili;
3. Occuparsi, ove presenti, del trasporto dei pazienti non deambulanti;
4. Occuparsi del deflusso dei degenti e visitatori attraverso le porte tagliafuoco;
5. Adoperarsi per mantenere la calma e prestare le necessarie cure ai pazienti all'arrivo nella zona filtro/luogo sicuro.

Consultato il Coordinatore del reparto/Responsabile del Presidio/L'Unità di Crisi coinvolto nell'incendio se necessario si effettua l'esodo **Verticale**.

Il responsabile e il personale si mettono a disposizione dei VVF

Ripristinata la normalità si effettua un **debriefing** dell'eventoSI
NO

Si effettua il trasferimento in altra struttura col supporto dell'Unità di Crisi



ALLEGATO G

SCHEDA SEGNALAZIONE TELEFONATA DI EMERGENZA

**SEGNALAZIONE DI EMERGENZA**

Ascoltare con attenzione, rimanere calmi e cortesi, non interrompere il chiamante.

Cercare di estrarre il massimo delle informazioni, compilare la check list sotto allegata e attivare immediatamente le procedure di emergenza corrispondenti.

TIPOLOGIA DI EMERGENZA

<input type="checkbox"/>	Incendio	<input type="checkbox"/>	Contaminazione chimica – Versamento prodotti chimici
<input type="checkbox"/>	Allagamento locali / Perdita d'acqua	<input type="checkbox"/>	Contaminazione chimica – Versamento / dispersione liquidi infiammabili
<input type="checkbox"/>	Fuga di gas	<input type="checkbox"/>	Contaminazione biologica – Versamento / dispersione di agenti biologici
<input type="checkbox"/>	Crolli / Cedimenti strutturali	<input type="checkbox"/>	Contaminazione da materiale radioattivo
<input type="checkbox"/>	Telefonata terroristica / Ordigno	<input type="checkbox"/>	Aggressione / Minaccia armata

DOMANDE DA PORRE

Data		Ora	
Nominativo		Ruolo	
Telefono (per contatti)			
Presidio		Unità Operativa	
Piano – Lato sx/dx		Locali interessati / Stanze	
Pazienti coinvolti (indipendenti / non autosufficienti)		Visitatori coinvolti	
Personale sanitario / tecnico / amministrativo coinvolto		Materiali / Attrezzature / Impianti coinvolti	

DATI RELATIVI ALLA POSTAZIONE CHIAMATA

Presidio	Nominativo	Ditta
Persone contattate dopo la telefonata:		

Data _____

Firma _____

ALLEGATO H

**SCHEDA SEGNALAZIONE TELEFONATA TERRORISTICA /
ORDIGNO ESPLOSIVO**

**TELEFONATA TERRORISTICA – ANNUNCIO ORDIGNO ESPLOSIVO**

Ascoltare con attenzione, rimanere calmi e cortesi, non interrompere il chiamante.

Cercare di estrarre il massimo delle informazioni, tenendo il chiamante in linea per il maggior tempo possibile, compilare la check list sotto allegata e avvertire immediatamente i Responsabili per la gestione delle emergenze, senza informare nessun altro, per evitare la diffusione di un panico incontrollato.

DOMANDE DA PORRE		
Data	Ora inizio chiamata:	Ora fine chiamata:
Quando esploderà la bomba ?		
Dove è collocata ?		
A che cosa assomiglia ?		
Da dove sta chiamando ?		
Come possiamo contattarla ?		
Qual è il suo nome ?		
Perché è stata posta la bomba ?		

CARATTERISTICHE DI IDENTIFICAZIONE DEL CHIAMANTE			
Sesso	<input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina	Modo di parlare	<input type="checkbox"/> veloce <input type="checkbox"/> normale <input type="checkbox"/> lento
Età stimata	<input type="checkbox"/> infantile <input type="checkbox"/> 15 ÷ 20 <input type="checkbox"/> 20 ÷ 50 <input type="checkbox"/> anziano	Dizione	<input type="checkbox"/> nasale <input type="checkbox"/> neutra <input type="checkbox"/> erre moscia
Accento	<input type="checkbox"/> italiano <input type="checkbox"/> straniero	Somigliante a voci note	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Inflessione dialettale	Specificare:	Intonazione	<input type="checkbox"/> calma <input type="checkbox"/> emotiva <input type="checkbox"/> volgare
Tono di voce	<input type="checkbox"/> rauco <input type="checkbox"/> squillante <input type="checkbox"/> forte <input type="checkbox"/> debole	Eventuali rumori di fondo	<input type="checkbox"/> traffico <input type="checkbox"/> musica <input type="checkbox"/> conversazioni <input type="checkbox"/> annunci
Il chiamante sembra conoscere bene la zona e/o la struttura?	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	NOTE	
Provare a trascrivere le parole esatte utilizzate dal chiamante nel fare la minaccia			

DATI RELATIVI ALLA POSTAZIONE CHIAMATA		
Presidio	Nominativo	Ditta
Persone contattate dopo la telefonata:		

Data _____

Firma _____

ALLEGATO I

SCHEDA SEGNALAZIONE NON CONFORMITÀ

ALLEGATO I

**SEGNALAZIONE URGENTE AVVISO DI
NON CONFORMITÀ O PERICOLO D'INCENDIO**

A seguito delle ispezioni "Antincendio"

Da consegnare al Servizio Tecnico (terzo piano Palazzo Clemente)

Tel. 079-229185 Fax 079-229157

Giorno	Ora	Padiglione/Reparto/Piano	Addetto	Segnalazione estintori	Altre segnalazioni (Vie di esodo ingombre, danni alle porte tagliafuoco etc)
				<input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Scarico <input type="checkbox"/> Manomesso	
				<input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Scarico <input type="checkbox"/> Manomesso	
				<input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Scarico <input type="checkbox"/> Manomesso	
				<input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Scarico <input type="checkbox"/> Manomesso	
				<input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Scarico <input type="checkbox"/> Manomesso	
				<input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Scarico <input type="checkbox"/> Manomesso	

FIRMA (LEGGIBILE) DI CHI EFFETTUA LA SEGNALAZIONE
