

**SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

**OSPEDALE DI VITERBO - BELCOLLE**

**D. Lgs. 81/08 - D.M. 10.03.98**

---

# **PIANO DI EMERGENZA INCENDIO**

**PIANO DI EVACUAZIONE  
(INCENDIO – EVENTO SISMICO E SCENARI DIVERSI)**

**REVISIONE – 7**

**del 15.03.2017**

## **INDICE**

Pag. 1 - INTRODUZIONE PER LA LETTURA DEL PIANO DI EMERGENZA

“ 2 - DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ATTIVITA'

“ 3 – ORGANIZZAZIONE P.O. BELCOLLE

“ 4 - STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA – PRIMO INTERVENTO E  
EVACUAZIONE PARZIALE

“ 5 - MANUTENZIONE E GESTIONE INTERNA DEL PIANO DI EMERGENZA

“ 7 – DESTINATARI DEL PIANO

Pag. 8 **ALLEGATO – 1: ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE**

Pag. 9 ..... OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA

“ 10 ..... DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA

Pag.11 **ALLEGATO – 2: COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA**

Pag. 12 ..... RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI INTERNI E ESTERNI IN EMERGENZA  
SISTEMI DI COMUNICAZIONE CON L'ESTERNO  
PRESIDI OSPEDALIERI PIU' VICINI

Pag.13 **ALLEGATO – 3: STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'EMERGENZA**

Pag. 14 ..... DIAGRAMMA DI FLUSSO DELL'EMERGENZA

“ 15 ..... ORGANIGRAMMA DELLA STRUTTURA

“ 16 ..... COMITATO DI EMERGENZA/COMPITI

“ 18 ..... ORGANIZZAZIONE DELL'EMERGENZA

Pag.20 **ALLEGATO – 4: STRUMENTI PER L'EMERGENZA E PUNTI CHIAVE**

Pag. 21 ..... SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME

“ 22 ..... PUNTI CHIAVE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO – INDICAZIONI SUL  
TRASFERIMENTO DEI PAZIENTI IN CASO DI EVACUAZIONE

“ 23 ..... LUOGHI DI RADUNO SICURI

“ 24 ..... SISTEMI DI TELECOMUNICAZIONE  
ATTREZZATURE E D.P.I. - MEZZI DI TRASPORTO

Pag.25 **ALLEGATO – 5: GESTIONE DELL'EMERGENZA**

Pag. 26 ..... PRINCIPALI OBBLIGHI PER TUTTO IL PERSONALE  
PRINCIPALI PRECAUZIONI E DIVIETI

“ 27 ..... MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE PRELIMINARI

Pag. 28 **ALLEGATO – 6: SCHEDE OPERATIVE**

Pag.42 **ALLEGATO – 7: PIANO DI EVACUAZIONE**

Pag.43 ..... NORME COMPORTAMENTALI IN SCENARI DOVUTI A CAUSE ESTERNE

Pag.50 ..... PERCORSO DECISIONALE IN CASO DI TERREMOTO

Pag.51 .....PROCEDURE PER L'EVACUAZIONE

Pag.53 ..... PROCEDURE SPECIFICHE PER SINGOLE AREE

Pag.62 **ALLEGATO – 8: PLANIMETRIA PUNTI DI RACCOLTA**

Pag.64 **ALLEGATO – 9:TECNICHE PER EVACUAZIONE DI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI**

Pag.73 **ALLEGATO – 10: INFORMAZIONE E FORMAZIONE**

Pag.75 **ALLEGATO – 11: SCHEDE DI INTERVENTO PER PRINCIPIO DI INCENDIO**

## INTRODUZIONE PER LA LETTURA DEL PIANO

L'ospedale è una struttura che racchiude in se numerosi elementi di rischio:

- incendio
- allagamento
- fenomeni sismici
- esplosioni
- nubi tossiche
- dispersione di sostanze chimiche
- atti terroristici

Il verificarsi di questi eventi, oltre ai danni alle persone, potrebbe avere conseguenze socialmente pesanti quali l'interruzione dei servizi diagnostici e terapeutici, la riduzione dei posti letto disponibili, i danni alle strutture, alle attrezzature, ai macchinari.

E' evidente quindi come la sicurezza negli ospedali sia per l'Azienda un obiettivo costantemente da perseguire.

La predisposizione del **PIANO DI EMERGENZA** si rende indispensabile in quanto strumento in grado di determinare una precisa struttura organizzativa e di conseguenza di ottimizzare la rapidità di intervento.

Gli elementi sui quali è basato il Piano di Emergenza possono essere così sintetizzati:

- la **STRATEGIA** = definizione dei compiti
- la **TATTICA** = modalità con cui svolgerli
- la **LOGISTICA** = strumenti necessari

fondamentali per perseguire i seguenti obiettivi:

- salvaguardare la sicurezza delle persone
- minimizzare i danni materiali
- prevenire gli aspetti evolutivi dell'incidente
- ripristinare rapidamente le normali condizioni di servizio e di sicurezza

## DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ATTIVITA'

L'ospedale di Viterbo-Belcolle, costruito negli anni settanta e attualmente in fase di completamento, è ubicato sulla strada provinciale Sammartinese a circa tre chilometri dal capoluogo.

E' costituito da tre blocchi funzionanti:

- il “**corpo-A**” si sviluppa verticalmente su nove piani, dal p.-3 al p. 6, dotati ciascuno di uscita su scala esterna riservate esclusivamente all'emergenza, all'interno dei quali viene svolta attività diagnostica e terapeutica, sia in regime di degenza che ambulatoriale, e amministrativa (Direzione Sanitaria);
- il “**corpo-B**” accoglie il Pronto Soccorso, l'Emodialisi, il Serv. Trasfusionale, la Rianimazione, la Radioterapia e la Medicina Nucleare, la Risonanza Magnetica;
- il “**corpo-C**” i reparti di Malattie Infettive, Oncologia, Ematologia, SPDC e Medicina Protetta (Malattie Infettive in ambito penitenziario)

Il presidio risulta agevolmente raggiungibile dalla città, dalla via Cassia e dalla superstrada Viterbo-Orte, mentre il collegamento con i Comuni ubicati nella parte montuosa della provincia risulta, nei mesi invernali, più difficoltoso.

## ORGANIZZAZIONE P.O. BELCOLLE

### CORPO "A"

piano 6	Gastroenterologia	Area chirurgica	Week surgery
5	DH Neuro	Area Medica	Area Testa/Collo
4	Area Cardiologica	Area Ostetrico-Ginecologica	Sala Parto
3	Oculistica	Area Ortopedica	Area Nefrourologica
p.t.	P i a n o T e c n i c o		
2	Chirurgia Senologia/Obesità	Neuro Psic. Infantile Pediatria	Terapia Int. Neonatale
1	Emodinamica	Gruppo Operatorio	Radiologia
0	Asilo Nido aziendale	Psicologia Dir. Sanitaria e Economato	Anatomia Patologica Citodiagnostica
- 1	Fisioterapia Amb. Maxillo-Facciale	Poliambulatorio	Poliambulatorio CUP
- 2	Farmacia	Cucine	Sala riunioni/Mensa
- 3	Centralino Morgue	Laboratorio Analisi	Guardaroba

### CORPO "B"

1	Rianimazione	Pronto Soccorso
0	Emodialisi	Servizio Immuno-Trasfusionale
- 1	Radioterapia – Medicina Nucleare	Risonanza Magnetica

### CORPO "C"

2	Malattie Infettive – SPDC	
1	Oncologia/Ematologia	
0	Ambulatori	Medicina Protetta

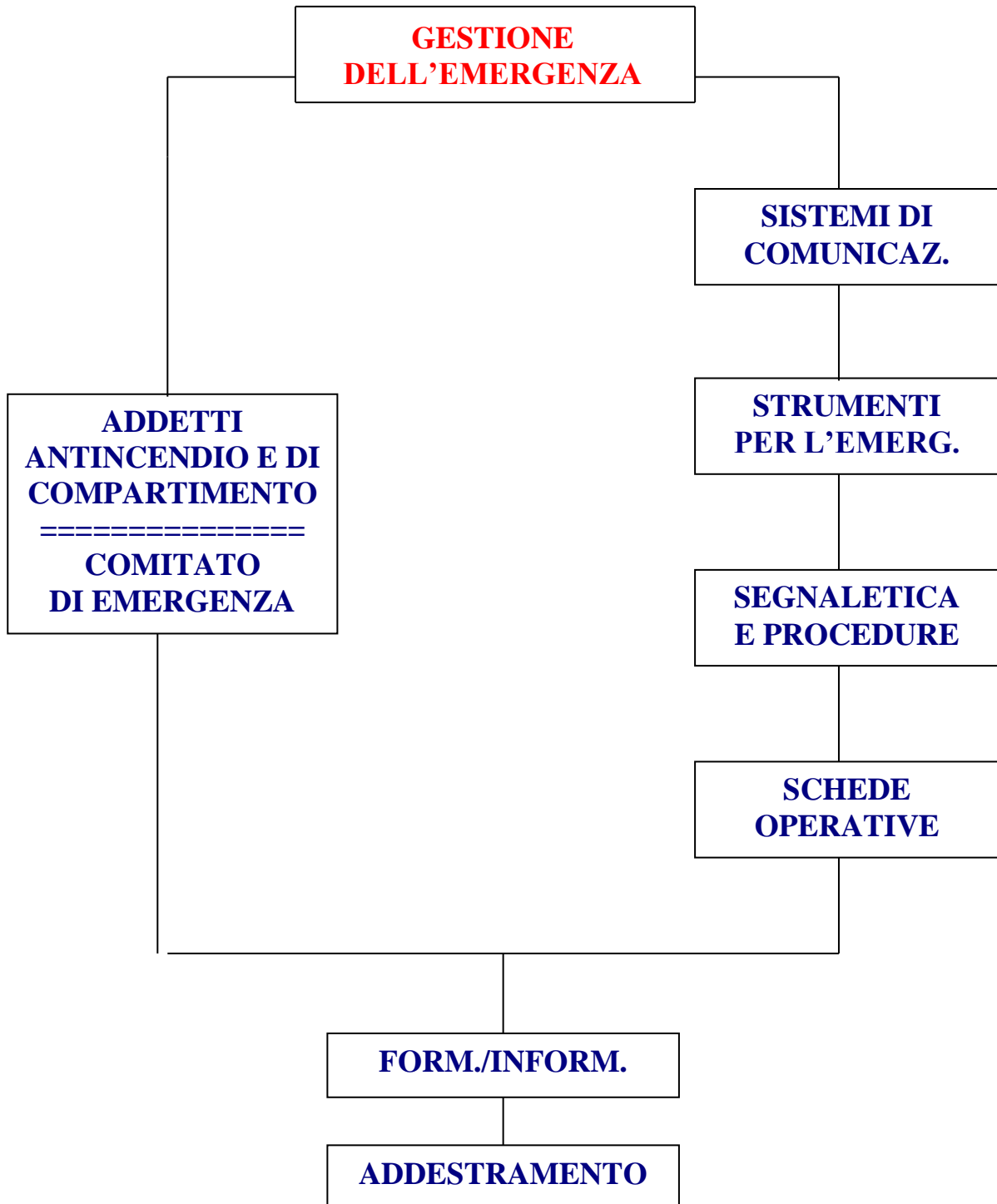
L'Emergenza Incendio affrontata in questo documento, prevede, oltre al **Primo Intervento**, anche l'**Evacuazione Parziale** finalizzata a trasferire le persone in luogo sicuro e a garantire ai degenti una efficace continuità di assistenza.

Con il *Primo Intervento* si prevede la chiamata degli operatori addetti antincendio e di compartimento per contenere il principio di incendio mentre con *l'Evacuazione Parziale* si affronta il trasferimento in un luogo sicuro dei pazienti e di tutte le persone presenti.

**Tutte le operazioni inerenti l'evacuazione saranno coordinate dal Direttore Sanitario o dagli addetti antincendio, se presenti, in alternativa dal caposala del reparto interessato dall'evento o dall'infermiere più anziano in servizio.**

# STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INCENDIO

## PRIMO INTERVENTO E EVACUAZIONE PARZIALE



## **MANUTENZIONE DEL PIANO DI EMERGENZA**

Il Piano di Emergenza, costituito essenzialmente da procedure e istruzioni operative, essendo un documento dinamico, è soggetto periodicamente a “*manutenzione*” ossia a un aggiornamento che verrà effettuato dal Servizio Prevenzione e Protezione e che sarà possibile solo se tutti i soggetti responsabili individuati nel Piano stesso si impegneranno a comunicare tempestivamente eventuali cambiamenti che si possono verificare all’interno delle varie UU.OO. riguardanti introduzione di nuove tecnologie, modifica degli assetti organizzativi, variazione delle destinazioni d’uso dei locali, modifiche strutturali e impiantistiche, ecc.

## **GESTIONE INTERNA DEL PIANO DI EMERGENZA**

### **ADDETTI DI COMPARTIMENTO**

In base al D.M. 19.03.2015 è stato designato e idoneamente formato per la lotta antincendio in strutture classificate “a elevato rischio”, un numero di operatori tale da garantire costantemente la loro presenza in ciascuna unità operativa.

Queste figure, denominate **ADDETTI DI COMPARTIMENTO** e riconoscibili tramite uno specifico cartellino posto sulla divisa di lavoro, hanno il solo compito di intervenire tempestivamente su un eventuale principio di incendio.

In caso di emergenza saranno chiamati direttamente **A VOCE**.

### **ADDETTI ANTINCENDIO**

Sempre in base al decreto suddetto, è stato designato e formato altro personale anch’esso costantemente presente nella struttura.

Questi operatori, denominati **ADDETTI ANTINCENDIO** e riconoscibili tramite tesserino, oltre a dover intervenire su un eventuale principio di incendio, hanno il compito di vigilare sul mantenimento delle condizioni di sicurezza e in particolare dovranno controllare:

- l’idonea fruibilità dei percorsi di emergenza
- le revisioni periodiche delle attrezzature di spegnimento
- il corretto funzionamento delle porte tagliafuoco
- la presenza e il buono stato della segnaletica di emergenza

**In caso di emergenza, questi operatori verranno allertati mediante apparecchio ricetrasmittente direttamente dalla Centrale Termica, punto di ricezione allarme incendio proveniente dai pulsanti di allarme o dai rivelatori di fumo presenti nella struttura.**

**Il Direttore Sanitario** del presidio ospedaliero, tramite gli “**ADDETTI ANTINCENDIO**” presenti nella struttura, provvede all’organizzazione per il controllo e la gestione degli strumenti per l’emergenza quali:

- la segnaletica antincendio, sia indicante i percorsi che conducono alle uscite di emergenza che quella di allarme
- la presenza e le regolari revisioni semestrali degli estintori, degli idranti, dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e delle attrezzature antincendio contenuti negli appositi armadi
- il corretto funzionamento delle porte tagliafuoco

**Provvede inoltre alla diffusione del Piano di Emergenza e dei documenti di informazione predisposti dal Servizio Prevenzione e Protezione.**



## **DESTINATARI DEL PIANO DI EMERGENZA**

DIRETTORE SANITARIO POLO OSPEDALIERO
RESP. DIPARTIMENTO EMERGENZA
RESP. U.O. GEST. PATRIMONIO IMMOBILIARE
RESP. TECNICO SERVIZIO ANTINCENDIO
REFERENTE GOVERNO PROFESSIONI SANITARIE
REFERENTE S.A.I.O. AREA EMERGENZA
RESP. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
RESP. MAXIEMERGENZA
COORD. MAXIEMERGENZA
RESP. UU.OO. DEL P.O.
COORD. UU.OO. DEL P.O.
COORD. OPERATORI ADDETTI ANTINCENDIO
RESP. SERVIZIO DI VIGILANZA
RESP. CENTRALINO
IMPRESE ESTERNE
DITTE DI MANUTENZIONE IMPIANTI

I Dirigenti e i Coordinatori provvedono a informare tutto il personale sui contenuti del presente PIANO DI EMERGENZA anche provvedendo alla distribuzione di un documento informativo, stralcio del Piano stesso, elaborato dal Servizio Prevenzione e Protezione e inoltrato alla Direzione Sanitaria.

Del presente Piano ne viene data ampia diffusione sul sito web aziendale:

**Staff/SPP/documentazione/gestione emergenza**



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**ASL  
VITERBO**



**REGIONE  
LAZIO**

# **ALLEGATO**

## **1**

### **ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE**

# **OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA**

## **OBIETTIVI GENERALI**

- SALVAGUARDARE L'INCOLUMITA' DEI LAVORATORI, DEI DEGENTI, DEI VISITATORI E DI ALTRE PERSONE PRESENTI
- RIDURRE AL MINIMO EVENTUALI DANNI AD IMPIANTI, ALLE ATTREZZATURE, ALLE DOCUMENTAZIONI

## **OBIETTIVI OPERATIVI**

- DEFINIRE UNA STRATEGIA ED UNA TATTICA PER L'ORGANIZZAZIONE E LA GESTIONE DELL'EMERGENZA
- ORGANIZZARE I SOCCORSI E L'INTERVENTO
- EVITARE CHE GLI EFFETTI DELL'INCIDENTE SI PROPAGHINO AD ALTRE ZONE DELL'OSPEDALE
- ORGANIZZARE L'EVACUAZIONE DELLE PERSONE PRESENTI NELLE AREE A RISCHIO
- RIPRISTINARE RAPIDAMENTE LE NORMALI CONDIZIONI DI SERVIZIO E DI SICUREZZA

## DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA

L'attività operativa prevista per l'attuazione del Piano di Emergenza è stata organizzata ipotizzando due diverse situazioni:

1. **EMERGENZA LIMITATA** (incidenti minori – allarme limitato)

A seguito di quegli incidenti che possono essere facilmente controllati, se ne è in grado, anche dal solo personale del reparto.

Corrispondono ad una situazione di pericolo a carattere limitato che non comporta estensione del rischio.

Tutto il personale del reparto è informato sulle procedure di chiamata degli ADDETTI ANTINCENDIO E DI COMPARTIMENTO nel caso non sia in grado di provvedere direttamente.

Può essere necessaria l'evacuazione del locale ove si è verificato l'incidente.

A titolo precauzionale è comunque prevista la chiamata dei VVF.

Il Direttore Sanitario del presidio dovrà essere informato di quanto accaduto, anche dopo l'evento.

2. **EMERGENZA ESTESA** (allarme esteso):

A seguito di quegli incidenti che non possono essere controllati soltanto dagli ADDETTI ANTINCENDIO E DI COMPARTIMENTO ma necessitano della mobilitazione di forze esterne.

Viene attivata la procedura di chiamata del Comitato di Emergenza.

Può essere necessaria l'evacuazione del reparto interessato o, in casi estremi, dell'intero presidio.

# **ALLEGATO**

## **2**

### **COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA**

## **RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI INTERNI DI EMERGENZA**

MANUTENZIONE IMPIANTI	<b>702394</b>
DIRETTORE SANITARIO	<b>702361</b> <b>702352</b>
UFFICIO TECNICO (*)	<b>705806</b> <b>705814</b>
RESP. TECNICO SICUREZZA ANTINCENDIO	<b>344 0524242</b>
RESP. SAIO AREA EMERGENZA	<b>703631</b>
RESP. DIPART. EMERG.-ACCETTAZIONE	<b>703665</b>
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	<b>(*)</b>
REFERENTE S.A.I.O.	<b>702358</b>

(\*) turni di pronta disponibilità presso il centralino

## **RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI ESTERNI DI EMERGENZA**

VIGILI DEL FUOCO	<b>115</b>
EMERGENZA SANITARIA	<b>118</b>
PREFETTURA	<b>0761 – 3361</b>
POLIZIA DI STATO	<b>113</b>
CARABINIERI PRONTO INTERVENTO	<b>112</b>

## **SISTEMI DI COMUNICAZIONE CON L'ESTERNO**

<b>TIPO</b>	<b>LOCALIZZAZIONE</b>	<b>N° TELEFONO</b>
CENTRALINO	PIANO TERRA – corpo A	<b>0761 – 3391</b>

## **PRESIDI OSPEDALIERI PIU' VICINI**

<b>PRESIDIO</b>	<b>N° TELEFONO</b>
PRESIDIO OSPEDALIERO RONCIGLIONE	<b>0761-651054</b>
PRESIDIO OSPEDALIERO MONTEFIASCONE	<b>0761-833233</b>

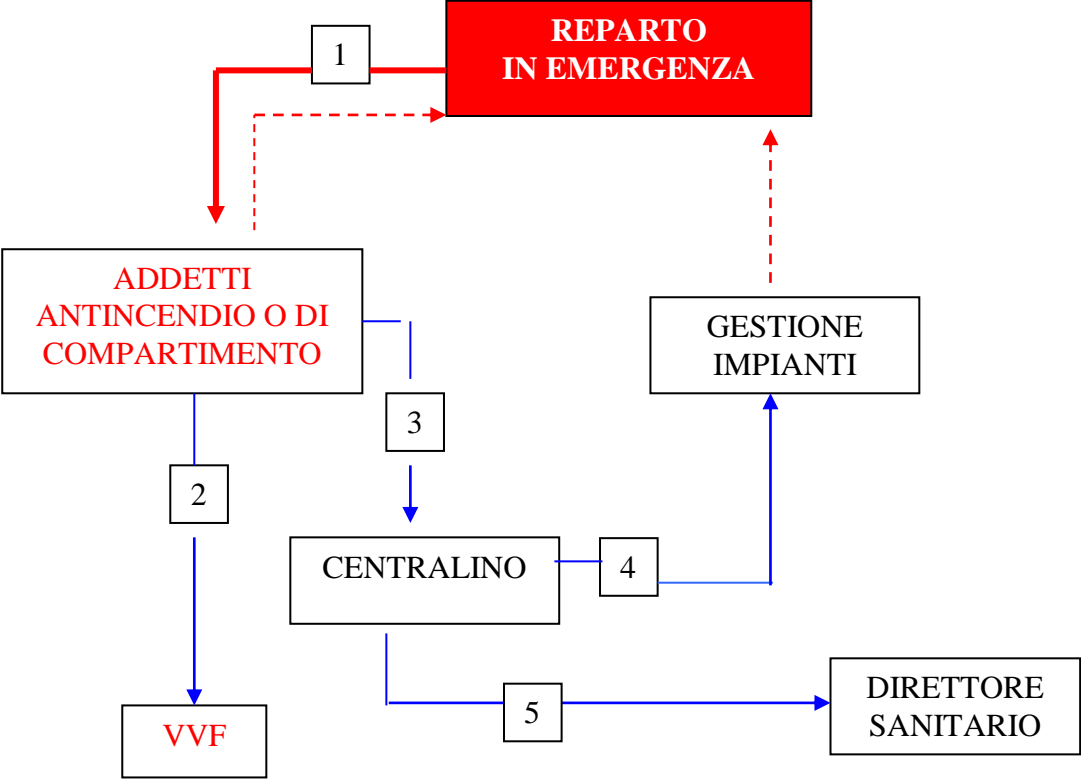
# **ALLEGATO**

## **3**

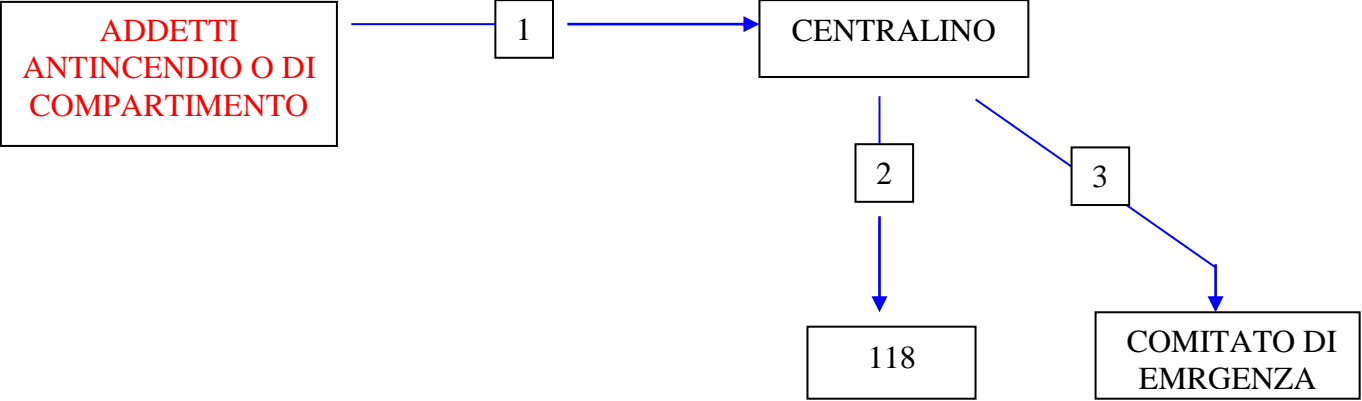
### **STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'EMERGENZA**

# DIAGRAMMA DI FLUSSO DELL'EMERGENZA

**ALLARME LIMITATO**  
SITUAZIONE CONTROLLABILE DAL  
PERSONALE INTERNO

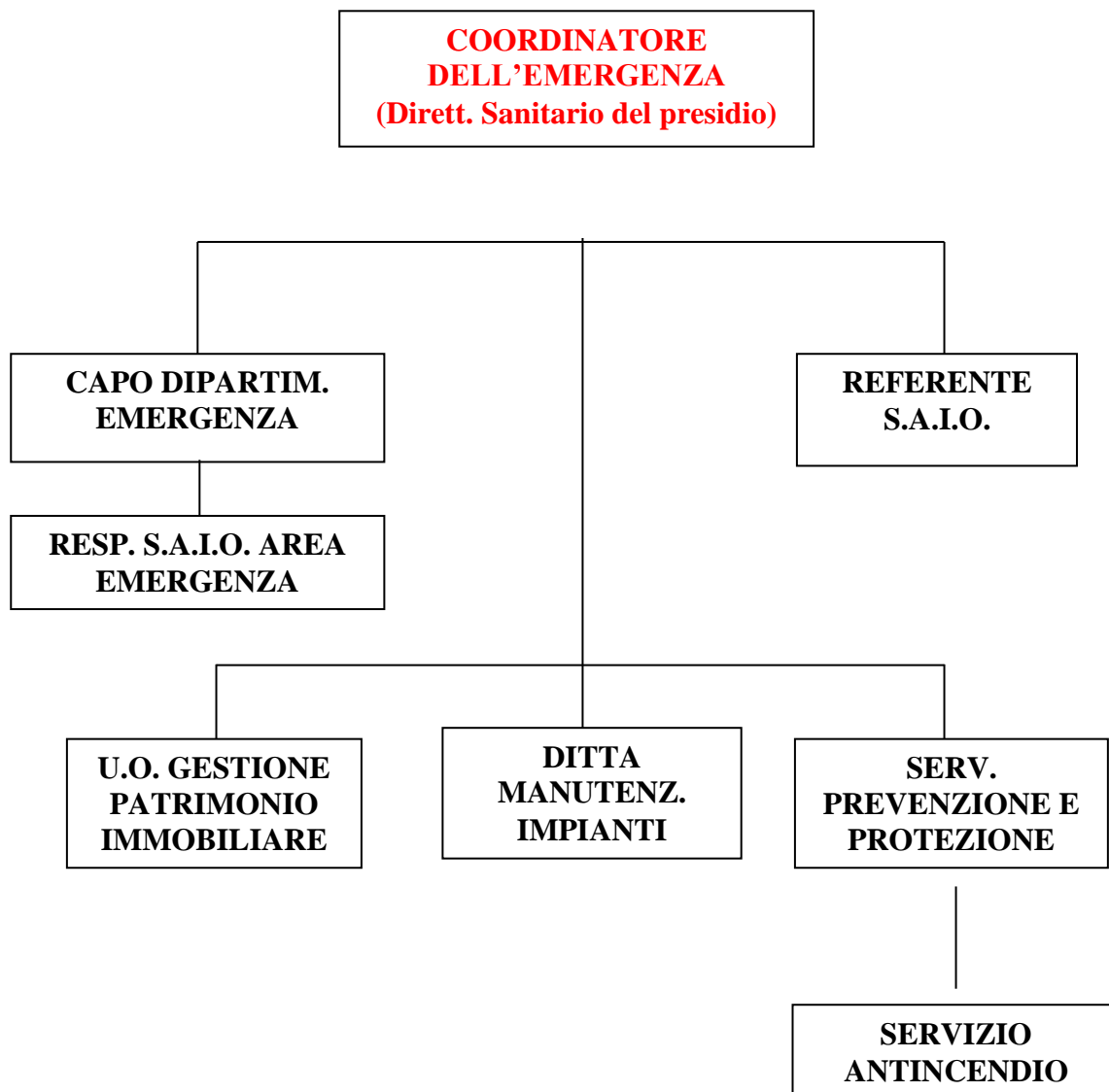


**ALLARME ESTESO**  
SITUAZIONE NON PIU' CONTROLLABILE  
DAL SOLO PERSONALE INTERNO





# ORGANIGRAMMA DELLA STRUTTURA



# COMITATO DI EMERGENZA

E' COSTITUITA DA:

- DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO
- RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA
- RESPONSABILE SAIO AREA EMERGENZA
- RESPONSABILE U.O. GESTIONE PATRIMONIO IMMOBILIARE
- RESPONSABILE TECNICO SICUREZZA ANTINCENDIO
- SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
- REFERENTE DI PRESIDIO DEL SERVIZIO ASSISTENZA INFERMIERISTICA

**COORDINATORE DEL COMITATO DI EMERGENZA E' IL DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO**

## **COMPITI DEL COMITATO DI EMERGENZA**

- se necessario recarsi il più presto possibile presso il Centro di Controllo dell'Emergenza
- acquisire tutte le informazioni necessarie per avere un quadro preciso dell'evento
- valutare, definire o confermare la categoria dell'emergenza
- coordinare l'arresto o la messa in sicurezza degli impianti
- preoccuparsi che il ripristino delle erogazioni dei servizi vitali avvenga il prima possibile
- dirigere tutte le operazioni all'interno dell'area coinvolta
- valutare la necessità dell'evacuazione dell'area interessata e delle altre aree a rischio e coordinarne eventualmente l'effettuazione
- assicurarsi che le vittime ricevano i soccorsi necessari
- assicurarsi che venga effettuata la verifica degli eventuali dispersi
- assicurarsi che venga attivato il Piano di Emergenza Aziendale
- eventualmente mettere in atto la procedura per il blocco delle accettazioni e il dirottamento delle urgenze in collaborazione con il 118 e con il responsabile del DEA
- assicurarsi che il personale abbia le informazioni necessarie e sufficienti sull'accaduto
- assicurarsi che vengano preservate eventuali prove dell'accaduto
- assicurarsi che il personale torni nei luoghi di lavoro solo dopo aver ricevuto specifica autorizzazione da parte delle forze esterne intervenute
- dichiarare la fine dello stato di emergenza

# ORGANIZZAZIONE DELL'EMERGENZA

## **Responsabile dell'emergenza / Vice Responsabile dell'Emergenza**

In caso di incendio o pericolo generico è necessario che le azioni di contrasto e le comunicazioni con gli Enti esterni e gli interventi di soccorso necessari siano coordinate simultaneamente da due figure che assumono un ruolo organizzativo/decisionale di primo piano nell'individuazione delle strategie generali d'intervento e nel decretare la fine dell'emergenza. Tali figure sono:

- **“Responsabile dell'Emergenza”** identificato nella figura del Direttore Sanitario
- **“Vice Responsabile dell'Emergenza”** identificato nella figura del medico di Pronto Soccorso

## **Addetto al posto di chiamata (Centralino)**

Il luogo dove confluiscono tutte le informazioni sull'origine dell'emergenza sopravvenuta e da cui ripartiranno le eventuali chiamate per gli organi di soccorso esterni (VVF, altre strutture ospedaliere, ecc.), in aiuto al reparto in emergenza, è il Centralino.

Il Centralino deve avere a disposizione, per un'immediata consultazione, l'elenco dei recapiti telefonici delle figure parte attiva del Piano

## **Addetti antincendio di compartimento (D.M. 19.03.2015 - Addetti allo spegnimento, all'evacuazione e al soccorso)**

Nucleo di persone designate e adeguatamente qualificate con specifici corsi di formazione (DM 10 marzo 1998 - allegato IX) per quanto riguarda il primo intervento su un principio di incendio e per la gestione delle emergenze, ed in ottemperanza all'art. 3 comma 1 del DM n°388 del 15 luglio 2003, ed all'allegato 4 del suddetto decreto per quanto concerne gli interventi di primo soccorso.

## **Addetti antincendio**

Figure che si occupano dei controlli preventivi della segnaletica, della regolarità dei presidi antincendio, della fruibilità dei percorsi di emergenza, ecc. e dell'intervento in caso di incendio anche in supporto agli addetti di compartimento.

## **Addetti alla disattivazione e al ripristino degli impianti**

Figure preposte alla gestione della sicurezza degli impianti.

Questi, al segnale di allarme, si recheranno presso l'area interessata al fine di procedere, su disposizione del responsabile dell'emergenza, all'eventuale disattivazione degli impianti tecnologici.

Tali compiti sono a carico degli operatori appartenenti alla ditta appaltatrice della gestione impianti e delle manutenzioni interne al presidio.

Inoltre è compito di queste figure anche la gestione e il controllo dei sistemi di rivelazione incendio, in particolare di tacitare la centralina in caso di allarme mentre in caso di falso allarme intervengono per riparare eventuali guasti e ripristinare la funzionalità della centralina stessa.

## **Addetti alla gestione dei sistemi di rilevazione incendi**

Figure preposte alla gestione ed al controllo dei sistemi di rilevazione incendio (centralina antincendio). Tali figure intervengono al fine di tacitare la centralina in attesa che gli AE e ASQE, si rechino sul posto dell'evento per verificare le cause dell'attivazione dell'allarme. In caso di falso allarme intervengono per rilevare eventuali guasti e ripristinare la funzionalità della centralina antincendio. In caso di necessità di sfollamento attivano nuovamente l'allarme.



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**ASL  
VITERBO**



**REGIONE  
LAZIO**

# **ALLEGATO**

## **4**

### **STRUMENTI PER L'EMERGENZA E PUNTI CHIAVE**

## SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME

L'allarme incendio può essere diramato mediante e seguenti sistemi:

- a) **TELEFONI FISSI** la rete telefonica è diffusa in tutto il presidio ospedaliero e tramite essa è possibile in ogni momento chiamare i Vigili del Fuoco.
- b) **TELEFONI CELLULARI:** è possibile utilizzarli anche in mancanza di credito e a costo zero per tutti i numeri telefonici di emergenza (VVF, 112, 113, 118)
- c) **RADIO RICETRASMITTENTI PORTATILI** in dotazione agli addetti antincendio
- d) **PULSANTI DI ALLARME:** sono presenti in ogni piano e collegati con una centrale di raccolta "allarme antincendio" situata nel locale della Centrale Termica presidiata nelle 24 ore dal personale della ditta di manutenzione.  
L'utilizzo di questo sistema di allarme è riservato ai casi di **emergenza estremamente gravi**
- e) **RILEVATORI DI FUMO:** i rilevatori di fumo, presenti soltanto nel corpo B e nel corpo C della struttura, fanno capo ad una centralina di raccolta allarme antincendio situata nei rispettivi edifici. L'allarme viene comunque inviato automaticamente anche alla Centrale Termica.
- f) **ALLARME DIRETTO:**
  - essendo costantemente presente in tutte le UU.OO. personale addestrato per fronteggiare un principio di incendio (ADDETTI DI COMPARTIMENTO), l'allarme deve essere dato immediatamente A VOCE.
  - nell'impossibilità di reperire un Addetto di Compartimento dovrà essere azionato immediatamente il pulsante di allarme incendio

## I PUNTI CHIAVE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

### CENTRO DI COORDINAMENTO E DI CONTROLLO DELL'EMERGENZA

E' situato presso i locali del **centralino** al piano -3 del "corpo A" fino a quando tale localizzazione verrà giudicata al riparo dalle conseguenze dell'emergenza.

Tale scelta è motivata dalle seguenti ragioni:

- facile raggiungibilità dall'esterno del presidio;
- facile disponibilità dei mezzi di comunicazione (telefoni, cercapersone);
- buona capienza dei locali.

In caso il locale centralino venga giudicato non più al sicuro da eventuali conseguenze dell'emergenza, il **centro di coordinamento e di controllo** verrà spostato presso il locale **portineria**, che garantisce le seguenti caratteristiche:

- distanza di sicurezza dal presidio e da zone a rischio;
- buona visibilità dell'area antistante il presidio;
- immediato controllo del cancello di ingresso all'area di pertinenza del presidio;
- facile raggiungibilità dall'esterno del presidio;
- facile disponibilità dei mezzi di comunicazione;
- buona capienza dei locali.

Il **centro di coordinamento e di controllo** fungerà anche da centro informazioni per i parenti dei ricoverati, per la stampa e per la televisione.

## INDICAZIONI SUL TRASFERIMENTO DEI PAZIENTI IN CASO DI EVACUAZIONE

Qualora si verifichi l'evenienza di evacuare un reparto di degenza, i pazienti potranno essere trasferiti:

- **in altro reparto ubicato sullo stesso piano** (evacuazione orizzontale)
- **nel reparto ubicato al piano sottostante** (evacuazione verticale necessaria soltanto quando sullo stesso piano non risulta presente un altro reparto o quando, con l'evacuazione orizzontale, per mancanza di compartimentazione, non sono garantite le condizioni di sicurezza)
- **nel reparto ubicato al piano sovrastante** (quando il reparto in emergenza è ubicato ai piani interrati o seminterrati)

secondo le indicazioni fornite dal coordinatore degli addetti all'emergenza.



Per l'U.O. **MEDICINA PROTETTA**, ubicata nel “Corpo-C”, considerata la particolarità del reparto, è stato redatto un apposito Piano di Emergenza nel quale sono state affrontate le problematiche legate ad un'eventuale evacuazione.

## **INDICAZIONI PROCEDURALI IN CASO DI PRESENZA DI PERSONE DISABILI**

**Per le Unità Operative:**

- **MEDICINA NUCLEARE**
- **RADIOTERAPIA**
- **RISONANZA MAGNETICA**

Per l'area dove risultano ubicate le suddette UU.OO., ossia al piano – 1 del corpo B, essendo tale area sprovvista di percorsi di emergenza alternativi, è stato elaborato un progetto che prevede, a breve, l'installazione di una scala metallica antincendio mediante la quale, in caso di evacuazione, si potrà raggiungere il sovrastante Punto di Raccolta (**PDR 3**).

**Nel frattempo, qualora nell'area suddetta, si presenti la necessità di evacuazione di persone disabili, queste potranno essere trasportate lungo il percorso che conduce verso la scala interna o, in attesa di soccorso, essere temporaneamente trasferite nell'area indicata da apposita segnaletica a parete (intercapedine scoperta).**

### **I LUOGHI DI RADUNO SICURI**

#### **EVACUAZIONE TOTALE**

Il personale, dopo aver provveduto al trasferimento dei pazienti, abbandona il presidio ospedaliero allontanandosi dallo stesso per raggiungere un'area esterna idonea a consentire un movimento ordinato detta “**LUOGO DI RADUNO SICURO**”.

Per il “Corpo A” – “Corpo B” – “Corpo C” sono previsti come luoghi di raduno sicuri i **PUNTI DI RACCOLTA (PDR)**

#### **individuati al successivo ALLEGATO-8**

sufficientemente distanti dalla struttura per non ostacolare le operazioni degli eventuali mezzi di soccorso.

## **SISTEMI DI TELECOMUNICAZIONE**

Durante l'emergenza saranno disponibili i seguenti sistemi di comunicazione:

**TELEFONI**: nel Corpo-A, al piano -3, è presente il **centralino** il cui personale avrà il compito di agevolare tutte le comunicazioni.

**LINEE TELEFONICHE ESTERNE**: oltre al centralino tutti gli apparecchi telefonici fissi presenti nel presidio risultano abilitati per le chiamate esterne.

## **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**

Ogni piano del presidio risulta dotato di idonei armadi metallici antincendio contenenti le seguenti attrezzature e DPI:

- n° 2 elmetti antincendio con visiera reclinabile
- n° 1 coperte antifiamma
- n° 1 maschera pienofacciale con filtro ABEKP3
- n° 2 paia di guanti in kevlar anticalore
- n° 1 piccozzino
- n° 1 altoparlante

## **MEZZI DI TRASPORTO PERSONE**

Sono a disposizione i seguenti mezzi di trasporto:

- **MEZZI DI TRASPORTO FERITI**: varie ambulanze più una eliambulanza del servizio 118.
- **MEZZI DI TRASPORTO PERSONE**: il presidio ospedaliero dispone di n° 10 autovetture utilizzate normalmente per vari servizi ma che in emergenza possono anche essere utilizzate per trasporto persone. La gestione di tali autovetture è a carico dalla Direzione Sanitaria del presidio.



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
VITERBO



REGIONE  
LAZIO

# ALLEGATO

## 5

### GESTIONE DELL'EMERGENZA

**PRINCIPALI OBBLIGHI PER TUTTO IL PERSONALE**  
**(DIPENDENTI E DITTE APPALTATRICI)**

- CHIUNQUE RILEVI UN PERICOLO IN CORSO O POTENZIALE O UNA SITUAZIONE CHE SI DISCOSTI DALLA NORMALITA' DEVE IMMEDIATAMENTE SEGNALARNE LA PRESENZA SECONDO LE PROCEDURE RIPORTATE NEL PRESENTE PIANO
- DURANTE L'EMERGENZA, TUTTI SONO TENUTI A COLLABORARE, SECONDO LE PROPRIE POSSIBILITA' E CAPACITA', CON IL PERSONALE INCARICATO E SECONDO LE PROCEDURE RIPORTATE NEL PRESENTE PIANO
- DURANTE L'EMERGENZA, OGNUNO DEVE AVERE CURA DELLA PROPRIA INCOLUMITA'
- ADOPERARSI PER FAR MANTENERE LA CALMA AL PERSONALE TUTTO
- ASSISTERE GLI INFORTUNATI

**PRINCIPALI PRECAUZIONI E DIVIETI**  
**PER TUTTO IL PERSONALE**  
**(DIPENDENTI E DITTE APPALTATRICI)**

- NON INIZIARE QUALSIASI OPERAZIONE (ESTINZIONE, SOCCORSO AD INFORTUNATI, ECC...) SE NON SI E' SICURI DI ESSERE IN GRADO DI FARVI FRONTE
- NON PERDERE LA CALMA
- EVITARE DI ESSERE DI PESO O DI INTRALCIO AI SOCCORSI DI EMERGENZA
- NON COMPIERE DI PROPRIA INIZIATIVA OPERAZIONI O MANOVRE CHE NON SIANO DI PROPRIA COMPETENZA E CHE POSSANO COMPROMETTERE LA PROPRIA O L'ALTRUI INCOLUMITA'
- NON ALLONTANARSI DAL PRESIDIO OSPEDALIERO SENZA AVER DATO AVVISO AI RELATIVI RESPONSABILI

## MISURE TECNICHE ED ORGANIZZATIVE PRELIMINARI

- Le **CARTELLE CLINICHE** dei degenti sono conservate in apposito schedario e sono trasportabili con facilità in caso di evacuazione;
- La **TERAPIA IN CORSO** di ogni singolo degente è riportata con precisione sulla relativa cartella clinica;
- **L'ELENCO DEI DEGENTI** nel reparto viene costantemente aggiornato e tenuto a disposizione per poter essere trasportato in caso di evacuazione;
- **Il PRELEVAMENTO** delle cartelle cliniche, in caso di evacuazione del reparto, sarà effettuato dal **coordinatore di reparto** o, in assenza di esso, dall'**infermiere** più anziano in servizio.

Per la diffusione delle procedure da seguire in caso di emergenza incendio, è stato elaborato un documento di informazione che verrà consegnato a tutto il personale presente nella struttura.

E' stata inoltre elaborata una serie di **SCHEDE OPERATIVE** destinate al personale coinvolto nell'emergenza (vedi all.6).

**SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

# **ALLEGATO**

## **6**

**SCHEDE OPERATIVE**

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **COMITATO DI EMERGENZA**

#### **DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME**

- SULLA BASE DELLE PRIME INFORMAZIONI RICEVUTE VALUTARE L'ACCADUTO E LE PRIME AZIONI DA INTRAPRENDERE
- SE NECESSARIO, RECARSI IL PIU' PRESTO POSSIBILE PRESSO IL CENTRO DI CONTROLLO DELL'EMERGENZA
- ACQUISIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE PER AVERE UN QUADRO PRECISO DELL'EVENTO
- INFORMARE IL PERSONALE DEL SAIO
- VALUTARE, DEFINIRE O CONFERMARE LA CATEGORIA DELL'EMERGENZA
- VALUTARE POSSIBILI SVILUPPI DELL'INCIDENTE
- COORDINARE LA FERMATA O LA MESSA IN SICUREZZA DEGLI IMPIANTI
- PREOCCUPARSI CHE IL RIPRISTINO DELLA EROGAZIONE DEI SERVIZI VITALI AVVENGA IL PRIMA POSSIBILE
- DIRIGERE TUTTE LE OPERAZIONI ALL'INTERNO DELL'AREA COINVOLTA
- VALUTARE LA NECESSITA' DELLA EVACUAZIONE DELL'AREA INTERESSATA E DALLE ALTRE AREE A RISCHIO E COORDINARNE LA EFFETTUAZIONE
- ASSICURARSI CHE LE VITTIME RICEVANO I SOCCORSI NECESSARI
- ASSICURARSI CHE VENGA EFFETTUATA LA VERIFICA DEI DISPERSI
- ASSICURARSI CHE VENGA ATTIVATO IL PIANO DI EMERGENZA AZIENDALE
- EVENTUALMENTE METTERE IN ATTO LA PROCEDURA PER IL BLOCCO DELLE ACCETTAZIONI E IL DIROTTAMENTO DELLE URGENZE IN COLLABORAZIONE CON IL 118 E CON IL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA
- ASSICURARSI CHE VENGA CONTROLLATO IL TRAFFICO DA E VERSO IL LUOGO DELL'INCIDENTE
- ASSICURARSI CHE TUTTO IL PERSONALE CHIAVE ABBA LE INFORMAZIONI NECESSARIE E SUFFICIENTI SULL'ACCADUTO
- ASSICURARSI CHE VENGA PRESERVATE EVENTUALI PROVE DELL'ACCADUTO
- DICHIARARE LA FINE DELLO STATO DI EMERGENZA

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **PERSONALE DEL REPARTO IN EMERGENZA**

**CHIUNQUE**, nel caso di avvistamento di fumo o di fuoco, **DEVE**:

- MANTENERE LA CALMA
- SE POSSIBILE, INDIVIDUARE IL LUOGO DI ORIGINE E L'EVENTUALE CAUSA
- NON TENTARE DI INIZIARE LO SPEGNIMENTO CON I MEZZI PORTATILI (estintori, idranti) SE NON SI HA ESPERIENZA SULL'UTILIZZO DEGLI STESSI
- CONTROLLARE SE VI SONO PERSONE DA SOCCORRERE
- IN CASO DI INCENDIO IN UNA STANZA DI DEGENZA, EVACUARE I PAZIENTI E RICHIUDERE LA PORTA
- **ALLERTARE IMMEDIATAMENTE I COLLEGHI ADDETTI ALL'EMERGENZA PRESENTI IN REPARTO DIRETTAMENTE A VOCE O, NELL'IMPOSSIBILITA', AZIONARE IL PULSANTE DI ALLARME INCENDIO E COMPORRE IL N° 115 DEI VIGILI DEL FUOCO**
- SECONDO LE PROPRIE MANSIONI, METTERE IN SICUREZZA IMPIANTI E ATTREZZATURE
- CONTROLLARE CHE LE VIE DI FUGA SIANO LIBERE E FRUIBILI
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEGLI OPERATORI ADDETTI ALL'EMERGENZA
- IN CASO DI EVACUAZIONE ATTENERSI ALLE INDICAZIONI FORNITE DAL COORDINATORE DELL'EMERGENZA

### **IN CASO VENGA IMPARTITO L'ORDINE DI EVACUAZIONE**

- NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI
- INDIRIZZATE I VISITATORI VERSO L'USCITA DI SICUREZZA
- PREPARARE I PAZIENTI ALL'EVACUAZIONE AFFINCHÉ VENGANO TRASPORTATI CON LE DOVUTE CAUTELE
- ACCOMPAGNATE I DEGENTI AUTOSUFFICIENTI NEL REPARTO ADIACENTE O IN ALTRI SOTTOSTANTI
- TRASPORTATE I DEGENTI NON AUTOSUFFICIENTI NEL REPARTO ADIACENTE O SOTTOSTANTE
- CHIUDERE SEMPRE TUTTE LE PORTE DIETRO DI VOI
- PRELEVARE LE CARTELLE CLINICHE DEI DEGENTI
- TRASPORTARE IL CARRELLO DI MEDICAZIONE, IL DEFIBRILLATORE E I MEZZI DI RIANIMAZIONE (qualora siano presenti)
- NELL'EVACUARE IL REPARTO CONTROLLARE CHE NESSUNO SIA RIMASTO ALL'INTERNO DEI LOCALI.
- EFFETTUARE LA CONTA DEI DEGENTI E DEL PERSONALE
- ATTENDERE ORDINI DAL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

### **DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO**

- FORNIRE INDICAZIONI PER EVENTUALI SALVATAGGI IMMEDIATI DI PERSONE RIMASTE BLOCCATE DALL'INCENDIO
- FORNIRE INDICAZIONI SULLA POSIZIONE DEGLI IMPIANTI TECNOLOGICI
- FORNIRE INDICAZIONI SU EVENTUALI PARTICOLARI PROBLEMATICHE



Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **PERSONALE DEI REPARTI ADIACENTI O SOTTOSTANTI A QUELLO IN EMERGENZA**

#### **DOPO AVER RICEVUTO IL PRE-ALLARME**

- METTERSI A DISPOSIZIONE DEGLI ADDETTI ANTINCENDIO
- VERIFICARE CHE NON VI SIA PROPAGAZIONE DI CALORE E DI FUMO NEL PROPRIO REPARTO
- VERIFICARE LA CHIUSURA DELLE PORTE DI COMUNICAZIONE
- CHIUDERE LE FINESTRE DELLE SALE DI DEGENZA
- CONTROLLARE CHE LE VIE DI FUGA SIANO LIBERE E FRUIBILI
- SE NECESSARIO, DISATTIVARE L'IMPIANTO ELETTRICO DELLE SALE DI DEGENZA E DEGLI AMBULATORI, SE DOTATI DI INTERRUTTORE GENERALE
- ALLONTANARE EVENTUALI APPARECCHI A PRESSIONE (BOMBOLE DI GAS COMPRESI, ESTINTORI, ECC..) DALLA ZONA PROSSIMA ALL'INCENDIO
- ALLONTANARE I CONTENITORI DI LIQUIDI INFIAMMABILI DALLA ZONA PROSSIMA ALL'INCENDIO
- PER LASCIARE PIU' SPAZIO LIBERO DISPONIBILE, PREDISPORRE EVENTUALMENTE LO SPOSTAMENTO GRADUALE DEI DEGENTI DALLE STANZE CHE SI TROVANO PIU' VICINE AL REPARTO COINVOLTO DALL'INCENDIO
- VERIFICARE LA PRESENZA DI TUTTO IL PERSONALE IN SERVIZIO E DI TUTTI I DEGENTI
- RACCOGLIERE INDICAZIONI PRECISE E RIFERIRLE CON CHIAREZZA AI DEGENTI DEL PROPRIO REPARTO

#### **NEL CASO SI DEBBANO RICEVERE GLI EVACUATI DAL REPARTO IN EMERGENZA**

- PREPARARSI AD ACCOGLIERE I DEGENTI DEL REPARTO IN EMERGENZA
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE CHE COORDINA L'EVACUAZIONE
- COLLABORARE PER IL TRASPORTO DEI DEGENTI NON AUTOSUFFICIENTI
- TENERSI A DISPOSIZIONE DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

#### **DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO**

- QUALORA NON SI E' GIA' STATI IMPIEGATI IN AUSILIO AL PERSONALE DEL REPARTO COINVOLTO, RESTARE A DISPOSIZIONE NEL PROPRIO REPARTO PER EVENTUALI ULTERIORI MISURE DA METTERE IN ATTO
- GARANTIRE LA PRESENZA COSTANTE DI UNA PERSONA ALL'APPARECCHIO TELEFONICO DEL REPARTO PER OGNI COMUNICAZIONE URGENTE

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **COORDINATORI DI REPARTO**

- ADOPERARSI PER FAR MANTENERE LA CALMA
- CONSERVARE LE CARTELLE CLINICHE DEI DEGENTI ORDINATAMENTE IN APPOSITO SCHEDARIO
- MANTENERE COSTANTEMENTE AGGIORNATO L'ELENCO DEI DEGENTI
- IN CASO DI EVACUAZIONE PRELEVARE LE CARTELLE CLINICHE E TRASPORTARLE NEL REPARTO INDIVIDUATO PER ACCOGLIERE I DEGENTI EVACUATI
- UNA VOLTA RAGGIUNTO IL LUOGO SICURO EFFETTUARE LA CONTA DEI DEGENTI E DI TUTTO IL PERSONALE COINVOLTO NELL'EVACUAZIONE
- COLLABORARE CON IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA
- METTERSI EVENTUALMENTE A DISPOSIZIONE DEI VIGILI DEL FUOCO

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **OPERATORI ADDETTI DI COMPARTIMENTO**

E' INDISPENSABILE LA CONOSCENZA DEL PIANO DI EMERGENZA E DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA ADOTTATE, NONCHE' DEI DPI E DELLA ATTREZZATURE ANTINCENDIO A DISPOSIZIONE.

#### **RICEVUTO L'ALLARME**

SULLA BASE DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE VALUTARE L'ACCADUTO E DARE UNA CLASSIFICAZIONE PROVVISORIA ALL'EMERGENZA.

#### **SITUAZIONE 1 – emergenza limitata (allarme limitato)**

- POSSIBILMENTE IN DUE, RECARSI IMMEDIATAMENTE SUL LUOGO DELL'EVENTO MUNITI DEI NECESSARI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE CONTENUTI NEGLI APPOSITI ARMADI
- PRELEVARE UN ESTINTORE E ADOPERARSI PER FAR FRONTE ALL'INCENDIO
- VALUTARE LA NECESSITA' DI CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO
- **COMUNICARE CON IL CENTRALINO AZIENDALE PER ATTIVARE LA CHIAMATA DEGLI ADDETTI ANTINCENDIO E ALLE MANUTENZIONI E PER INFORMARE IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA**
- INIZIARE L'OPERA DI ESTINZIONE SOLO CON LA GARANZIA DI UNA FUGA SICURA ALLE PROPRIE SPALLE
- LIMITARE LA PROPAGAZIONE DEL FUMO CHIUDENDO LE PORTE DI ACCESSO DEL LOCALE O DELL'AREA INTERESSATA

Una volta spento il principio di incendio:

- RICHIAMARE IL CENTRALINO PER COMUNICARE IL CESSATO ALLARME

#### **SITUAZIONE 2 – emergenza estesa (allarme esteso)**

Se l'opera di spegnimento non è andata a buon fine:

- **COMUNICARE AL CENTRALINO IL PASSAGGIO ALLO STATO DI EMERGENZA ESTESA**
- IN ASSENZA DEL DIRETTORE SANITARIO COORDINARE L'EMERGENZA VALUTANDO L'OPPORTUNITA' DI EVACUARE IL REPARTO
- IN PRESENZA DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA ATTENERSI AGLI ORDINI RICEVUTI

#### **IN CASO DI EVACUAZIONE**

- COORDINARE L'EVACUAZIONE E COLLABORARE CON IL PERSONALE DEL REPARTO
- LIMITARE LA TRASMISSIONE DI CALORE E DI FUMO NEI REPARTI ADIACENTI
- FORNIRE INFORMAZIONI CHIARE E PRECISE AI DEGENTI E AI VISITATORI EVENTUALMENTE PRESENTI

#### **DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO**

- FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **OPERATORI ADDETTI ANTINCENDIO**

E' INDISPENSABILE LA CONOSCENZA DEL PIANO DI EMERGENZA E DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA ADOTTATE, NONCHE' DEI DPI E DELLA ATTREZZATURE ANTINCENDIO A DISPOSIZIONE.

#### **RICEVUTO L'ALLARME**

SULLA BASE DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE VALUTARE L'ACCADUTO E DARE UNA CLASSIFICAZIONE PROVVISORIA ALL'EMERGENZA.

#### **SITUAZIONE 1 – emergenza limitata (allarme limitato)**

- RECARSI IMMEDIATAMENTE SUL LUOGO DELL'EVENTO MUNITI DEI NECESSARI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE CONTENUTI NEGLI APPOSITI ARMADI
- PRELEVARE UN ESTINTORE E ADOPERARSI PER FAR FRONTE ALL'INCENDIO
- VALUTARE LA NECESSITA' DI CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO
- **COMUNICARE CON CENTRALINO AZIENDALE PER ATTIVARE LA CHIAMATA DEGLI ADDETTI ALLE MANUTENZIONI E PER INFORMARE IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA**
- INIZIARE L'OPERA DI ESTINZIONE SOLO CON LA GARANZIA DI UNA FUGA SICURA ALLE PROPRIE SPALLE
- LIMITARE LA PROPAGAZIONE DEL FUMO CHIUDENDO LE PORTE DI ACCESSO DEL LOCALE O DELL'AREA INTERESSATA

Una volta spento il principio di incendio:

- RICHIAMARE IL CENTRALINO PER COMUNICARE IL CESSATO ALLARME

#### **SITUAZIONE 2 – emergenza estesa (allarme esteso)**

Se l'opera di spegnimento non è andata a buon fine:

- **COMUNICARE AL CENTRALINO IL PASSAGGIO ALL'EMERGENZA ESTESA**
- IN ASSENZA DEL DIRETTORE SANITARIO COORDINARE L'EMERGENZA VALUTANDO L'OPPORTUNITA' DI EVACUARE IL REPARTO
- IN PRESENZA DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA ATTENERSI AGLI ORDINI RICEVUTI

#### **IN CASO DI EVACUAZIONE**

- COORDINARE L'EVACUAZIONE E COLLABORARE CON IL PERSONALE DEL REPARTO
- LIMITARE LA TRASMISSIONE DI CALORE E DI FUMO NEI REPARTI ADIACENTI
- FORNIRE INFORMAZIONI CHIARE E PRECISE AI DEGENTI E AI VISITATORI EVENTUALMENTE PRESENTI

#### **DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO**

- FORNIRE ALLA SQUADRA TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **OPERATORI DIPENDENTI DI IMPRESE APPALTATRICI**

#### **IN CASO DI ALLARME**

- SOSPENDERE IMMEDIATAMENTE OGNI ATTIVITA'
- RIMUOVERE IMMEDIATAMENTE EVENTUALI ATTREZZATURE CHE POTREBBERO COSTITUIRE INTRALCIO AGLI INTERVENTI DI SOCCORSO (es.: carrelli, lavapavimenti, scale, macchine, ecc...)
- METTERE IN SICUREZZA TUTTE LE ATTREZZATURE D'USO
- RECARSI ALL'ESTERNO ATTRAVERSO L'USCITA PIU' VICINA
- NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI
- VERIFICARE CHE NON VI SIANO PROPRI COLLABORATORI IN PERICOLO ED EFFETTUARE IL CENSIMENTO DEI PROPRI COLLEGHI
- RIMANERE A DISPOSIZIONE DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA
- NON ALLONTANARSI DALLA STRUTTURA SENZA L'AUTORIZZAZIONE DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **CENTRALE DI EMERGENZA**

(CENTRALE TERMICA)

#### **COMPONENTI DELLA DITTA DI GESTIONE IMPIANTI TECNOLOGICI**

##### **RICEVUTA LA COMUNICAZIONE DI ALLARME DAL CENTRALINO, DA PULSANTI DI ALLARME O DA RIVELATORI DI FUMO:**

- CHIAMARE TEMPESTIVAMENTE GLI ADDETTI ANTINCENDIO MEDIANTE L'AUSILIO DEGLI APPARECCHI RICETRASMITTENTI E COMUNICARE IL LUOGO DI PROVENIENZA DELL'ALLARME
- CONTATTARE IL PROPRIO PERSONALE PRESENTE NELLA STRUTTURA E INVIARLO SUL LUOGO DELL'EVENTO PER COLLABORARE CON GLI ADDETTI ANTINCENDIO E DI COMPARTIMENTO E PER INTERVENIRE, OVE NECESSARIO, IN BASE ALLE PROPRIE CONOSCENZE E CAPACITA' SU IMPIANTI E ATTREZZATURE

##### **DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO**

- FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE, SUGLI IMPIANTI, SULLE ATTREZZATURE
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEI VIGILI DEL FUOCO

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **PERSONALE DEL CENTRALINO**

#### **IN CASO DI COMUNICAZIONE DI ALLARME**

**a) – allarme limitato**

- LIBERARE TUTTE LE LINEE TELEFONICHE
- CHIAMARE LA CENTRALE TERMICA PER ATTIVARE GLI OPERATORI ADDETTI AGLI IMPIANTI TECNOLOGICI
- INFORMARE IL DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO FORNENDO LE PRIME INDICAZIONI SULL'ACCADUTO
- INFORMARE IL PERSONALE IN SERVIZIO OPPURE IN PRONTA DISPONIBILITA' DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
- INFORMARE IL RESPONSABILE DEL REPARTO INTERESSATO

**b) – allarme esteso**

- CHIAMARE IL COMITATO DI EMERGENZA
- CHIAMARE IL 118

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **U.O. GESTIONE PATRIMONIO IMMOBILIARE**

#### **DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME**

- SULLA BASE DELLE PRIME INFORMAZIONI RICEVUTE, VALUTARE L'ACCADUTO E LE PRIME AZIONI DA INTRAPRENDERE
- SE NECESSARIO, RECARSI IL PIU' PRESTO POSSIBILE PRESSO IL CENTRO DI CONTROLLO DELL'EMERGENZA
- COLLABORARE CON IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA
- ACQUISIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE PER AVERE UN QUADRO PRECISO DELL'EVENTO
- VERIFICARE I DANNI SUBITI DALLE STRUTTURE, DAGLI IMPIANTI, DALLE ATTREZZATURE
- RECUPERARE E METTERE A DISPOSIZIONE GLI SCHEMI TECNICI DEGLI IMPIANTI E I MANUALI OPERATIVI
- PROVVEDERE, SE NECESSARIO, ALLA CHIAMATA DELLE SQUADRE DI PRONTO INTERVENTO DEGLI ENTI EROGATORI DI ACQUA, ELETTRICITA', GAS
- COORDINARE IL CONTROLLO DELLA EVOLUZIONE TECNOLOGICA DELL'EMERGENZA
- COORDINARE IL RIPRISTINO DELLA EROGAZIONE DEI SERVIZI VITALI
- FARE INTERVENIRE I MEZZI TECNICI ESTERNI



Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **RESPONSABILE DIPARTIMENTO EMERGENZA**

#### **DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME**

- COORDINARE L'ATTIVITA' DEL PRONTO SOCCORSO E DEL 118
- COORDINARE IL TRASFERIMENTO DEI PAZIENTI DAL LUOGO DELL'EMERGENZA A STRUTTURE LIMITROFE
- ACCERTARSI DELL'EVACUAZIONE DEI REPARTI DI TERAPIA INTENSIVA E OPERATORIO

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

#### **DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME:**

- RECARSI IL PIU' PRESTO POSSIBILE PRESSO IL CENTRO DI CONTROLLO DELL'EMERGENZA
- COLLABORARE CON IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA
- ACQUISIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE PER AVERE UN QUADRO PRECISO DELL'EVENTO
- COMPILARE UNA RELAZIONE INTERNA SULL'ACCADUTO

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

## **PRINCIPIO DI INCENDIO**

### **PERSONALE DEL S.A.I.O.**

- COLLABORARE CON IL DIRETTORE SANITARIO
- VERIFICARE IL PERSONALE DISPONIBILE SUL POSTO E DISPONE LA CHIAMATA DI ALTRO PERSONALE EVENTUALMENTE NECESSARIO
- COORDINARE LE ATTIVITA' DEL PERSONALE INFERMIERISTICO E AUSILIARIO SULLA BASE DELLE INDICAZIONI DEL DIRETTORE SANITARIO
- TENERE SOTTO CONTROLLO L'IMPIEGO E L'IMPEGNO DEL PERSONALE STESSO
- FACILITARE L'EVACUAZIONE DEI PAZIENTI IN COLLABORAZIONE CON IL PERSONALE INFERMIERISTICO
- COMPILARE UN ELENCO DEGLI INFORTUNATI ACCERTANDONE LA CAUSA E LA GRAVITA'
- COORDINARE LA DISTRIBUZIONE DEI MEZZI DI CONFORTO
- COORDINARE L'ASSISTENZA AI BAMBINI, ALLE PERSONE ANZIANE, AI DISABILI

# ALLEGATO

## 7

### **PIANO DI EVACUAZIONE PER SCENARI DOVUTI A CAUSE ESTERNE**

#### **PREMESSA**

Fermo restando che non esistono riferimenti normativi per quando riguarda la redazione del PIANO DI EMERGENZA E EVACUAZIONE in caso di evento sismico, esistono però delle procedure da adottare in tale circostanza che è opportuno inserire all'interno del PIANO DI EMERGENZA INCENDIO in quanto il D.Lgs. 81/08 prevede che il datore di lavoro debba adottare le misure necessarie a fronteggiare tutte le situazioni di emergenza.

## **SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

## **NORME COMPORTAMENTALI**

# 1. EVENTO SISMICO

Il comportamento deve essere proporzionato all'effettiva entità della scossa.

E' quindi importante valutare correttamente la percezione del pericolo, soprattutto nei casi di media/grave entità del sisma, e mantenere la calma.

In caso di evento grave è prevalente - durante la scossa - aver cura della propria incolumità e al massimo di quella di coloro i quali siano in difficoltà nel proprio campo di azione e che possano essere aiutati senza esporsi a pericoli.

Durante una scossa di lieve entità è opportuno ricordarsi che essa si percepisce maggiormente ai piani più elevati degli edifici e in quelli che presentano strutture più elastiche (acciaio).

Le più gravi conseguenze ipotizzabili per questo evento sismico, sono le seguenti:

- **lesione agli edifici senza crolli strutturali (se non di calcinacci o cornicioni);**
- **lievi danni agli impianti (parziale interruzione di erogazione elettrica, guasti alle linee telefoniche o alla rete idrica , ecc.);**
- **danneggiamenti a strutture interne (blocco di porte o serramenti, danneggiamenti e distacchi di parte dei controsoffitti, ecc.);**
- **fughe di gas ,**
- **principi d'incendio,**
- **versamenti di liquidi pericolosi,**
- **danni alle macchine, apparecchi, quadri e linee di distribuzione elettrica,**
- **presenza di carichi instabili.**
- **panico.**

---

**A** La **Squadra di emergenza** dovrà:

- verificare che all'interno dei locali non siano rimaste bloccate persone;
- sovrintendere alla evacuazione dei locali da parte del personale, verificando che all'interno non siano rimaste bloccate persone;
- mettere in sicurezza, se possibile, macchine ed attrezzature agendo sul pulsante di emergenza;
- accompagnare eventuali ospiti o personale esterno lungo le vie di esodo fino all'area sicura.

---

**B** Il **Personale** che, a seguito di un sisma, rilevi danni a persone o a strutture:

- avverte il Preposto del servizio dove si è verificata l'emergenza,
- si prodiga al fine di far mantenere la calma in collaborazione con il proprio Preposto.

---

**C** Il **Responsabile della SOC Servizi Tecnici** effettua immediatamente un sopralluogo nei reparti colpiti dal sisma;

- verifica di persona le condizioni di stabilità delle strutture e degli impianti;
- valuta l'agibilità dei locali e la possibilità di permanenza negli stessi;
- valuta l'agibilità in particolare degli ascensori;
- informa il R.S.P.P. della situazione.

---

**D** Gli **Addetti alla manutenzione** si recano immediatamente sul posto:

- eseguono una prima verifica, in merito alle condizioni delle strutture, attrezzature e impianti;
-

- 
- controllano le condizioni degli impianti o dei dispositivi di sicurezza (ascensori, illuminazione di sicurezza, saracinesche d'intercettazione gas medicali, pulsanti di blocco elettrico, impianto antincendio, ecc.)

relazionano sui rilievi eseguiti al Responsabile SOC Servizi Tecnici ed al R.S.P.P..

---

**E** Il **R.S.P.P.** si reca immediatamente nei reparti colpiti dal sisma:

- raccoglie informazioni dagli Addetti alla manutenzione, e valuta la situazione in particolare con il Responsabile della SOC Servizi Tecnici;
- ordina, in caso di necessità, l'evacuazione;
- verifica che l'evacuazione sia completata con esito positivo;
- raccoglie prove e testimonianze per rispondere all'Autorità Giudiziaria;
- redige il rapporto di intervento.

---

#### **EVACUAZIONE IN CASO DI FORTE SCOSSA**

---

- 1**
- mantenere la calma;
  - valutare la possibilità che si manifestino ulteriori scosse e quindi prepararsi ad uscire dallo stabile;
  - cercare riparo nelle zone più sicure (aree protette interne e/o esterne);
  - in assenza di tali zone, in caso di strutture murarie portanti (o muri maestri), addossarsi alle pareti perimetrali, alle strutture d'angolo o mettersi nei vani porta che sono i punti di maggiore resistenza dello stabile. In caso di strutture in cemento armato: mettersi sotto le travi e vicino ai pilastri;
  - fare attenzione ai cavi elettrici ed alle tubazioni (gas, acqua, ecc.) che possono penzolare dall'alto e – in genere – a tutto ciò che può cadere (lampadari, controsoffitti, ecc.) e a tal fine ripararsi sotto tavoli robusti per evitare il rischio dovuto alla caduta di gravi e di cavi elettrici dall'alto;
  - allontanarsi dal centro della stanza;
  - non sostare in corrispondenza di finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali, strumenti ed apparati elettrici;
  - non utilizzare gli ascensori o le scale;
  - non usare accendini o fiammiferi, specie se c'è presenza di gas;
  - non gridare e fare gesti inconsulti;
  - uscire dallo stabile durante la scossa solo se la distanza del varco dalla strada è minima (pianterreno vicino ad uscita) e se all'esterno vi sono spazi liberi.

- 
- 2** - Raggiunta la posizione di maggiore sicurezza, non muoversi fino alla fine della scossa
- 

**3** Terminata una forte scossa, è opportuno:

- evitare di precipitarsi disordinatamente al di fuori degli ambienti di lavoro;
  - evacuare lo stabile, anche senza attendere l'avviso dell'evacuazione, facendo attenzione agli ostacoli presenti lungo la via di fuga (per evitare tagli, abrasioni, inciampi, ecc.);
  - non sostare all'esterno in corrispondenza di cornicioni, aggetti, vasi, ed altre suppellettili che
-

---

possano cadere dall'alto ma recarsi senza indugio al luogo di raduno;

- spostare le persone infortunate solo in caso di grave pericolo;
  - aiutare, se possibile, chi è in difficoltà;
  - non diffondere notizie non verificate;
  - evitare il più possibile di usare i telefoni, se non per la richiesta di soccorso;
  - non ostacolare i pubblici soccorsi;
  - non rientrare nello stabile senza la disposizione di rientro data dal responsabile per l'emergenza.
-



## 2. ALLAGAMENTO

---

### **A Chiunque** rilevi una perdita massiva da impianti idrici o un allagamento:

- dirama l'allarme chiamando il centralino;
  - avverte il Preposto del reparto interessato o il Tecnico Sanitario con funzioni di coordinamento in turno;
  - invita i visitatori presenti nell'area a lasciare la Struttura;
  - si mette a disposizione del Coordinatore della Squadra di emergenza.
- 

### **B Il Centralino:**

- chiama gli Addetti alla manutenzione e i reperibili di area tecnica, salvo diversa indicazione del Coordinatore della Squadra di emergenza;
  - chiama gli Addetti alla squadra di emergenza, segnalando telefonicamente il luogo dell'emergenza;
  - su indicazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione chiama i VV.F..
- 

### **C Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:**

- richiede agli Addetti alla manutenzione di verificare la necessità di interrompere l'erogazione dell'energia elettrica nell'area colpita, per l'interessamento di impianti o apparecchiature;
  - coordina le azioni di primo intervento e ordina, se il caso lo richiede, l'evacuazione delle persone dai locali interessati;
  - verifica la riuscita delle operazioni di evacuazione;
  - autorizza il rientro del personale/utenti evacuati;
  - redige il rapporto di intervento.
-

---

**D** Gli **Addetti alla manutenzione** devono:

- recarsi sul luogo dell'incidente per intercettare le eventuali perdite dagli impianti idrici;
- verificare lo stato degli impianti elettrici e delle apparecchiature presenti in relazione alla presenza di acqua, relazionando in merito al Coordinatore della squadra di emergenza;
- interrompere se necessario su indicazione del Coordinatore della squadra di emergenza l'erogazione dell'energia elettrica nella zona interessata;
- attivare, se possibile, il bidone aspirali quindi o la pompa ad immersione in dotazione

Gli Addetti alla squadra di emergenza devono intervenire nell'area interessata per collaborare con il personale del reparto interessato, nella raccolta e nell'allontanamento dell'acqua, utilizzando aspira liquidi, spazzoloni tira acqua, scope, spazzoloni e stracci.

All'eventuale arrivo dei VV.F., mettersi a disposizione del Coordinatore della squadra di emergenza.

---

## EVACUAZIONE IN CASO DI DANNI DA ACQUA (ALLAGAMENTO, INONDAZIONE, ALLUVIONE, ROTTURA DI TUBAZIONI, ETC)

- 1 - portarsi subito, dai piani bassi a quelli più alti, con divieto d'uso di ascensori;
  - usare estrema cautela in presenza di apparati elettrici o prese di energia nelle immediate vicinanze della zona allagata;
  - non cercare di attraversare ambienti interessati dall'acqua se non si conosce perfettamente il luogo, la profondità dell'acqua stessa e l'esistenza in zona di pozzetti, fosse e depressioni;
  - non allontanarsi mai dallo stabile quando la zona circostante è completamente invasa dalle acque alluvionali, per non incorrere nel trascinarsi per la violenza delle stesse;
  - attendere pazientemente l'intervento dei soccorritori segnalando la posizione ed i luoghi in cui si sosta; salvo in casi estremamente critici, astenersi dallo spostare valori, documenti o oggetti delicati;
  - evitare di permanere in ambienti con presenzadi apparecchiature elettriche specialmentese interessati dalle acque alluvionali.
-

### 3. ATTO TERRORISTICO

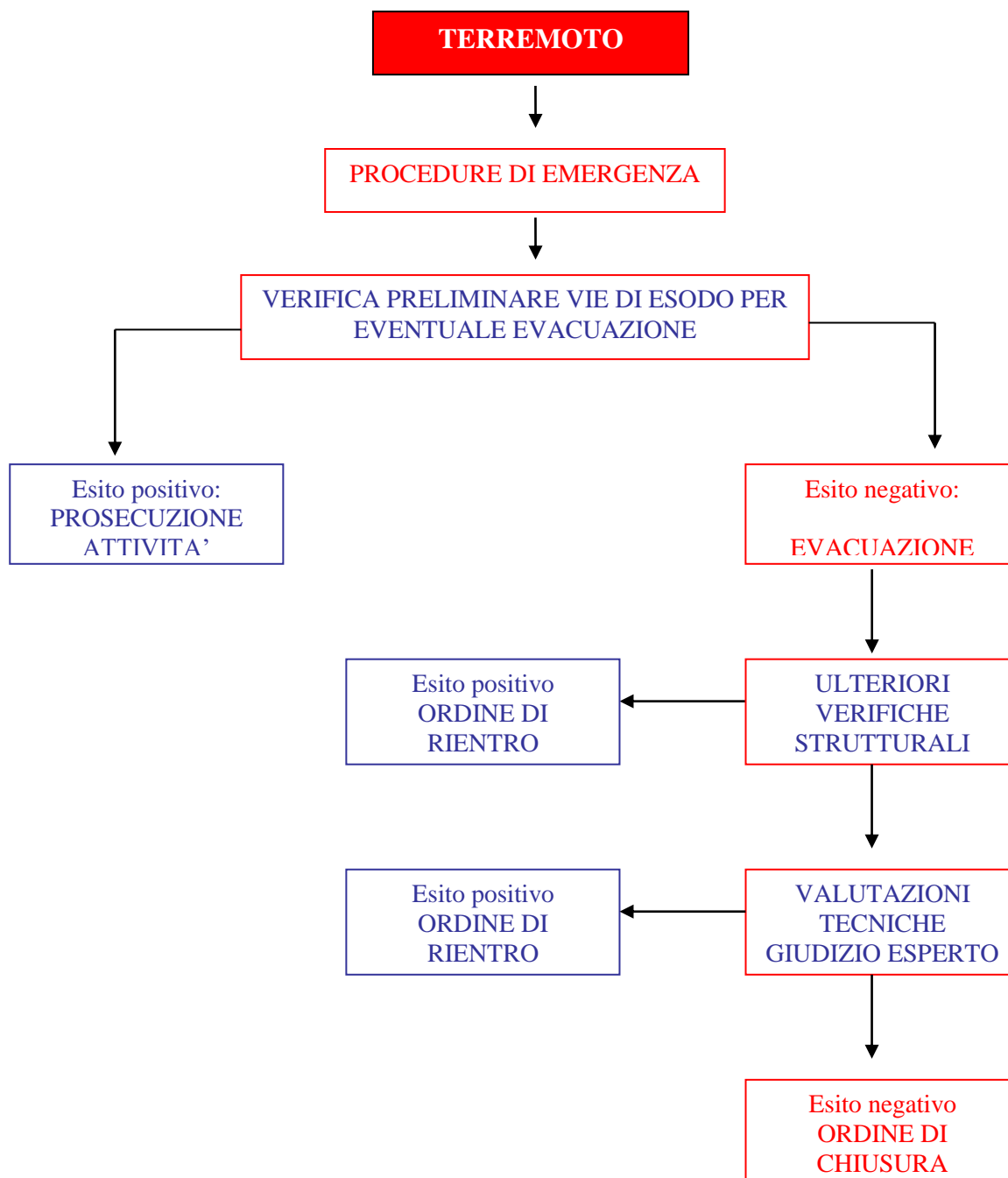
#### EMERGENZA PER PRESENZA DI PSICOPATICO/MINACCIA ARMATA

- 1** Per questo tipo di emergenza non è prevista l'evacuazione, in generale i principi comportamentali possono essere riassunti come segue:
- non abbandonare il proprio posto;
  - non affacciarsi alle finestre per curiosare;
  - restare ciascuno al proprio posto e con la testa china se la minaccia è diretta;
  - non concentrarsi per non offrire maggiore superficie ad azioni di offesa fisica;
  - non contrastare con i propri comportamenti le azioni compiute dal soggetto;
  - mantenere la calma ed il controllo delle proprie azioni per offese ricevute;
  - non deridere eventuali comportamenti squilibrati del folle;
  - eseguire qualsiasi azione/movimento con naturalezza e calma;
  - seguire alla lettera le istruzioni;
  - evitare azioni furtive/di fuga/ di reazione di difesa;
  - se la minaccia non è diretta e si è certi delle azioni attive di contrasto delle forze di polizia, porsi seduti o a terra e attendere ulteriori istruzioni dal responsabile di settore;
  - non cercare di intervenire direttamente per evitare possibili pericolose reazioni o ritorsioni.

#### SEGNALAZIONE DELLA POSSIBILE PRESENZA DI UN ORDIGNO:

- 1** L'addetto al centralino che riceve la chiamata deve:
- ascoltare, restare calmi, cercare di ottenere il massimo di informazioni tenendo il chiamante in linea il maggior tempo possibile;
  - richiamare l'attenzione di qualcuno con segni convenzionali mentre il chiamante è ancora in linea, se possibile far chiamare il 113;
  - informare appena possibile l'ispettorato aziendale;
  - attendere disposizione dal coordinatore emergenze o suo delegato.

## **PERCORSO DECISIONALE**



## **PROCEDURE PER L'EVACUAZIONE**

La procedura di evacuazione deve essere attuata in tutti i casi di pericolo generale e grave come:

- incendio grave;**
- fuga di gas infiammabili;**
- sversamento di agenti chimici;**
- terremoto;**
- allagamento, alluvione.**

**Il Direttore Sanitario, o suo sostituto, rappresenta l'unica figura che, insieme all'Ufficiale dei Vigili del Fuoco, può diramare l'ORDINE DI EVACUAZIONE TOTALE.**

In caso di necessità, il Medico di guardia e/o personale sanitario della struttura interessata all'evento sinistrorso, in collaborazione con gli addetti alla lotta antincendio e dal personale della squadre antincendio aziendale, può diramare l'ORDINE DI EVACUAZIONE PARZIALE, per la salvaguardia delle persone presenti.

Per la valutazione sulla necessità dell'evacuazione, il Medico di Reparto acquisirà ogni elemento utile dal Coordinatore dell'Emergenza (Medico di Direzione Sanitaria) e da tutte le figure professionali inserite nel presente piano o ritenute necessarie.

In caso di diramazione dell'allarme ed arrivo nel luogo oggetto d'intervento dei VV.F (Vigili del Fuoco), il comando delle operazioni viene assunto dall'ufficiale dei VV.F. al quale gli addetti alle squadre antincendio aziendali e personale sanitario dovranno fornire idonea collaborazione ed opportune informazioni.

### **ISTRUZIONI PER CHI DIFFONDE L'ALLARME (PERSONALE INCARICATO)**

Gli Addetti alle Emergenze, su indicazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, o suo sostituto, diffondono a mezzo di segnalazione vocale lo stato di allarme.

La diffusione della segnalazione deve essere estesa a tutti i lavoratori appartenenti:

- **alle aree coinvolte dall'emergenza, in caso di segnalazione d'allarme,**
- **a tutte le aree inclusi i servizi e le aree esterne, in caso di segnalazione di evacuazione.**

### **ISTRUZIONI PER IL PERSONALE CHE DEVE EVACUARE IL POSTO DI LAVORO**

In caso di diffusione della segnalazione dello stato di evacuazione, tutto il personale è tenuto a seguire la presente procedura.

➤ Modalità di uscita:

- seguire le vie d'esodo più brevi e più sicure verso l'esterno, a passo svelto senza correre;
- non perdere tempo nell'attendere colleghi o amici;
- camminare accucciati e respirare lentamente nel caso in cui dovesse esserci del fumo;
- dirigersi ordinatamente verso l'uscita di sicurezza più vicina o verso quella indicata da uno dei membri della squadra d'emergenza;
- non accalcarsi nei punti stretti e nelle porte;
- raggiungere i luoghi sicuri presso i punti di raccolta assegnati;
- non sostare in aree dove sono installati mezzi d'emergenza e mezzi antincendio;
- non sostare in aree dove possono circolare i mezzi d'emergenza (ambulanze, mezzi dei Vigili del Fuoco).

➤ Gli incaricati per l'emergenza assicurano e sovrintendono il corretto svolgimento delle operazioni:

- sorvegliano la corretta evacuazione del personale;
- si accertano che nessuna persona abbia problemi a raggiungere l'uscita;
- assistono le persone disabili o temporaneamente in difficoltà e si accertano che raggiungano il **PUNTO DI RACCOLTA**
- si accertano della funzionalità delle uscite d'emergenza;
- riuniscono il personale presso il punto di raccolta;
- fanno l'appello del personale per accertare che tutti abbiano raggiunto l'esterno.

**Tutto il personale raccolto, deve restare nell'area prestabilita (PUNTO DI RACCOLTA INDICATO NEL SUCCESSIVO ROLIEVO SATELLITARE – Vedi Allegato 8) fino al termine dell'emergenza o fino a nuovo ordine da parte della squadra d'emergenza.**

## **PROCEDURE SPECIFICHE IN SCENARI DOVUTI A CAUSE ESTERNE**

Di seguito sono specificate le procedure di esodo specifiche per alcune tipologie di aree, così come definite dal D.M. 18.09.2002:

- aree di tipo A                      Centrale Termica, Centrale Gas Medicali
- aree di tipo B                      Laboratori
- aree di tipo D (D1 e D2)      Sale Operatorie e Degenze



## **AREE DI TIPO A: LOCALI TECNOLOGICI**

---

### **RILASCIO DI COMBUSTIBILE**

---

- 1** In caso di rilascio di combustibile gli **addetti alla Centrale Termica** dovranno immediatamente iniziare le operazioni di messa in sicurezza dell'impianto:
    - Il personale che ha rilevato l'evento incidentale attiva le procedure di segnalazione e comunicazione dell'emergenza;
    - Gli addetti alla Centrale Termica sospendono le proprie attività;
    - Indossare gli opportuni DPI;
    - Chiudere la valvola di intercettazione del flusso del combustibile;
    - Valutare l'opportunità di aprire le valvole di sfioro per diminuire la pressione delle caldaie;
    - Valutare l'opportunità di disattivare i quadri elettrici;
    - Allontanare il personale non addetto e provvedere affinché siano eseguiti gli interventi su eventuali infortunati;
    - Delimitare con opportuni segnali e recinzioni l'area interessata dall'evento impedendo l'ingresso al personale non addetto ed ai visitatori;
    - Attendere l'arrivo degli Addetti antincendio.

---

  - 2** Il **Personale del Centro di gestione delle emergenze** avvertito dell'emergenza in atto:
    - contatta gli addetti antincendio;
    - In caso di spegnimento gli addetti allo spegnimento avvertono il centralino del cessato allarme.

---

  - 3** – In caso di emergenza non controllata gli addetti antincendio provvedono allo sfollamento del locale.
-

## **AREE DI TIPO A: DEPOSITI GAS COMBURENTI**

### **INCENDIO**

- 1** Nel caso dovesse verificarsi un incendio nella zona gas comburenti:
  - Il personale che ha rilevato l'evento incidentale attiva le procedure di segnalazione e comunicazione dell'emergenza chiamando il centralino ed il servizio di pronto intervento della ditta di manutenzione;
  - Nel caso sia in corso un'operazione di travaso nei o dai serbatoi di deposito è necessario arrestarla;
  - Nel caso le valvole di scarico del serbatoio colpito siano aperte, chiudere se possibile quelle esterne;
  - Allontanare il personale non addetto e provvedere affinché siano eseguiti gli interventi su eventuali infortunati;
  - Delimitare con opportuni segnali e recinzioni l'area interessata dall'evento impedendo l'ingresso al personale non addetto ed ai visitatori;
  - Attendere, in zona sicura, l'arrivo degli Addetti antincendio.
- 2** – Il Personale del Centro di gestione delle emergenze avvertito dell'emergenza in atto contatta gli addetti antincendio;
  - Il centro di gestione delle emergenza avvisa prioritariamente le sale operatorie che entro un termine prestabilito si provvederà ad arrestare la distribuzione del gas ai reparti;
  - In caso di spegnimento gli addetti allo spegnimento avvertono il centralino del cessato allarme.
- 3** – In caso di emergenza non controllata gli addetti antincendio provvedono ad avvisare il centralino della necessità dell'intervento dei Vigili del Fuoco.

## AREE DI TIPO B: LABORATORI

**A** Il personale che ha rilevato l'evento incidentale (incendio e/o sversamento sostanze chimiche) attiva le procedure di segnalazione e comunicazione dell'emergenza.

**B** Il Responsabile di laboratorio sospende le proprie attività.

### **INCENDIO**

- 1** Il Responsabile di laboratorio valuta in sicurezza l'opportunità di evitare la presenza di possibili sorgenti di innesco, delimita l'area interessata dall'evento incidentale ed impedisce l'ingresso al personale non autorizzato.
- 2** Se possibile mette prioritariamente in sicurezza le eventuali sorgenti radioattive raggiungibili, senza mettere in pericolo la propria incolumità sino all'arrivo degli addetti allo spegnimento. Coprire gli eventuali spandimenti che non hanno preso fuoco con materiali inerti.
- 3** Il Responsabile di laboratorio valuta in sicurezza l'opportunità di chiudere la valvola di intercettazione del combustibile e di togliere tensione al quadro elettrico generale e/o attivare il pulsante di sgancio.
- 4** Il Responsabile di laboratorio segnala l'eventuale presenza di isotopi radioattivi agli addetti allo spegnimento, indicandone la natura, lo stato fisico e l'attività, obbligando i componenti della squadra che interviene in presenza di sorgenti ad indossare l'autorespiratore.
- 5** In caso di esodo per emergenza non controllata il Responsabile di laboratorio insieme agli addetti antincendio verificano che tutto il personale sia stato evacuato e la chiusura delle porte REI.

### **SVERSAMENTO AGENTI CHIMICI**

- 1** Il personale che ha rilevato l'evento incidentale provvede ad aprire tutte le finestre per favorire la ventilazione naturale e la dispersione di eventuali vapori pericolosi presenti nell'aria.
- 2** Il Responsabile di laboratorio valuta in sicurezza l'opportunità di intervenire, mediante l'utilizzo dei DPI specifici, per limitare la fuoriuscita degli agenti chimici utilizzando gli idonei mezzi assorbenti.
- 3** Il Responsabile di laboratorio provvede a delimitare l'area interessata dall'evento incidentale impedendo l'ingresso al personale non autorizzato.
- 4** Il Responsabile di laboratorio valuta in sicurezza l'opportunità di togliere tensione ad apparecchiature elettriche, arrestare le alimentazioni di gas ed allontanare materiali combustibili e/o sostanze non compatibili.
- 5** In caso di esodo per emergenza non controllata il Responsabile di laboratorio verifica che tutto il personale sia stato evacuato e la chiusura delle porte REI.

## AREE DI TIPO D1: DEGENZE

### **EVACUAZIONE CAMERA IN EMERGENZA**

---

**1** Il Responsabile del reparto coadiuvato dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, coordina gli interventi di evacuazione della camera in emergenza secondo le seguenti operazioni:

- Spalancare la porta della camera in emergenza;
  - guidare i visitatori e i degenti deambulanti verso il corridoio centrale sostenendo i più bisognosi;
  - trasferire i degenti non deambulanti distesi sui propri letti nel corridoio centrale;
  - allegare a ogni letto la cartella clinica del paziente;
  - impedire l'ingresso ai visitatori e al personale non addetto;
  - nel caso iniziare la evacuazione del settore in emergenza.
- 

### **2 *Evacuazione orizzontale dei degenti***

Il Responsabile del reparto coadiuvato dal Capo Sala, dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, coordina gli interventi di evacuazione del settore in emergenza secondo le seguenti operazioni:

- informare i responsabili di reparti adiacenti sullo stesso piano di iniziare le operazioni per l'accoglienza temporanea dei degenti;
  - provvede a sistemare un certo numero di addetti del personale lungo il corridoio centrale;
  - iniziare l'evacuazione seguendo le istruzioni "Evacuazione Camera in emergenza" della camera limitrofa all'evento incidentale;
  - trasferire i letti dal settore in emergenza al settore sicuro;
  - guidare i visitatori verso le uscite di emergenza stabilite e i degenti deambulanti nel "settore limitrofo complanare".
- 

**3** Completate le operazioni di evacuazione (orizzontale dei degenti verso il settore sicuro e l'evacuazione dei visitatori attraverso le uscite di emergenza stabilite) il Responsabile del reparto coadiuvato dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, deve:

- verificare la presenza nel settore in emergenza di eventuali pazienti o visitatori;
  - in accordo con i medici del reparto ordinare agli addetti della squadra di manutenzione dell'ospedale la chiusura dell'erogazione dell'ossigeno e degli altri gas medicali e tecnici e dell'erogazione dell'energia elettrica;
  - delimitare il settore interessato dall'evento incidentale ed impedire l'ingresso ai visitatori e personale non addetto;
  - essere informato delle condizioni dei degenti, dei visitatori, e del personale trasferiti nel settore sicuro;
  - mantenere i contatti con l'unità di crisi;
  - continuare l'opera di contenimento dell'incendio, ad es. rimozione di materiale combustibile, in attesa dell'arrivo della Squadra di Emergenza Esterna (VVF).
- 

### **4 *Evacuazione verticale***

Il Centro di Emergenza ed il Responsabile del reparto coadiuvati dal Capo Sala, dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore coordina gli interventi di evacuazione verticale

---

---

secondo le seguenti operazioni:

- mantenere agibili per i mezzi di soccorso delle forze dell'ordine tutte le aree di accesso;
- vietare l'ingresso agli estranei, compresi i parenti dei degenti ed ai visitatori occasionali;
- indicare ai visitatori e alle imprese esterne le uscite di emergenza stabilite, cercando di mantenere, per quanto possibile, la massima calma;
- condurre alle scale i degenti in difficoltà e sostenerli per tutta la lunghezza della scala;
- condurre i degenti barellati ai montalettighe ed assicurarne il trasporto in luogo sicuro (nelle more dell'adeguamento di tali impianti posizionare i degenti barellati negli spazi antistanti le uscite di sicurezza);
- fornire tutte le informazioni necessarie sull'evento incidentale, indicando le vie di accesso praticabili e preferenziali e le aree di raccolta stabilite interne alla struttura ospedaliera. A tal proposito, sono state elaborate le informazioni utili al fine della gestione delle emergenze;
- valutare con il responsabile della squadra dei VV.F gli interventi da attuare.

---

5 **Censimento**

*Il Responsabile del reparto coadiuvato dagli addetti antincendio comunicano all'Centro di gestione dell'emergenza il numero di degenti preferenzialmente valutati, secondo categorie determinate.*

---

6 **Trasferimenti**

*I componenti del Centro di gestione dell'emergenza coordinano i trasferimenti secondo le seguenti operazioni:*

- *contattare i reparti ospedalieri non interessati dall'evento incidentali per valutare la possibilità di accoglienza dei degenti;*
  - *concordare con i soggetti istituzionalmente preposti le modalità, i tempi, i mezzi e le risorse necessarie per il trasferimento dei degenti.*
-

## AREE DI TIPO D2: SALE OPERATORIE

Per la tipologia di persone presenti nel comparto operatorio, le quali non godono della piena efficienza motoria e per l'uso di materiale combustibile e di attrezzature elettromedicali, il rischio di incendio in tale luogo è sempre presente.

Essendo pertanto le sale operatorie luoghi di lavoro peculiari, è stato sviluppato un "Documento di prevenzione e primo intervento dagli incendi in Sala Operatoria" in cui sono descritti i materiali presenti e le caratteristiche degli impianti, le precauzioni da adottare durante gli interventi e le modalità operative di primo intervento.

---

### **INCENDIO**

- 1 Il Responsabile coadiuvato dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, coordina gli interventi di evacuazione della sala operatoria in emergenza secondo le seguenti operazioni:
    - trasportare i degenti, se possibile, verso l'uscita protetta ed eventualmente verso il compartimento adiacente seguendo le indicazioni dei piani di evacuazione;
    - assicurare l'erogazione di corrente elettrica, acqua e gas medicali durante l'emergenza per quanto possibile;
    - verificare la chiusura delle porte tagliafuoco per confinare lo sviluppo di fumo e calore.

---

  - 2 - in accordo con i medici del reparto ordinare agli addetti della squadra di manutenzione dell'ospedale la chiusura dell'erogazione dell'ossigeno e degli altri gas medicali e tecnici e dell'erogazione dell'energia elettrica.
-

## **AREE DI TIPO D2: NEONATOLOGIA**

Nel reparto di neonatologia è presente una sola cella incubatrice per acuti, pertanto, in caso di pericolo e necessità di evacuare il reparto, dovrà essere dapprima preparato il settore sicuro nel quale trasferire i neonati e poi si procede al trasferimento dei singoli pazienti con l'aiuto delle mamme in grado di deambulare.

---

### **EVACUAZIONE NIDO IN EMERGENZA**

---

- 1** Il Responsabile del reparto coadiuvato dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, coordina gli interventi di evacuazione della camera in emergenza secondo le seguenti operazioni:
    - spalancare la porta del nido;
    - guidare i visitatori e le mamme deambolanti verso il corridoio centrale sostenendo i più bisognosi;
    - trasferire i neonati nel corridoio centrale con il supporto delle mamme in grado di deambulare;
    - allegare a ogni culla la cartella clinica;
    - impedire l'ingresso ai visitatori e al personale non addetto;
    - iniziare la evacuazione del settore in emergenza nel caso;
    - fare opera di contenimento dell'incendio, ad es. rimozione di materiale combustibile, in attesa dell'arrivo della Squadra di Emergenza Esterna (VVF).

---

  - 2** *Evacuazione orizzontale delle culle*  
Il Responsabile del reparto coadiuvato dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, coordina gli interventi di evacuazione del settore in emergenza secondo le seguenti operazioni:
    - informare i responsabili dei reparti adiacenti sullo stesso piano di iniziare le operazioni per l'accoglienza temporanea delle culle coi neonati e le mamme;
    - provvede a sistemare un certo numero di addetti del personale lungo il corridoio centrale;
    - iniziare l'evacuazione seguendo le istruzioni "Evacuazione nido in emergenza" del locale limitrofo all'evento incidentale;
    - trasferire le culle dal settore in emergenza al settore sicuro;
    - guidare i visitatori verso le uscite di emergenza stabilite ed i neonati con le mamme degenti deambolanti nel "settore limitrofo complanare".

---

  - 3** Completate le operazioni di evacuazione (orizzontale dei neonati con le mamme degenti deambolanti verso il settore sicuro e l'evacuazione dei visitatori attraverso le uscite di emergenza stabilite) il Responsabile del reparto coadiuvato dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, deve:
    - verificare la presenza nel settore in emergenza di eventuali neonati, pazienti o visitatori;
    - in accordo con i medici del reparto ordinare agli addetti della squadra di manutenzione dell'ospedale la chiusura dell'erogazione dell'ossigeno e degli altri gas medicali e tecnici e dell'erogazione dell'energia elettrica;
    - delimitare il settore interessato dall'evento incidentale ed impedire l'ingresso ai visitatori e
-

---

personale non addetto;

- essere informato delle condizioni dei neonati, delle mamme e dei visitatori, e del personale trasferiti nel settore sicuro;
- mantenere i contatti con il centro di gestione dell'emergenza;
- continuare l'opera di contenimento dell'incendio, ad es. rimozione di materiale combustibile, in attesa dell'arrivo della Squadra di Emergenza Esterna (VVF).

---

#### **4 Evacuazione verticale**

Il Centro di Emergenza ed il Responsabile del reparto coadiuvati dal Capo Sala, dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore coordina gli interventi di evacuazione verticale secondo le seguenti operazioni:

- mantenere agibili per i soccorritori tutte le aree di accesso;
- vietare l'ingresso agli estranei, compresi i parenti dei neonati degenti ed ai visitatori occasionali;
- indicare ai visitatori e alle imprese esterne le uscite di emergenza stabilite, cercando di mantenere, per quanto possibile, la massima calma;
- condurre alle scale le mamme in difficoltà e sostenerle per tutta la lunghezza della scala;
- condurre le mamme degenti barellate ai monta lettighe ed assicurarne il trasporto in luogo sicuro (nelle more dell'adeguamento di tali impianti posizionare i degenti barellati negli spazi antistanti le uscite di sicurezza);
- fornire tutte le informazioni necessarie sull'evento incidentale, indicando le vie di accesso praticabili e preferenziali e le aree di raccolta stabilite interne alla struttura ospedaliera;
- valutare con il responsabile della squadra dei VV.F gli interventi da attuare.

---

#### **5 Censimento**

Il Responsabile del reparto coadiuvato dagli addetti antincendio comunicano all'Centro di gestione dell'emergenza il numero di neonati, delle mamme preferenzialmente valutati secondo categorie determinate.

---

#### **6 Trasferimenti**

I componenti del Centro di gestione dell'emergenza coordinano i trasferimenti secondo le seguenti operazioni:

- contattare le unità operative non interessate dall'evento incidentali per valutare la possibilità di accoglienza dei neonati e delle mamme;
  - concordare con i soggetti istituzionalmente preposti le modalità, i tempi, i mezzi e le risorse necessarie per il trasferimento dei neonati e delle mamme, specie se barellate.
-



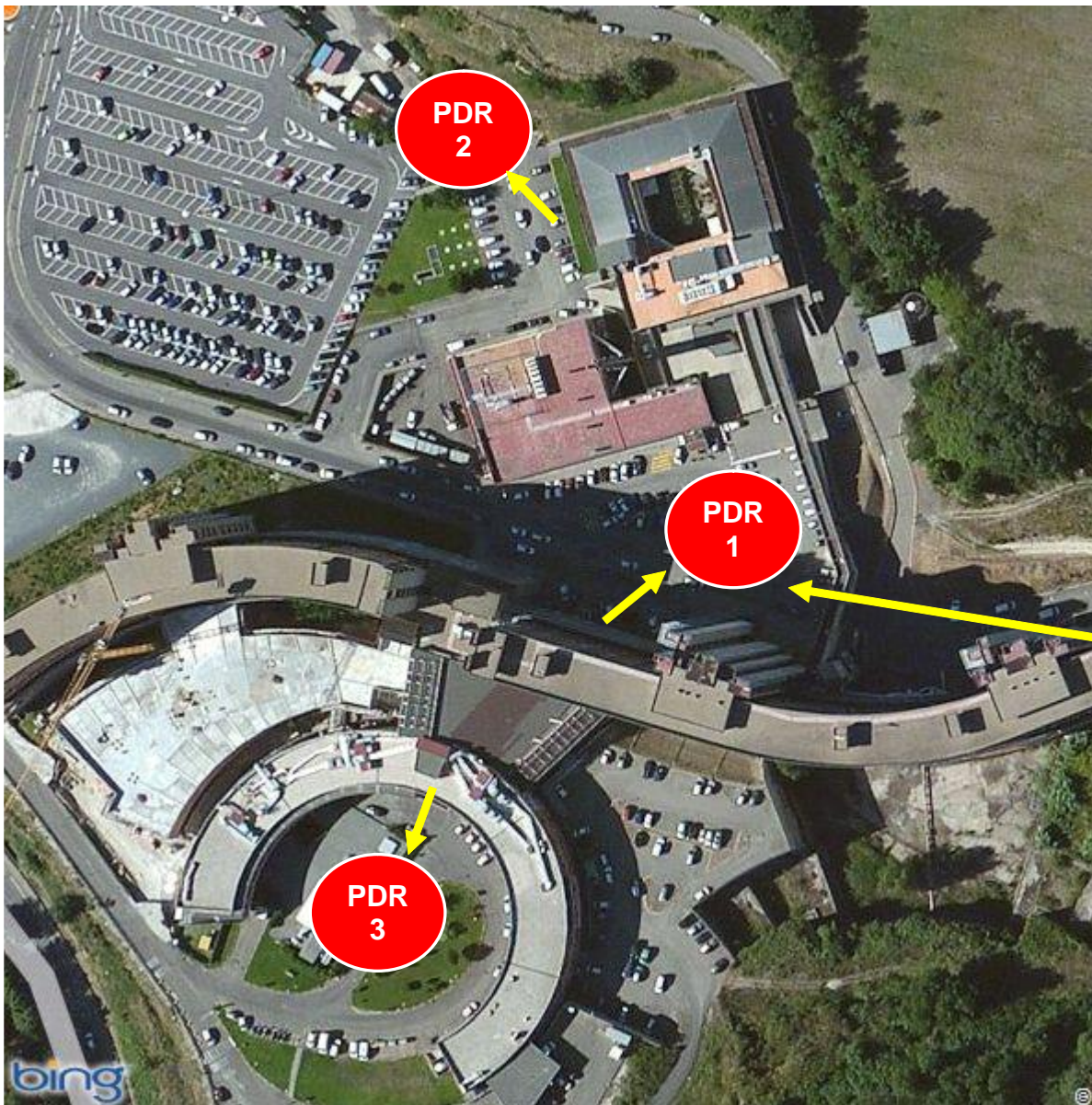
**SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

# **ALLEGATO**

## **8**

**PUNTO DI RACCOLTA**

## PUNTO DI RACCOLTA



**SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

# **ALLEGATO**

## **9**

### **EVACUAZIONE VERTICALE DI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI IN CASO DI EMERGENZA**

---

#### **INDICAZIONI PRATICHE**

---

---

## EVACUAZIONE CON MATERASSO DI PAZIENTI ALLETTATI

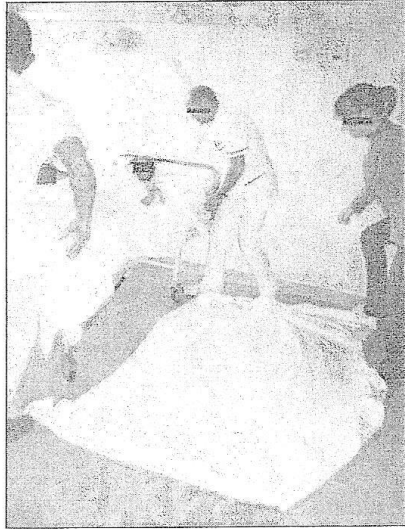
Questa tecnica richiede nella prima fase tre operatori, mentre il trasporto può essere eseguito soltanto da due.

Raccomandazioni:

- Indossare calzature di tipo chiuso
- Prendere parte alle operazioni solo se ci si sente in grado di farlo (caratteristiche e condizioni fisiche idonee)
- Dosare bene le energie in modo da non restare senza forze nella fase finale del trascinamento (lo sforzo fisico è notevole)

QUESTA TECNICA RISULTA PARTICOLARMENTE ADATTA IN CASO DI  
EVACUAZIONE DEI PAZIENTI LUNGO LE SCALE

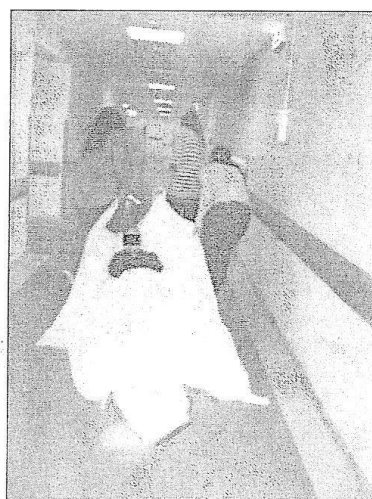
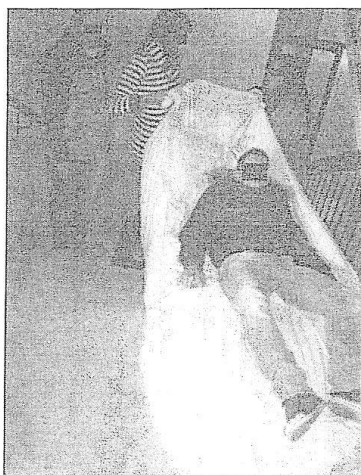
1. Dopo aver posizionato il copriletto per terra, lateralmente al letto, vi si adagia sopra il materasso con il paziente.  
La manovra va effettuata da tre operatori, uno in testata, uno ai piedi e uno nella mezzeria del materasso.



2) Due operatori trascinano via il paziente facendo scivolare il materasso, prendendolo dai due lembi del copriletto, avendo cura di procedere tenendo la testa del paziente verso la direzione di marcia.



3) Giunti presso le scale cominciare la discesa controllando che il paziente non scivoli dal materasso.





---

---

---

---

---

---

**PASSAGGIO LETTO – CARROZZINA  
PAZIENTE NON COLLABORANTE**

**RACCOMANDAZIONI**

Nell'esecuzione delle operazioni di movimentazione avere cura di mantenere le ginocchia flesse e la schiena dritta per evitare di sovraccaricare il rachide.

E' necessaria la presenza di due operatori.

---

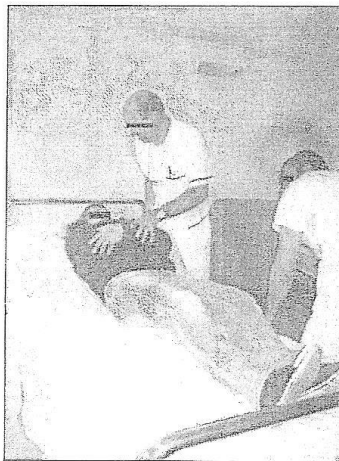
---

### Step 1

Sistemare la carrozzina vicino al letto, togliendo il bracciolo estraibile corrispondente al lato del letto. La carrozzina deve essere frenata.

### Step 2

I due operatori si posizionano uno all'altezza delle gambe del paziente, l'altro all'altezza della testa.



### Step 3

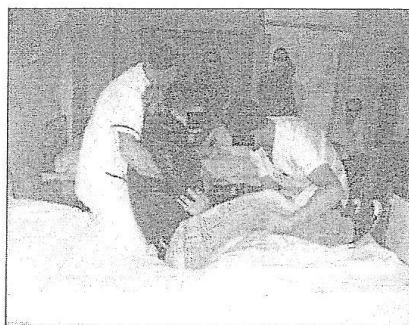
Far mettere il paziente a braccia conserte e portarlo in posizione semiseduta sul letto.



---

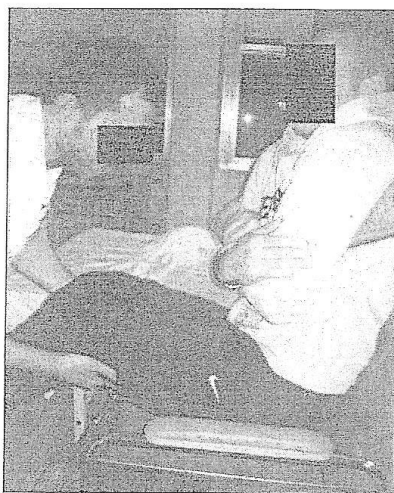
---

L'altro operatore afferra le gambe del paziente all'altezza delle ginocchia.



**Step 6**

Entrambe gli operatori all'unisono sollevano il paziente e lo portano sulla carrozzina



---

---

## EVACUAZIONE CON TELO PORTAFERITI

La tecnica richiede la presenza di quattro operatori.

In casi estremi può essere utilizzato anche soltanto da due ma il trasporto risulta fisicamente impegnativo.

Il telo si utilizza nel caso di pazienti autosufficienti che, per varie cause, nell'abbandonare il reparto, possono trovarsi a terra (anche privi di coscienza).

**NON DEVE ESSERE UTILIZZATO IN CASO DI SOSPETTE FRATTURE ALLA COLONNA O AL BACINO**

Può essere utilizzato anche in sostituzione del trasporto con materasso se il paziente è trasferibile dal letto al telo stesso o in caso di evacuazione rapida in quanto garantisce un veloce trasferimento del paziente anche lungo le scale.

La disponibilità di questi ausili è garantita dagli operatori facenti parte della SQUADRA DI EMERGENZA in quanto contenuti nell'armadio antincendio a loro disposizione.

### **FASE 1**

Il paziente deve essere trasferito sul telo adottando la tecnica della rotazione laterale.

### **FASE 2**

I soccorritori afferrano le maniglie, in sincronia sollevano il paziente e lo trasportano verso il luogo sicuro avendo cura di adagiarlo su un letto o su una barella.

# TELO PORTAFERITI - CARRYING SHEET

## Versione 8 maniglie - 8 lifting handles version

Realizzato secondo le indicazioni del EN 1865 09.1999 - Made according EN 1865 09.1999

**INDICAZIONI:** il telo portafertiti serve per il trasporto dell'infortunato in luoghi dove non è possibile l'accesso con una normale barella. **Il telo non deve essere utilizzato in caso di sospette fratture alla colonna vertebrale o al bacino.**

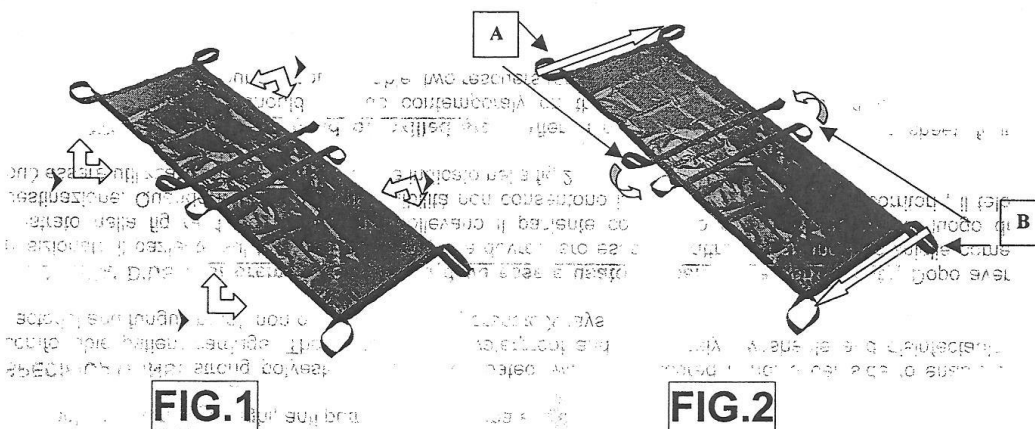
**INDICATIONS:** the flexible carrying sheet moves patient securely in restricted areas where standard stretchers have difficulties to be used. **It should not be used if there is a spine, backbone or pelvis suspected injury.**

**DESCRIZIONE:** il telo portafertiti è costituito da una robusta struttura portante realizzata in tessuto di poliestere spalmato di PVC e dotato di 4 maniglie per ogni lato lungo, ancorate saldamente alla struttura per il trasporto dell'infortunato. I materiali utilizzati sono impermeabili all'acqua, facilmente lavabili e disinfettabili, resistenti ai batteri e ai funghi, anti putrescenti, e trasparenti ai raggi X.

**SPECIFICATIONS:** strong polyester fabric, PVC coated, with four secured handles per side to enable a comfortable patient carriage. The materials are waterproof and are easily washable and disinfectable, bacterial and fungus proof, non putrescent. Transparent to X rays.

**MODALITA' D'USO:** si premette che il telo deve essere usato da personale competente. Dopo aver posizionato il paziente sul telo, i soccorritori che dovrebbero essere quattro, afferrano le maniglie, come illustrato nella figura 1 ed in sincronia sollevano il paziente con il telo e lo trasportano nel luogo di destinazione. Quando il luogo o l'indisponibilità non consentono la presenza di quattro soccorritori, il telo può essere utilizzato da due persone come indicato nella fig.2

**INSTRUCTIONS:** should be used by skilled staff. After laying the patient on the carrying sheet, four rescuers (as per fig.1) should pull up contemporarily on the lifting handles and bring the patient to destination. However if four are not available, two rescuers (as per fig.2)



**PULIZIA:** il telo va lavato con acqua e sapone ed accuratamente risciacquato. Si può disinfettare con un normale liquido battericida a base di ammonio cloruro o benzalconio cloruro.

**CLEANING INSTRUCTIONS:** after using the carrying sheet, it should be accurately washed with water and soap. It can also be disinfected by a bactericidal liquid solution.

**CONSERVAZIONE:** non ci sono particolari disposizioni da osservare; possibilmente conservare in luogo asciutto, al riparo dalla polvere e dalla luce solare diretta.

**STORAGE:** no special instructions are requested. Better if kept in a dry place, out of dust and direct sun light.



PVS SpA - Segrate - Made in Italy



01/2005



# **ALLEGATO**

## **10**

### **FORMAZIONE E INFORMAZIONE**

NOVEMBRE – DICEMBRE 1998

“1° CORSO PER ADDETTI SQUADRE DI EMERGENZA”

NOVEMBRE – DICEMBRE 2001

“2° CORSO PER ADDETTI SQUADRE DI EMERGENZA”

MAGGIO 2003

“CORSO DI AGGIORNAMENTO OPERATORI SQUADRE DI EMERGENZA”

APRILE 2004

“3° CORSO PER ADDETTI SQUADRE DI EMERGENZA”

OTTOBRE 2005

“FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO PER L’APPLICAZIONE DEI PIANI DI EVACUAZIONE”

NOVEMBRE 2006

“4° CORSO PER ADDETTI SQUADRE DI EMERGENZA”

MARZO 2008

“5° CORSO PER ADDETTI SQUADRE DI EMERGENZA”

MAGGIO 2010

“6° CORSO PER ADDETTI SQUADRE DI EMERGENZA”

MAGGIO 2012

“7° CORSO PER ADDETTI SQUADRE DI EMERGENZA”

SETTEMBRE 2014 (in corso)

“FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO PER TECNICHE DI EVACUAZIONE VERTICALE DI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI”

MARZO/GIUGNO 2016

“FORMAZIONE ADDETTI DI COMPARTIMENTO E ADDETTI ANTINCENDIO”

D.M. 19.03.2015

E’ stato elaborato e diffuso un documento di **INFORMAZIONE GENERALE PER IL PERSONALE** destinato a tutti gli operatori che svolgono la propria attività nell’ambito delle strutture ospedaliere.

E’ stato inoltre elaborato e diffuso uno specifico documento di informazione per l’area **RADIOTERAPIA, RISONANZA MAGNETICA E MEDICINA NUCLEARE** relativo all’eventualità di evacuazione di persone disabili.



# ALLEGATO

## 11

**SCHEDA RIASSUNTIVA DELLE OPERAZIONI  
EFFETTUATE DAGLI ADDETTI DI COMPARTIMENTO  
E/O DAGLI ADDETTI ANTINCENDIO  
DURANTE L'INTERVENTO**

# **P.O. BELCOLLE**

## **RAPPORTO DI INTERVENTO PER PRINCIPIO DI INCENDIO**

---

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma dell'operatore addetto.**

---

**NOTA: il coordinatore degli addetti antincendio dovrà allegare una breve relazione sull'accaduto e inviarla al Servizio Antincendio e al Servizio Prevenzione e Protezione.**

**Luogo dell'intervento:** \_\_\_\_\_

**Data dell'evento:** \_\_\_\_\_ **Ora della scoperta dell'evento:** \_\_\_\_\_

**Nome e cognome dell'operatore:** \_\_\_\_\_

**Qualifica** \_\_\_\_\_ **U.O. di appartenenza:** \_\_\_\_\_

**Chi ha effettuato la segnalazione? ( nome e cognome)** \_\_\_\_\_

**Vi sono stati problemi a recarsi sul luogo dell'evento?**  **si**  **no**

**Se si quali** \_\_\_\_\_

**Quanti addetti sono intervenuti?** \_\_\_\_\_ **E' stata richiesta la sostituzione?**  **si**  **no**

**Se si indicare il reparto interessato** \_\_\_\_\_

**Vi sono stati problemi nell'ottenere la sostituzione?**  **si**  **no**

**Se si indicare quali** \_\_\_\_\_

**Era disponibile l'equipaggiamento di emergenza?**  **si**  **no**

**Eventuali note in merito** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Erano disponibili i mezzi di estinzione?**  **si**  **no**

**Quale mezzo di estinzione è stato usato?**  **polvere**  **CO2**  **idrante**

**E' stato necessario evacuare**  **una stanza?**  **il reparto?**

**E' stato necessario l'intervento dei VVF?**  **si**  **no**

**Quali prodotti o materiali sono stati interessati dall'evento?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Vi sono stati danni alle persone, alle strutture, agli arredi?**  **si**  **no**

**Se si specificare** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_