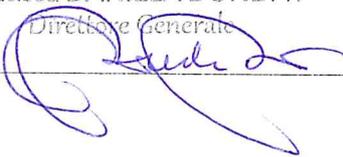
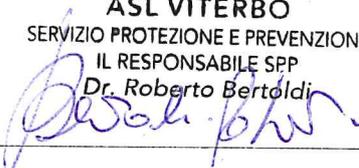




SPP Servizio di Prevenzione e Protezione
della ASL di Viterbo
viale Trento 12, 01100 Viterbo

**DOCUMENTO UNICO
DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO
INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI
SPECIFICI DEL LUOGO DI LAVORO
e
MISURE ADOTTATE PER
ELIMINARE LE INTERFERENZE
(Art. 26 Decreto Legislativo 81/08)**

**APPALTO PER
AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI
GESTIONE DI UNA EDICOLA PRESSO L'OSPEDALE
BELCOLLE IN VITERBO**

II DIRETTORE GENERALE	IL RUP (RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO)	R.S.P.
ASL VITERBO Dott.ssa DANIELA DONETTI Direttore Generale 	ASL - VITERBO U.O.C. E-PROCUREMENT IL DIRETTORE Dr.ssa Simona Di Giovanni 	ASL VITERBO SERVIZIO PROTEZIONE E PREVENZIONE IL RESPONSABILE SPP Dr. Roberto Bertoldi 
IL DATORE DI LAVORO DELLA DITTA APPALTATRICE		IL R.S.P.P. DELLA DITTA

VITERBO DATA 21/05/2018

ASL VITERBO
SERVIZIO PROTEZIONE E PREVENZIONE
E RESPONSABILITÀ SPT
Dr. Roberto Fedeli

ASL - VITERBO
U.O.C. E-PROCUREMENT
IL DIRETTORE
D.ssa Simona Di Giovanni

Nel presente appalto di

LAVORI	
SERVIZI	DI GESTIONE DI UNA EDICOLA PRESSO L'OSPEDALE BELCOLLE IN VITERBO
FORNITURE	

DURATA DEL CONTRATTO	anni 5 (cinque), decorrenti dalla data di stipulazione del contratto. La base d'asta è fissata in € 2.800,00 annui, al netto di iva.
-----------------------------	---

Descrizione sintetica dei lavori

La ditta aggiudicataria, del suddetto bando, dovrà effettuare il servizio di gestione di una edicola presso l'Ospedale Belcolle in Viterbo, inclusa la distribuzione di riviste e giornali all'interno dei reparti e servizi ospedalieri. Il servizio verrà svolto in piena autonomia organizzativa, fermo restando il rispetto di quanto previsto dal capitolato di contratto.

L'espletamento del servizio sarà svolto in apposito spazio ubicato all'esterno dell'Ospedale Belcolle in Viterbo, Strada Sammartinese km. 3, 01100 Viterbo.

Lo spazio consta di 13 mq. e risulta essere privo di servizi igienici, comunque presenti nell'adiacente P.O. Belcolle. È prevista la fruibilità del parcheggio del presidio ospedaliero.

Per quanto riguarda gli obblighi dell'affidatario sono descritti nell'ART. 7 "Oneri a carico del concessionario" del capitolato speciale di appalto.

n.	DESCRIZIONE	si	no
1	ESECUZIONE ALL'INTERNO DEL LUOGO DI LAVORO		X
2	ESECUZIONE ALL'ESTERNO DEL LUOGO DI LAVORO	X 1	
3	PREVISTI INTERVENTI SUGLI IMPIANTI		X
4	PREVISTI INTERVENTI MURARI		X
5	ALLESTIMENTO DI UN'AREA DELIMITATA (Deposito materiali, per lavorazioni, ...)	all'interno della sede All'esterno della sede	X X
6	ESECUZIONE DURANTE ORARIO DI LAVORO DI PERSONALE DELLA SEDE O DI UTENTI		X
7	PREVISTO LAVORO NOTTURNO		X
8	PREVISTA CHIUSURA DI PERCORSI O DI PARTI DI EDIFICIO (se si indicare nelle note le soluzioni alternative e le precauzioni prese)		X
9	PREVISTO UTILIZZO DI ATTREZZATURE / MACCHINARI PROPRI		X
10	PREVISTA UTILIZZO / INSTALLAZIONE DI PONTEGGI, TRABATTELLI, PIATTEFORME ELEVATRICI		X
11	PREVISTO UTILIZZO DI FIAMME LIBERE		X
12	PREVISTO UTILIZZO SOSTANZE CHIMICHE		X
13	PREVISTO UTILIZZO MATERIALI BIOLOGICI		X
14	PREVISTA PRODUZIONE DI POLVERI		X
15	PREVISTA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI		X
16	PREVISTA MOVIMENTAZIONE CARICHI CON AUSILIO DI MACCHINARI		X
17	PREVISTA PRODUZIONE DI RUMORE		X
	PREVISTA PRODUZIONE DI VIBRAZIONI		X
		Elettrica	X
		Acqua	X

18	PREVISTE INTERRUZIONI NELLA FORNITURA (se si indicare nelle note le soluzioni alternative e le precauzioni prese)	Gas		X
		Rete dati		X
		Linea Telefonica		X
19	PREVISTA TEMPORANEA DISATTIVAZIONE DI SISTEMI ANTINCENDIO (se si indicare nelle note le soluzioni alternative e le precauzioni prese)	Rilevazione funi		X
		Allarme Incendio		X
		Idranti		X
		Naspi		X
		Sistemi spegnimento		X
20	PREVISTA INTERRUZIONE	Riscaldamento		X
		Raffrescamento		X
21	PRESENTE RISCHIO DI CADUTA DALL'ALTO			X
22	PRESENTE RISCHIO DI CADUTA DI MATERIALI DALL'ALTO			X
23	MOVIMENTO MEZZI			X
24	COMPRESENZA CON ALTRI LAVORATORI		X 2	
25	RISCHIO SCIVOLAMENTI (PAVIMENTI, SCALE)		X 3	
26	L'EDIFICIO NEL QUALE SI INTERVIENE E' SOGGETTO A C.P.I.		X	
27	PREVISTO UTILIZZO e/o TRASPORTO DI LIQUIDI INFIAMMABILI /COMBUSTIBILI			X
28	EDIFICIO DOTATO DI DIREZIONI DI FUGA CONTRAPPOSTE		X	
29	EDIFICIO DOTATO DI SISTEMI DI RILEVAZIONE ED ALLARME		X	
30	EDIFICIO DOTATO DI LUCE DI EMERGENZA		X	
31	PRESENZA DI PUBBLICO NELLA SEDE		X	
33	GLI INTERVENTI COMPORTANO RIDUZIONE TEMPORANEA DELL'ACCESSIBILITA' PER UTENTI DIV. ABILI (se si indicare nelle note le soluzioni alternative e le precauzioni prese)			X
34	I LAVORATORI DELLA DITTA INCARICATA UTILIZZERANNO I SERVIZI IGIENICI DEL LUOGO DI LAVORO		X	
35	I LAVORATORI DELLA DITTA INCARICATA AVRANNO A LORO DISPOSIZIONE SPAZI QUALI DEPOSITI / SPOGLIATOI			X
36	ESISTONO PERCORSI DEDICATI PER IL TRASPORTO DI MATERIALI ATTI ALLO SVOLGIMENTO DELL'APPALTO			X
37	ESISTONO SPAZI DEDICATI AL CARICO / SCARICO DEI MATERIALI NECESSARI ALLO SVOLGIMENTO DELL'APPALTO		X 4	
38	ESISTONO ELEMENTI DI PREGIO DELL'EDIFICIO DA TUTELARE NEL CORSO DELLO SVOLGIMENTO DELL'APPALTO			X
39	VERRANNO AFFIDATI LOCALI A DISPOSIZIONE DELL'APPALTATORE (se si specificare quali nelle note successive)			X
Note	<p>X 1 : l'attività sarà svolta su uno spazio chiuso (chiosco) avente una superficie di 13 mq. e risulta essere privo di servizi igienici, posto nel piazzale adiacente il P.O. Belcolle.</p> <p>X 2: durante la distribuzione di giornali e riviste all'interno dell'intero edificio utilizzato come P.O. di Belcolle.</p> <p>X 3: il lavoratore che svolge il servizio di distribuzione giornali all'interno del P.O. di Belcolle è soggetto a scivolamento sui pavimenti dei percorsi da svolgere durante l'attività;</p> <p>X 4: Sul parcheggio del presidio ospedaliero.</p>			

Locali o aree dove è previsto lo svolgimento dei lavori

Chiosco avente superficie di 13 mq posizionato sul parcheggio antistante al P.O. di Belcolle.

UTILIZZO DI IMPIANTI O SERVIZI DI PROPRIETA' DELLA ASL DI VITERBO

IMPIANTO/SERVIZIO	DESCRIZIONE	PROCEDURA DI UTILIZZO IN SICUREZZA	SOGGETTI INCARICATI DEL CONTROLLO
SERVIZI IGIENICI	Del P.O. di Belcolle	Impartita dalla Direzione Sanitaria	Direzione Sanitaria, e personale incaricato al controllo del Servizio dalla ASL di Viterbo
SPOGLIATOI	no		
DEPOSITI	no		
IMPIANTO ELETTRICO	si	Buone norme di utilizzo degli impianti elettrici	Come sopra
IMPIANTO GAS	no		
IMPIANTO TELEFONICO	no		
IMPIANTO IDRICO	no		
RETE FOGNARIA	no		
SMALTIMENTO RIFIUTI	Si	Regole dettate dalla Direzione Sanitari	Come Sopra

RISCHI PRESENTI NEI LUOGHI DELLA ASL DI VITERBO

(vedi anche documento allegato)

FONTE DEL RISCHIO	TIPOLOGIA RISCHIO		
Pavimenti	Scivolamento		
Interferenza con utenti	Contatto, aggressione .		
Interferenza con personale ASL	Contatto.		

RISCHI INTRODOTTI DALLA DITTA APPALTATRICE

FONTE DEL RISCHIO	TIPOLOGIA RISCHIO		
Interferenza con utenza e personale Asl	Contatto.		

MISURE DI PREVEZIONE E PROTEZIONE PER EVITARE IL RISCHIO DI INTERFERENZA

LAVORAZIONE	LOCALE	MISURA PER EVITARE IL RISCHIO	SOGGETTI INCARICATI DEL CONTROLLO
Distribuzione riviste, giornali, quant'altro previsto nel servizio.	Intero edificio denominato P.O. di Belcolle.	Svolgimento di informazione dell'attività che viene svolta all'interno dell'edificio P.O..	Direzione Sanitaria, e personale incaricato al controllo del Servizio dalla ASL di Viterbo

MISURE DI PREVEZIONE E PROTEZIONE CHE RENDONO COMPATIBILE L'INTERFERENZA

LAVORAZIONE	LOCALE	MISURA	SOGGETTI INCARICATI DEL CONTROLLO
Distribuzione riviste,	Intero edificio denominato	Procedura concordata con la	Direzione Sanitaria, e

giornali, quant'altro previsto nel servizio.	P.O. di Belcolle.	ditta appaltante il servizio per evitare interferenze con personale della ASL di Viterbo.	personale incaricato al controllo del Servizio dalla ASL di Viterbo

LAVORAZIONI INCOMPATIBILI

LAVORAZIONE	LOCALE	MISURE PER GARANTIRE LA INCOMPATIBILITA'	SOGGETTI INCARICATI DEL CONTROLLO
Distribuzione riviste, giornali, quant'altro previsto nel servizio.	Reparti dove sono presenti posti letto.	Procedure concordata con la Direzione Sanitaria	Direzione Sanitaria, e personale incaricato al controllo del Servizio dalla ASL di Viterbo

RIEPILOGO MISURE PER RIDURRE O ELIMINARE I RISCHI DA INTERFERENZA DA COMPUTARE NEI COSTI DELLA SICUREZZA

MISURA	descrizione	quantità	prezzo unità	totale
APPRESTAMENTI DI SICUREZZA				
PONTEGGI				
TRABATTELLI				
PARAPETTI				
MISURE DI PROTEZIONE COLLETTIVA				
SBARRAMENTI				
COMPARTIMENTAZIONI				
SEPARAZIONI				
IMPALCATI DI PROTEZIONE				
SEGNALETICA				
AVVISATORI ACUSTICI				
IMPIANTI ASPIRAZIONE				
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE				
CASCHI				
MASCHERINE				
IMPIANTI MESSA A TERRA				
IMPIANTI PROTEZIONE SCARICHE ATMOSFERICHE				

IMPIANTI ANTINCENDIO				
ESTINTORI				
MODIFICA PLANIMETRIE ANTINCENDIO				
MODIFICA PIANI EMERGENZA				
IMPIANTI EVACUAZIONE FUMI				
PROCEDURE	Comportamenti da Tenere all'interno del P.O. da parte del Personale della ditta Affidataria del Servizio in materia di Prevenzione Incendi			
SFASAMENTO SPAZIALE O TEMPORALE				
SLITTAMENTO TEMPORALE DELLE LAVORAZIONI	Da concordare con Direzione Sanitaria			
LAVORAZIONI IN ORARIO FESTIVO	Da concordare con Direzione Sanitaria			
MISURE DI COORDINAMENTO PER USO COMUNE				
IMPIANTI ELETTRICI				
IMPIANTI IDRICI				
IMPIANTI SCARICHI				
ASCENSORI				
MONTACARICHI				
SPOGLIATOI				
SERVIZI IGIENICI				
ORGANIZZAZIONE				
RIUNIONI DI COOPERAZIONE E COORDINAMENTO				

DOCUMENTI ALLEGATI:

- **INDICAZIONI, RACCOMANDAZIONI E OBBLIGHI PER LA DITTA APPALTATRICE**
- **RICOGNIZIONE GENERALE DEI RISCHI E DEI RELATIVI INTERVENTI DI PREVENZIONE NELLE STRUTTURE DELLA ASL DI VITERBO**
- **SCHEDE DEI FATTORI DI RISCHIO PRESENTI DELLE VARIE UNITA' OPERATIVE**

Consultare la pagina web del SPP della ASL di Viterbo:

<http://www.asl.vt.it/Staff/SPP/base.php>

INDICAZIONI, RACCOMANDAZIONI E OBBLIGHI PER LA DITTA APPALTATRICE
--

INFORMAZIONI E DOCUMENTAZIONI DA FORNIRE ALLA ASL

- DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (art.28 D.L.vo 81/08)
- PROGRAMMA DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI con particolare riferimento ai rischi presenti nelle aziende sanitarie;
- DOCUMENTAZIONE DALLA QUALE RISULTI CHE IL PERSONALE E' STATO ADEGUATAMENTE INFORMATO, FORMATO E ADDESTRATO SUI RISCHI E SULLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE con particolare riferimento al proprio posto di lavoro e alle proprie mansioni
- NOMINATIVI DI:
 - RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
 - MEDICO COMPETENTE
 - RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
- LAVORATORI CHE DOVRANNO ENTRARE NELLA ASL CORREDATO DALLE SINGOLE POSIZIONI ASSICURATIVE E CONTRIBUTIVE
 - a) RISCHI INTRODOTTI NELLA ASL DALLA DITTA APPALTATRICE
 - b) DICHIARAZIONE DI:
 - c) di essere in possesso delle schede di sicurezza dei prodotti o preparati chimici utilizzati;
 - d) di essere in possesso delle dichiarazioni di conformità e dei manuali di uso e manutenzione delle attrezzature utilizzate;

INDICAZIONI E RACCOMANDAZIONI DI CARATTERE GENERALE

- Nel rispetto della piena autonomia organizzativa e gestionale della ditta, quest'ultima è tenuta ad attuare le disposizioni contenute nel presente documento, nonché ad impartire al personale addetto agli interventi aggiudicati, precise istruzioni e adeguata informazione/formazione, per l'accesso ai diversi settori dell'Azienda Sanitaria di Viterbo;
- Il personale per poter accedere ed operare negli edifici ed aree di pertinenza dell'Azienda Sanitaria di Viterbo :
 - a) deve indossare gli indumenti di lavoro;
 - b) deve essere individuato nominativamente, mediante apposizione sull'indumento da lavoro della tessera di riconoscimento
 - c) non deve fumare;
 - d) prima dell'inizio dei lavori devono essere attuate tutte le misure di sicurezza previste (dispositivi di protezione individuale, ecc.);
 - e) la movimentazione di materiale e cose deve essere effettuata in sicurezza e, se necessario, con l'ausilio di appositi carrelli; non deve abbandonare materiali e/o attrezzature in posizione di

- equilibrio instabile o, qualora ciò fosse indispensabile, deve esserne segnalata la presenza;
- f) non deve usare abusivamente materiali e/o attrezzature di proprietà dell'Azienda Sanitaria di Viterbo;
 - g) negli spostamenti seguire i percorsi eventualmente all'uopo predisposti, evitando assolutamente di ingombrarli con materiali o attrezzature;
 - h) non lasciare attrezzi e/o materiali che possano costituire fonte potenziale di pericolo in luoghi di transito o di lavoro o frequentati da operatori dell'asl e/o da utenti e pazienti;
 - i) non abbandonare attrezzature e/o materiali in posizione di equilibrio instabile o, qualora ciò fosse indispensabile, ne segnali la presenza avvertendo tempestivamente la direzione lavori e il responsabile della U.O. interessata per gli eventuali provvedimenti del caso;
 - j) non usare abusivamente attrezzature, materiali, impianti di proprietà dell'asl o di altre ditte;
 - k) è vietato portare sul luogo di lavoro e utilizzare attrezzature e sostanze non espressamente autorizzate dal referente della sede ove si svolge il lavoro;
 - l) le modalità di utilizzo di impianti e attrezzature di proprietà dell'asl vanno concordate con i responsabili delle unità operative interessate;
 - m) seguire correttamente la segnaletica di sicurezza anche per quanto concerne l'uso eventuale di dispositivi di protezione individuale;
 - n) in situazioni di emergenza utilizzare le vie e le uscite di emergenza indicate dalla segnaletica esistente, comunque conformarsi alle procedure interne secondo i **Piani di Emergenza** Incendio pubblicati sulla pagina web SPP;
 - o) qualora in corso lavori si presentassero situazioni particolari rivolgersi al responsabile della U.O. interessata;
 - p) qualora si veda un pericolo in corso o potenziale o una situazione che si discosti dalla normalità segnalare immediatamente il fatto;
 - q) conformarsi alle prescrizioni della segnaletica di divieto e di obbligo;
 - r) conformarsi alle procedure asl sulla gestione dei rifiuti;

ACCESSO E TRANSITO NELLE AREE ESTERNE DI COMPETENZA DELLA ASL

Gli automezzi della Ditta dovranno accedere ed effettuare movimenti nei cortili, nelle aree di sosta, autorimesse etc. delle sedi di lavoro a velocità tale da non risultare di pericolo per le persone presenti o gli altri automezzi:

- a) per l'accesso e il transito nelle aree esterne di competenza della ASL sono valide le norme del Codice della Strada;
- b) rispettare scrupolosamente i cartelli e le indicazioni;
- c) indipendentemente dai limiti indicati, la velocità deve essere limitata entro livelli tali da evitare ogni rischio per i pedoni o per altri mezzi, tenendo presente la tipologia di persone che accedono o transitano in aree sanitarie (pazienti, ricoverati, utenti, ecc...), e tenendo presente la tipologia di mezzi in transito (mezzi di soccorso, ambulanze, ecc...);

Negli spazi interrati o seminterrati non è consentito l'accesso e la sosta ad automezzi alimentati a gas GPL, a meno che non siano dotati di serbatoi e impianti specificatamente omologati.

ACCESSO DI MACCHINE OPERATRICI

Per interventi da eseguirsi con impiego di mezzi operativi, la Ditta esecutrice porrà la massima attenzione (prima, durante e dopo le manovre) affinché nessuno possa entrare, né tanto meno sostare nel raggio d'azione della macchina operatrice. Qualora l'operatore, anche negli spostamenti, dovesse avere problemi di visibilità sarà aiutato da un secondo operatore munito di appositi DPI.

La macchina operatrice dovrà essere dotata degli appositi dispositivi sonori e luminosi di segnalazione.

L'area di intervento sarà comunque interdetta al transito di persone e altri mezzi. Dovranno essere indicati i percorsi alternativi per i pedoni e per i mezzi.

ACCESSO NEI LUOGHI DI LAVORO DELLA ASL

- d) la programmazione del lavoro deve tener conto delle attività svolte nelle UU.OO dell'asl di volta in volta coinvolte; tali attività infatti, salvo eccezioni, non possono essere sospese e/o interrotte;
- e) le modalità di accesso alle UU.OO devono essere concordate con i relativi responsabili;
- f) l'operatore che accede deve conformarsi alle indicazioni di prevenzione e protezione, alle norme comportamentali e ai divieti fornite dal responsabile e dal preposto della UU.OO;

UTILIZZO DI CARRELLI O SIMILI PER IL TRASPORTO DI MATERIALI O ATTREZZATURE

- g) usare la massima prudenza per non creare danni a personale ASL, a visitatori, a utenti, a pazienti ricoverati o non, a dipendenti di altre ditte appaltatrici o lavoratori autonomi;
- h) la velocità di spostamento deve essere adeguata ai possibili rischi;
- i) speciale attenzione va tenuta negli incroci tra corridoi e in corrispondenza delle porte di uscita dai locali;
- j) la velocità e le modalità di spostamento dei carrelli devono tener conto anche della natura e dello stato di conservazione delle pavimentazioni, al fine di garantire la massima sicurezza degli operatori della ditta appaltatrice o di terzi;
- k) il materiale e le attrezzature vanno sistemati nei carrelli in modo tale da escludere qualsiasi rischio di caduta e in modo tale da non sporgere dalla sagoma del carrello per non creare situazioni di pericolo a visitatori, a utenti, a pazienti ricoverati o non, a dipendenti di altre ditte appaltatrici o lavoratori autonomi.

FORNITURA DI APPARECCHI O DISPOSITIVI DA PARTE DELLA DITTA AI DIPENDENTI ASL

Qualora la ditta appaltatrice fornisca in uso apparecchi o dispositivi ai dipendenti ASL:

- 1) gli apparecchi e i dispositivi devono rispettare tutti i requisiti di idoneità previsti dalle vigenti norme, ed in particolare:
 - marchio ce (se previsto)
 - attestato di certificazione (se prevista)
 - informazioni sul corretto uso e sulla manutenzione
- la ditta appaltatrice deve provvedere alla informazione e alla formazione dei dipendenti dell'asl che utilizzeranno dette attrezzature.

INFORTUNIO SUL LAVORO

- i dipendenti della ditta appaltatrice devono comunicare al proprio datore di lavoro qualsiasi infortunio sul lavoro, anche di lieve entità;
- qualsiasi infortunio occorso durante il lavoro oggetto dell'appalto deve essere comunicato immediatamente al servizio prevenzione e protezione della asl di Viterbo;

- a seguito di qualsiasi infortunio occorso durante il lavoro oggetto dell'appalto, l'infortunato deve recarsi al più vicino pronto soccorso dell'asl di Viterbo;
- a seguito di un infortunio con rischio di contaminazione, e' necessario conformarsi alla procedura interna dell'asl (pubblicata nella pagina web SPP);
- L'impresa appaltatrice è tenuta a inviare al Servizio Prevenzione e Protezione dell'Azienda Sanitaria di Viterbo un report semestrale di tutti gli incidenti e/o infortuni che si dovessero verificare nell'esecuzione dei lavori presso gli edifici ed aree indicati nel contratto.

VIE DI FUGA E USCITE DI SICUREZZA

Le Ditte che intervengono negli edifici della ASL devono preventivamente prendere visione della planimetria dei locali con la indicazione delle vie di fuga e della localizzazione dei presidi di emergenza comunicando al Datore di Lavoro interessato ed al servizio di prevenzione e protezione della ASL eventuali modifiche temporanee necessarie per lo svolgimento degli interventi.

I corridoi e le vie di fuga in generale devono essere mantenuti costantemente in condizioni tali da garantire una facile percorribilità delle persone in caso di emergenza; devono essere sgombri da materiale combustibile e infiammabile, da assembramenti di persone e da ostacoli di qualsiasi genere (macchine per la distribuzione di caffè, di bibite, etc.), anche se temporanei.

L'impresa che attua i lavori o fornisce il servizio dovrà preventivamente prendere visione della distribuzione planimetrica dei locali e della posizione dei presidi di emergenza e della posizione degli interruttori atti a disattivare le alimentazioni idriche, elettriche e del gas. Deve inoltre essere informato sui responsabili per la gestione delle emergenze nominati ai sensi dell'art. 43 del DLgs 81/08 nell'ambito delle sedi dove si interviene

I mezzi di estinzione siano sempre facilmente raggiungibili attraverso percorsi che devono sempre rimanere sgombri e liberi.

Ogni lavorazione o svolgimento di servizio deve prevedere: un pianificato smaltimento presso discariche autorizzate; procedure corrette per la rimozione di residui e rifiuti nei tempi tecnici strettamente necessari; la delimitazione e segnalazione delle aree per il deposito temporaneo; il contenimento degli impatti visivi e della produzione di cattivi odori.

Occorre siano definite le procedure di allarme ed informazione dei responsabili degli uffici in caso di emissioni accidentali in atmosfera, nelle acque, nel terreno.

I responsabili delle sedi, nell'ambito delle quale si svolgono lavorazioni continuative con presenza di cantieri temporanei, devono essere informati circa il recapito dei responsabili dell'impresa appaltatrice per il verificarsi di problematiche o situazioni di emergenza connesse con la presenza del cantiere stesso.

BARRIERE ARCHITETTONICHE / PRESENZA DI OSTACOLI

L'attuazione degli interventi e l'installazione del cantiere non devono creare barriere architettoniche o ostacoli alla percorrenza dei luoghi della ASL non assoggettati all'intervento. Segnalare adeguatamente il percorso alternativo e sicuro per gli utenti.

Attrezzature e materiali di cantiere dovranno essere collocate in modo tale da non poter costituire inciampo. Il deposito non dovrà avvenire presso accessi, passaggi, vie di fuga; se ne deve, inoltre, disporre l'immediata raccolta ed allontanamento al termine delle lavorazioni.

Se gli interventi presuppongono l'apertura di botole, cavedi, sottopassaggi e simili, eventualmente posti nella zona sottostante i pavimenti, dovranno essere predisposte specifiche barriere, segnalazioni e segregazioni della zona a rischio o garantire la continua presenza di persone a presidio.

Nel caso di impianti di sollevamento, sarà posizionata la necessaria segnaletica di sicurezza con il divieto di accesso alle aree e alle attrezzature oggetto di manutenzione.

RISCHIO CADUTA MATERIALI DALL'ALTO

Per gli interventi eseguiti in quota si deve provvedere alla segregazione, quindi al divieto di passare o sostare sotto tali postazioni.

Qualora nelle zone sottostanti i medesimi interventi sia necessario permettere la sosta ed il transito di persone terze, l'esecuzione degli stessi verrà preceduta dalla messa in atto di protezioni, delimitazioni e segnaletica richiamante il pericolo.

Tutte le opere provvisorie e le scale necessarie allo svolgimento degli interventi saranno allestite, delimitate ed usate nel rispetto dei criteri di sicurezza vigenti.

PROIEZIONE DI SCHEGGE

Occorre pianificare le operazioni necessarie a prevenire un simile evento, delimitando e segnalando l'area di influenza. Ciò deve avvenire attraverso la predisposizione di delimitazioni, segregazioni ed opportuna segnaletica di sicurezza.

APPARECCHI ELETTRICI, COLLEGAMENTI ALLA RETE ELETTRICA, INTERVENTI SUGLI IMPIANTI ELETTRICI DELLE SEDI ASL

L'impresa deve: utilizzare componenti (cavi, spine, prese, adattatori etc.) e apparecchi elettrici rispondenti alla regola dell'arte (marchio CE o altro tipo di certificazione) ed in buono stato di conservazione. I cavi e le prolungher saranno sollevati da terra, se possibile, in punti soggetti ad usura, colpi, abrasioni, calpestio, ecc. oppure protetti in apposite canaline passacavi e schiene d'asino di protezione, atte anche ad evitare inciampo.

L'utilizzo di impianti elettrici o apparecchiature elettriche di proprietà della ASL può avvenire solo previa espressa autorizzazione dei Servizi competenti della ASL stessa.

La ditta dovrà comunque conformarsi alla norma interna di sicurezza : **NORME DI COMPORTAMENTO PER L'UTILIZZO IN SICUREZZA DEGLI IMPIANTI E DEGLI UTILIZZATORI ELETTRICI.**

INTERRUZIONE ALLA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS E ACQUA.

Interruzioni dell'energia elettrica, del gas, del funzionamento degli impianti di riscaldamento /climatizzazione, delle forniture idriche per i servizi e per il funzionamento degli impianti di spegnimento antincendio, andranno sempre concordate con i Datori di Lavoro titolari delle attività presenti nell'edificio dove si interviene.

Le manovre di erogazione/interruzione saranno eseguite successivamente all'accertamento che le stesse non generino condizioni di pericolo e/o danni per disservizio.

RADIAZIONI NON IONIZZANTI

Nel caso in cui durante operazioni, ad esempio, di saldatura configurino rischi per terzi, i lavori stessi saranno preceduti dalla attuazione delle precauzioni necessarie, tra cui il divieto di permanenza (oltre che di transito) ai terzi nelle zone di intervento, con predisposizione di delimitazioni, segregazioni e apposita segnaletica di sicurezza.

ACQUISTI E FORNITURE DA INSTALLARE

NELL'AMBITO DEI LUOGHI DI LAVORO DELLA ASL

L'acquisto di attrezzature, macchine, apparecchiature, utensili, arredi, sostanze, l'uso di energie, deve essere fatto tenendo conto delle misure generali di tutela (art.15, d.lgs.81/08), richiedendo esplicitamente al costruttore/fornitore, a seconda del genere di fornitura, la marcatura CE e la dichiarazione di conformità alle norme vigenti in materia di sicurezza e prevenzione e compatibilità elettromagnetica (con esplicito riferimento al D.Lgs. 81/08), le schede di sicurezza e cautele nell'utilizzo. Tale documentazione deve essere mantenuta a disposizione del competente Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale e degli organi di controllo. L'ubicazione e le caratteristiche di apparecchiature, materiali e sostanze deve essere compatibile con i locali ove questi saranno posizionati. Nel caso di modifiche di macchine esistenti o fornitura di nuove macchine, deve essere fornito al servizio di prevenzione e protezione aziendale un certificato di conformità e un fascicolo tecnico, appositamente predisposto, conformemente al D.P.R.459/96 "direttiva macchine".

Per eventuali prodotti chimici presenti dovrà essere richiesta alle Ditte fornitrici la scheda di sicurezza chimico-tossicologica che, in forma comprensibile, dovrà essere a disposizione dei lavoratori. Non è ammesso l'acquisto e la presenza di sostanze chimiche se sprovviste di tale scheda.

IMPIANTI DI DISTRIBUZIONE DI GAS TECNICI:

Tali impianti dovranno essere eseguiti secondo le norme di buona tecnica (UNI CIG L.46/90 e regolamento di attuazione) e gli interventi dovranno essere seguiti da apposita dichiarazione di conformità. In base alla tipologia ed entità delle opere potrebbe essere necessario presentare preventivamente al Comando dei Vigili del Fuoco, ai sensi dell'art.15 del D.P.R.577/82, un progetto contenente le specifiche dell'impianto di distribuzione, stoccaggio gas e dei sistemi di allarme. In tal caso prima dell'esecuzione dei lavori si dovrà acquisire il parere favorevole al progetto da parte dei Vigili del fuoco. Tale eventualità sarà valutata dagli Uffici competenti.

GAS

L'ingresso di qualsiasi bombola contenente gas nei locali di competenza del committente, deve essere preventivamente autorizzato e concordato con la ASL.

L'utilizzo di bombole contenenti gas o di impianti di distribuzione gas di proprietà della ASL può avvenire solo previa espressa autorizzazione dei Servizi competenti della ASL stessa.

Non depositare bombole contenenti gas GPL in locali interrati o seminterrati, e, comunque, aventi il piano di calpestio sotto il piano di campagna o il marciapiedi stradale.

IMPIANTI ANTINCENDIO

Fermo restando la verifica costante di tali mezzi di protezione, dal punto di vista della manutenzione ordinaria, non si potranno apportare modifiche se queste non saranno preventivamente autorizzate dagli Uffici competenti.

DEPOSITI, MAGAZZINI, ARCHIVI, BIBLIOTECHE E LOCALI IN GENERE

La destinazione a deposito, archivio, magazzino deve essere preventivamente autorizzata e l'esecuzione dei lavori è subordinata al parere favorevole espresso dal locale Comando dei Vigili del Fuoco.

MODIFICHE ALLA DESTINAZIONE D'USO DEI LOCALI IN SEDI SOGGETTE A CERTIFICATO PREVENZIONE INCENDI E MODIFICHE IN GENERALE

Ai sensi del D.M. 16.2.82 ... "tutte le modifiche di destinazione d'uso dei locali, compreso lo spostamento di pareti, modifica di porte, corridoi, atri dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Uffici competenti e quindi rispondenti alle norme di sicurezza".

In generale, comunque, tutte le variazioni delle destinazioni d'uso e delle caratteristiche distributive degli spazi andranno comunicate al competente servizio di prevenzione e protezione aziendale.

SOVRACCARICHI

L'introduzione, anche temporanea di carichi sui solai, in misura superiore al limite, dovrà essere preventivamente sottoposta a verifica da parte dell'Ufficio Tecnico della ASL.

UTILIZZO DI SOSTANZE O PREPARATI CHIMICI

L'utilizzo di sostanze o preparati chimici deve essere ridotto al minimo indispensabile. I prodotti utilizzati devono rispondere a tutte le normative di sicurezza vigenti, essere correttamente etichettate, dotate della scheda di sicurezza, del kit di emergenza in caso di sversamenti accidentali, essere correttamente conservate, utilizzate, smaltite.

L'impiego di prodotti chimici da parte di Imprese che operino negli edifici ASL deve avvenire secondo specifiche modalità operative indicate sulla scheda di sicurezza (scheda che deve essere presente in situ insieme alla documentazione di sicurezza ed essere esibita su richiesta del Datore di Lavoro, del Referente del Contratto e dal competente servizio di prevenzione e protezione aziendale).

Gli interventi che necessitano di prodotti chimici saranno programmati in modo tale da non esporre persone terze al pericolo derivante dal loro utilizzo.

E' fatto divieto di miscelare tra loro prodotti diversi o di travasarli in contenitori non correttamente etichettati.

L'impresa operante non deve in alcun modo lasciare prodotti chimici e loro contenitori, anche se vuoti, incustoditi. I contenitori, esaurite le quantità contenute, dovranno essere smaltiti secondo le norme vigenti. In alcun modo dovranno essere abbandonati negli edifici o nei luoghi di competenza ASL rifiuti provenienti dalla lavorazione effettuata al termine del lavoro / servizio.

In caso di sversamento di sostanze chimiche liquide: arieggiare il locale ovvero la zona; utilizzare, secondo le istruzioni, i kit di assorbimento, che devono essere presenti nel cantiere qualora si utilizzino tali sostanze, e porre il tutto in contenitori all'uopo predisposti (contenitori di rifiuti compatibili), evitando di usare apparecchi alimentati ad energia elettrica che possano costituire innesco per una eventuale miscela infiammabile, ovvero esplosiva presente; comportarsi scrupolosamente secondo quanto previsto dalle istruzioni contenute nelle apposite "schede di rischio", che devono accompagnare le sostanze ed essere a disposizione per la continua consultazione da parte degli operatori.

Qualsiasi situazione di emergenza connessa all'utilizzo di sostanze o preparati chimici, va comunque comunicata tempestivamente al Dirigente delle UU.OO. ASL direttamente interessate e al SPP della ASL.

UTILIZZO DI SOSTANZE O PREPARATI CANCEROGENI O MUTAGENI

È vietato introdurre o utilizzare nei luoghi di lavoro di competenza della ASL sostanze o preparati cancerogeni o mutageni.

SUPERFICI BAGNATE NEI LUOGHI DI LAVORO

L'impresa esecutrice deve segnalare, attraverso specifica segnaletica, le superfici di transito che dovessero risultare bagnate e quindi a rischio scivolamento.

POLVERI E FIBRE DERIVANTI DA LAVORAZIONI

Nel caso che un'attività lavorativa preveda lo svilupparsi di polveri, si opererà con massima cautela installando aspiratori o segregando gli spazi con teli / barriere. Tali attività saranno programmate e – salvo cause di forza maggiore (in tal caso devono essere prese misure atte a informare e tutelare le persone presenti) – svolte in assenza di terzi sul luogo di lavoro.

Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti.

Per lavorazioni, in orari non coincidenti con quelli dei dipendenti della sede, che lascino negli ambienti di lavoro residui di polveri o altro, occorre, comunque, che sia effettuata un'adeguata rimozione e pulizia prima dell'inizio dell'attività dei dipendenti ASL o di altre ditte appaltatrici.

Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti, anche nei giorni successivi all'impiego delle suddette sostanze.

FIAMME LIBERE O FONTI DI INNESCO

L'utilizzo di fiamme libere o di fonti di innesco può avvenire esclusivamente previo espressa autorizzazione dei Servizi competenti della ASL.

Le attrezzature da lavoro utilizzate dovranno essere efficienti sotto il profilo della sicurezza ed il prelievo dell'energia elettrica avverrà nel rispetto delle caratteristiche tecniche compatibili con il punto di allaccio.

Le attività lavorative necessitanti l'impiego di fiamme libere saranno precedute: dalla verifica sulla presenza di materiali infiammabili in prossimità del punto di intervento; dall'accertamento della salubrità dell'aria all'interno di vani tecnici a rischio; dalla verifica sulla presenza di un presidio antincendio in prossimità dei punti di intervento; dalla conoscenza da parte del personale della procedura di gestione dell'emergenza, comprendente, anche, l'uso dei presidi antincendio disponibili. Comunque, per l'inizio delle lavorazioni con fiamme libere, obbligatoriamente, deve sempre essere assicurata la presenza di mezzi estinguenti efficienti a portata degli operatori.

INFORMAZIONE AI DIPENDENTI ASL

Nel caso di attività che prevedano interferenze con le attività lavorative, in particolare se comportino elevate emissioni di rumore, produzione di odori sgradevoli, produzione di polveri, etc. o limitazioni alla accessibilità dei luoghi di lavoro, in periodi o orari non di chiusura degli Uffici /Locali, dovrà essere informato il competente servizio di prevenzione e protezione aziendale e dovranno essere fornite informazioni ai dipendenti (anche per accertare l'eventuale presenza di lavoratori con problemi asmatici, di mobilità o altro) circa le modalità di svolgimento delle lavorazioni e le sostanze utilizzate.

Il Datore di Lavoro, o il suo delegato Referente di Sede, preventivamente informato dell'intervento, dovrà avvertire il proprio personale ed attenersi alle indicazioni specifiche che vengono fornite.

Qualora dipendenti avvertissero segni di fastidio o problematiche legate allo svolgimento dei lavori (eccessivo rumore, insorgenza di irritazioni, odori sgradevoli, polveri, etc.) il Datore di Lavoro dovrà immediatamente attivarsi convocando i responsabili dei lavori, allertando il S.P.P. (ed eventualmente il medico competente) al fine di fermare le lavorazioni o di valutare al più presto la sospensione delle attività ASL.

COMPORAMENTI DEI DIPENDENTI ASL

I dipendenti degli Uffici e Sedi di lavoro ASL dovranno sempre rispettare le limitazioni poste in essere nelle zone in cui si svolgono interventi ed attenersi alle indicazioni fornite.

Non devono essere rimosse le delimitazioni o la segnaletica di sicurezza poste in essere.

Nel caso di interventi su impianti elettrici con l'esecuzione eventuale di manovre di interruzione dell'alimentazione elettrica il Datore di Lavoro, preventivamente informato, dovrà avvertire il proprio personale affinché si attenga al rispetto delle indicazioni concordate.

EMERGENZA

Ogni Impresa operante deve attenersi alle presenti linee guida e predisporre la propria struttura per la gestione delle emergenze nei casi esclusi dall'applicazione del D.Lgs 494/96 s.m.i. oppure,

diversamente, predisporre gli idonei accorgimenti nell'ambito del piano di sicurezza e di coordinamento o del piano di sicurezza sostitutivo del PSC.

E' necessario che il Datore di Lavoro o il delegato Referente di Sede assicurino: la predisposizione di mezzi estinguenti, la segnaletica di sicurezza (presidi, percorsi e uscite), le istruzioni per l'evacuazione, l'indicazione ed il recapito dei membri componenti la squadra di emergenza ASL (addetti all'emergenza), le modalità per la interruzione delle forniture elettriche, del gas, dell'acqua, ecc. ecc.

L'impresa appaltatrice dovrà tenere a disposizione tutta la documentazione, compresa quella descritta a pagina 1 del presente documento, comprovante l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione e la corretta gestione in materia di sicurezza e salute sul lavoro sia dell'Azienda Sanitaria di Viterbo che degli organi di vigilanza.

L'Azienda Sanitaria di Viterbo si riserva il verificare, anche con ispezioni, il rispetto delle norme di sicurezza e salute sul lavoro e di risolvere il contratto o intraprendere azioni coercitive nel caso venissero meno i principi minimi di sicurezza stabiliti dalla normativa vigente.

Categoria di intervento	Quantità annua per dipendente (*1)	Costo unitario (*2)	Costo annuo per dipendente (*3)	N° Dipendenti (*2)	Costi (*3)
D.P.I.					
Mascherine monouso di protezione delle vie respiratorie					
Mascherine monouso FFP3					
Guanti nitrile monouso					
Guanti da calore					
Occhiali di protezione					
Camici monouso					
Soprascarpe monouso					
Copricapo monouso					
Tutti i D.P.I. sopra menzionati sono a carico della ditta in quanto rientrano nei rischi specifici della lavorazione propria					
Formazione sui rischi specifici dell'Azienda Ospedaliera					
<ul style="list-style-type: none"> • su radiazioni ionizzanti; agenti chimici, cancerogeni, biologici; • sulle procedure di sicurezza adottate nell'Azienda ospedaliera per l'accesso ad aree a particolare rischio; • sui PEI – Piani di emergenza Interna di evacuazione elaborati dall'Azienda Ospedaliera 	Ore 2 (*1)	Costo orario docenti 55,00 €/h (*1)		Costi (*3) 110 €	
		Costo orario personale : (*4)		Costi (*3)	
Coordinamento					
Riunioni per aggiornamento DUVRI	2 h				110 (*5)
Procedure					
Definizione delle procedure operative di sicurezza per la prevenzione e il soccorso in caso di contatti accidentali con agenti nocivi					110 (*5)
Aggiornamento Piano di Sicurezza della Ditta					(*3)

STIMA DEI COSTI PER LA SICUREZZA

TOTALE COSTI PER LA SICUREZZA 330,00 €

N.B.

(*1) S.P.P.

(*2) E-Procurement (come da Ccnl di categoria + inquadramento contributivo e assicurativo)

(*3) Formula

(*4) E- procurement

(*5) Cifra convenzionata fissa



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

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.51PROCEDURE 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: SCHEDA 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 Pediatría	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	Medicina Protetta
1	Oncologia/Ematologia	
0	Ambulatori	

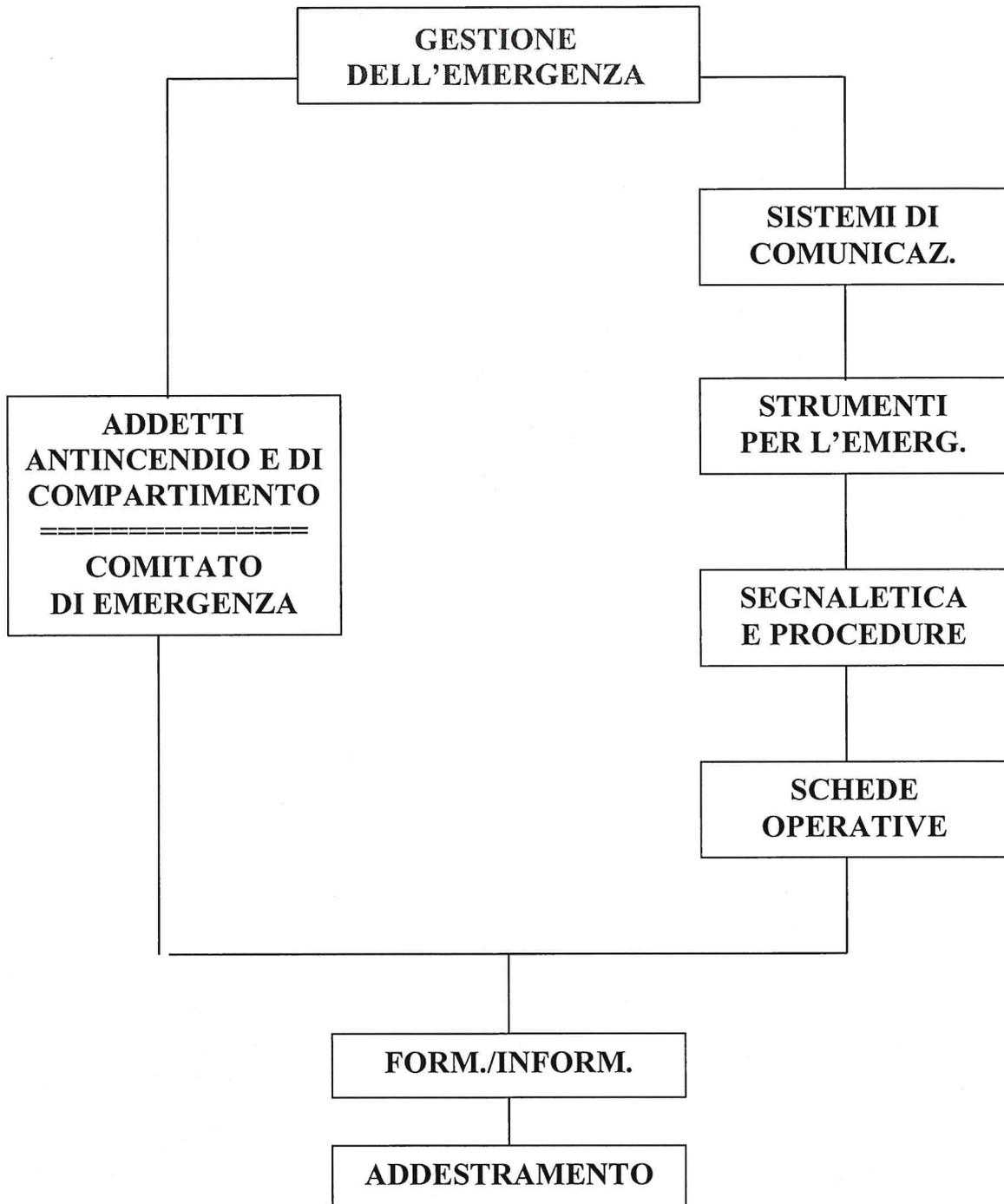
L'Emergenza Incendio affrontata in questo documento, prevede, oltre al **Primo Intervento**, anche l'**Evacuazione Parziale** finalizzata a trasferire le persone in luogo sicuro e a garantire ai degenti una efficace continuità di assistenza.

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

(*) turni di pronta disponibilità presso il centralino

RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI ESTERNI DI EMERGENZA

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

SISTEMI DI COMUNICAZIONE CON L'ESTERNO

TIPO	LOCALIZZAZIONE	N° TELEFONO
CENTRALINO	PIANO TERRA – corpo A	0761 – 3391

PRESIDI OSPEDALIERI PIU' VICINI

PRESIDIO	N° TELEFONO
PRESIDIO OSPEDALIERO RONCIGLIONE	0761-651054
PRESIDIO OSPEDALIERO MONTEFIASCONE	0761-833233



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

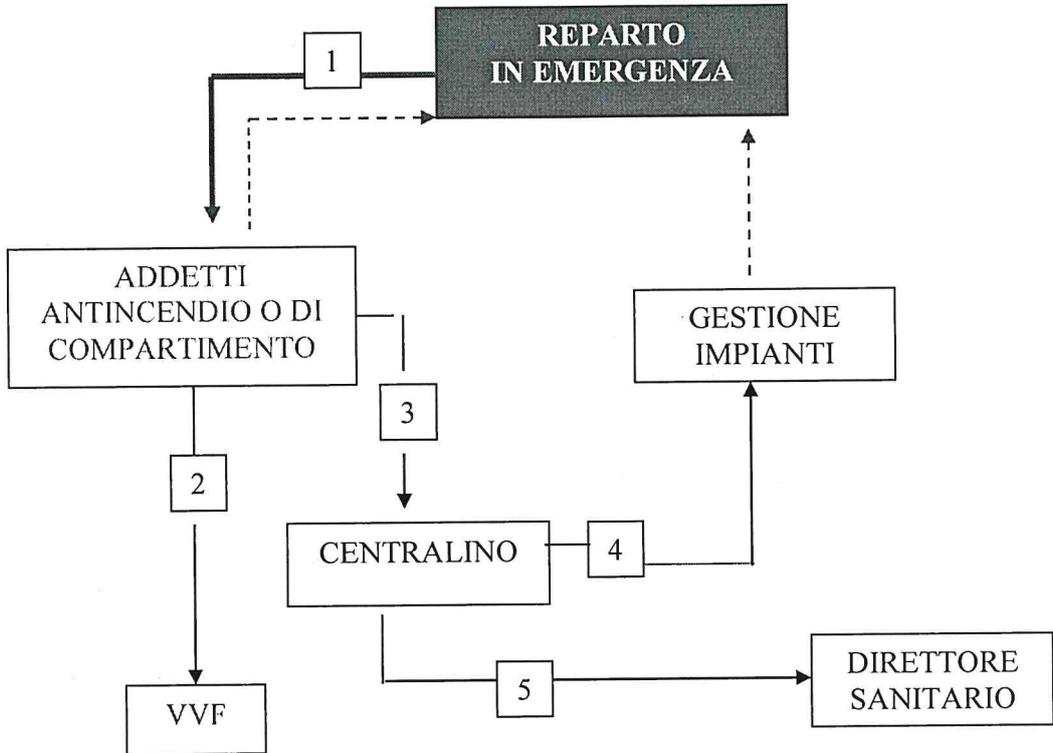
ALLEGATO

3

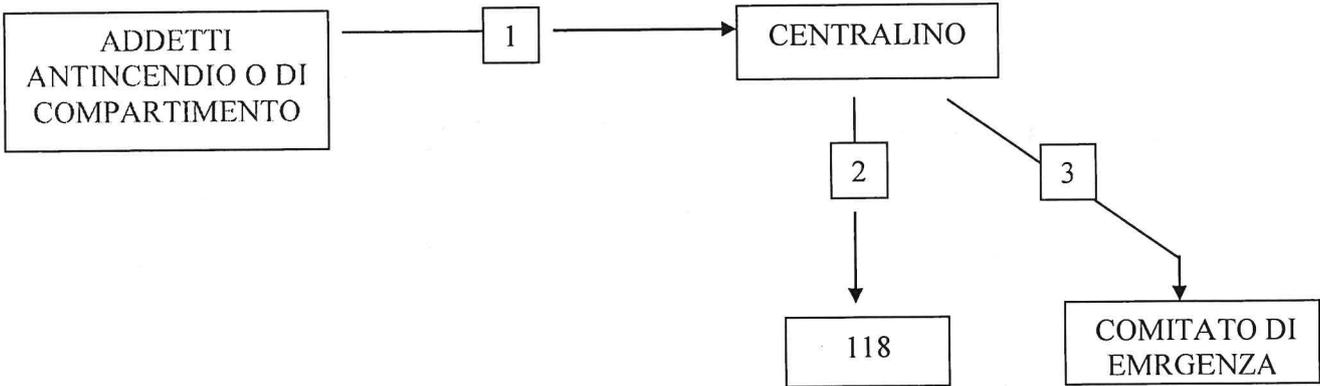
STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'EMERGENZA

DIAGRAMMA DI FLUSSO DELL'EMERGENZA

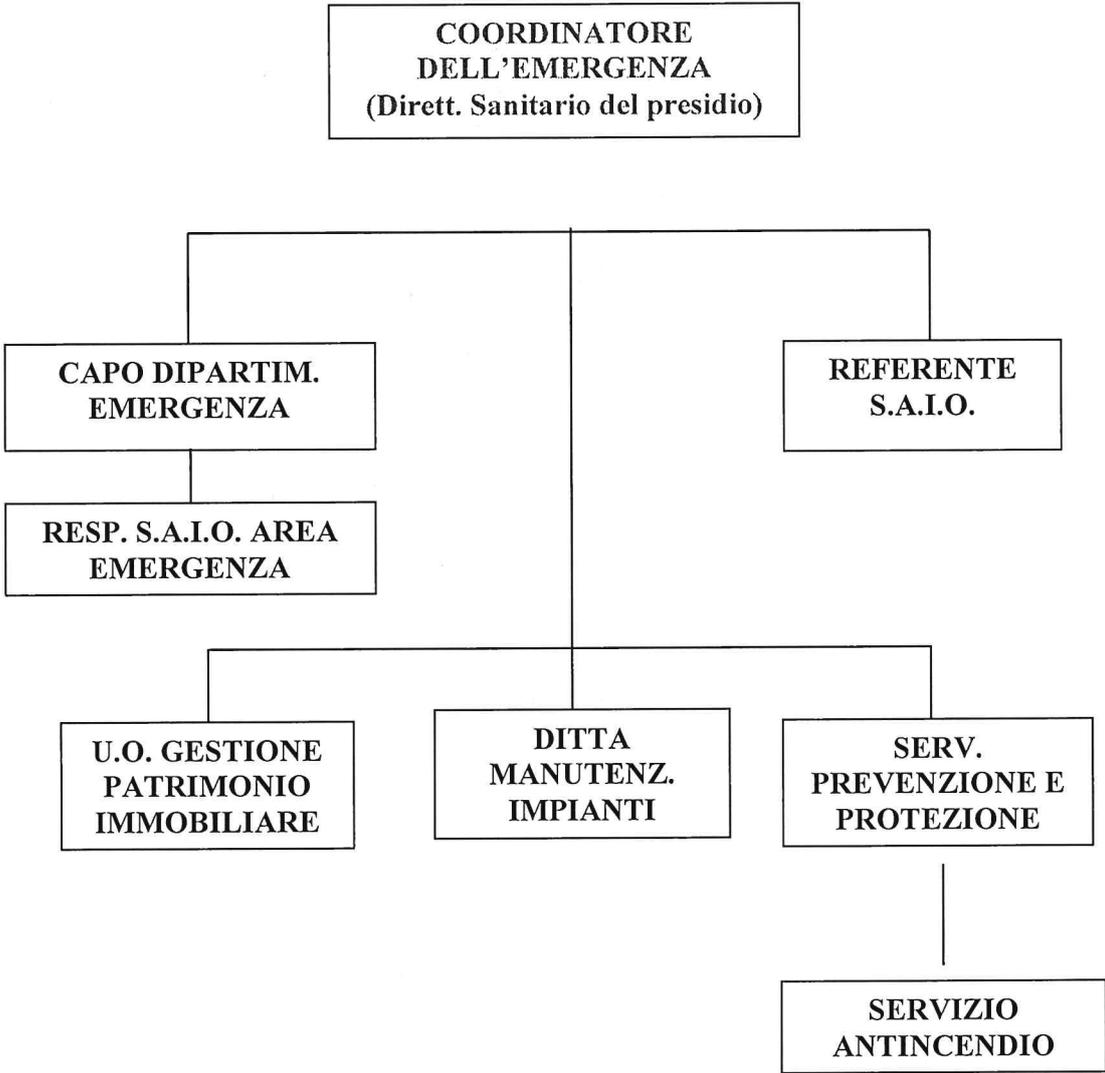
ALLARME LIMITATO
SITUAZIONE CONTROLLABILE DAL
PERSONALE INTERNO



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;
- **II 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).



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

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, RECARSÌ 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 VENGANO 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 COMPRESSI, 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 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)

- RECARSÌ 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 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, RECARSÌ 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 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:

- RECARSIL 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.

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;
-

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

NORME COMPORTAMENTALI

-
- 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

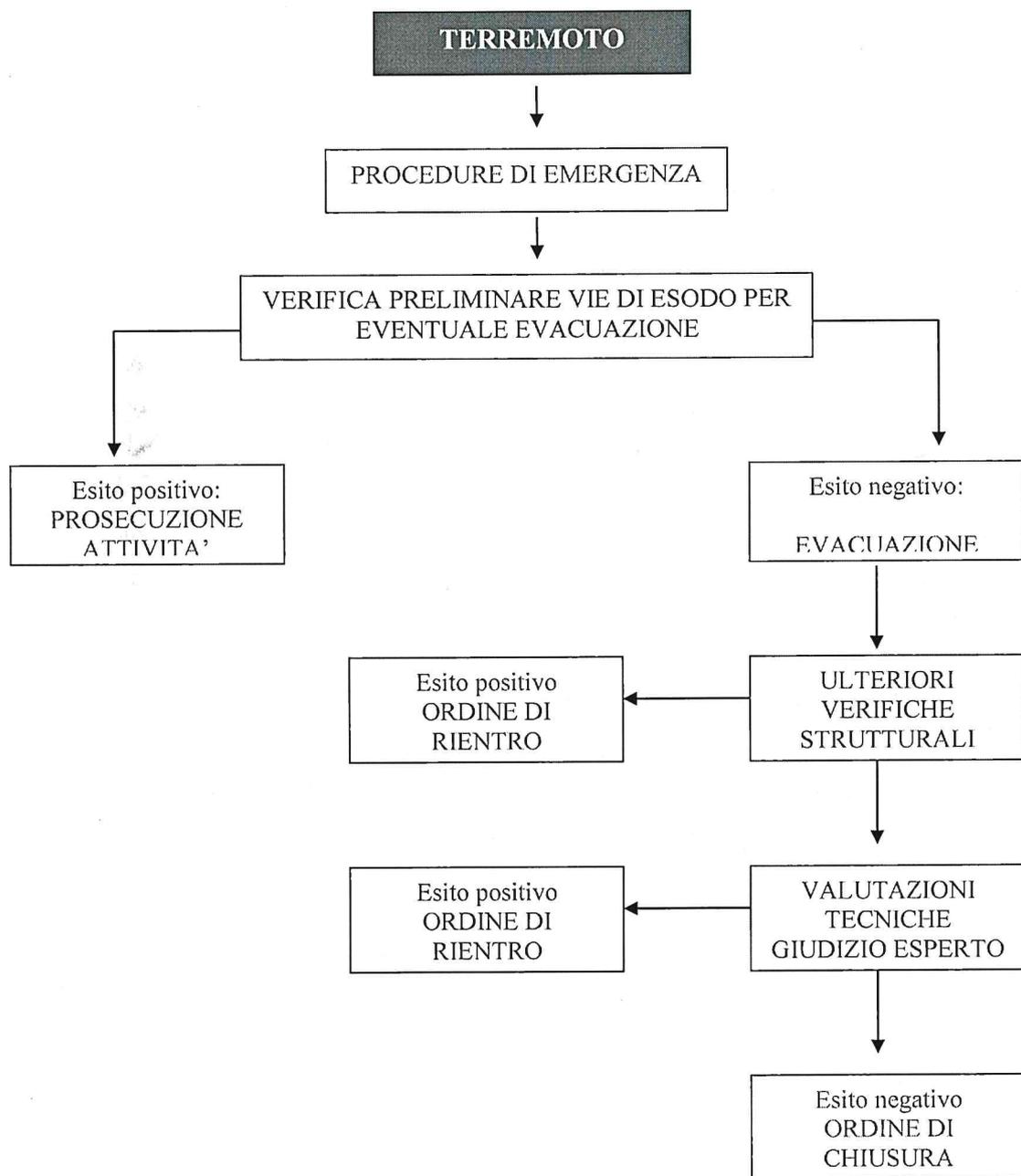
- 1 Per questo tipo di emergenza non è prevista l'evacuazione, in generale i principi comportamentali possono essere riassunti come segue:
- non abbandonare il proprio posto;
 - non affacciarsi alle finestre per curiosare;
 - restare ciascuno al proprio posto e con la testa china se la minaccia è diretta;
 - 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 deambulanti 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 deambulanti nel "settore limitrofo complanare".

 - 3 Completate le operazioni di evacuazione (orizzontale dei neonati con le mamme degenti deambulanti 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 monti 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.
-



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

ALLEGATO

8

PUNTO DI RACCOLTA

PUNTO DI RACCOLTA

