



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola-Malpighi



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



PIANO PER EMERGENZA INCENDIO

SEZIONE TECNICO-ORGANIZZATIVA 2016

Stato delle revisioni

Rev. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA
3	Documento completamente revisionato e reso conforme in modo che sia applicabile a tutti i padiglioni del Policlinico	Versione unificata e di valenza aziendale	2012
4	Titolo, premessa, eventi possibili, eventi considerati e alcune parti di ruoli e compiti	Preso in carico a livello aziendale del pad. 32 e affrontati gli eventi di sottossigenazione e sovraossigenazione	2016

INTRODUZIONE

Una attenta valutazione dei rischi di una attività lavorativa permette di rilevare l'eventuale possibilità di avere incidenti anche particolarmente gravi e a bassa probabilità di accadimento, non evitabili con interventi di prevenzione e per i quali è necessario predisporre misure straordinarie da attuare in caso di reale accadimento.

L'insieme delle misure straordinarie, o procedure e azioni, da attuare al fine di fronteggiare e ridurre i danni derivanti da eventi pericolosi per la salute dei lavoratori (e della eventuale popolazione circostante) viene definito piano di emergenza.

Obiettivi principali e prioritari, di un piano di emergenza aziendale, sono pertanto quello di:

- ridurre i pericoli alle persone;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- circoscrivere e contenere l'evento (in modo da non coinvolgere impianti e/o strutture che a loro volta potrebbero, se interessati, diventare ulteriore fonte di pericolo) per limitare i danni e permettere la ripresa dell'attività.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola – Malpighi comprende un'area, di circa 26 ettari con struttura sviluppata "a padiglioni", costituita da edifici collegati da percorsi sotterranei o fuori terra e da viali scoperti.

L'Azienda Ospedaliera oggi risulta composto da oltre 30 fabbricati, alcuni dei quali destinati a ricevere prevalentemente pazienti di uno specificato gruppo di patologie, altri dedicati a servizi e ad aree amministrative.

La valutazione dei rischi dell'Azienda Ospedaliera ha evidenziato che questo complesso, per le proprie caratteristiche generali, racchiude quattro elementi che possono essere fonte di rischio:

- strutture architettoniche complesse per superficie e per altezza. Il patrimonio edilizio si è, in parte sviluppato storicamente attorno al 1800, alcuni edifici risultano vincolati dalla Soprintendenza ai Beni Architettonici;
- notevole presenza di pubblico costituito da pazienti e visitatori
- struttura con funzione alberghiera. La struttura contiene un gran numero di degenti forzatamente allettati, grandi quantità di biancheria ed altri materiali di tipo alberghiero;
- struttura assimilabile ad un centro industriale. In particolare nella struttura sono concentrati impianti e apparecchiature funzionanti a gas o vapore (spesso compressi) e alimentati da energia elettrica.

Considerato che per "emergenza" è comunemente intesa quella situazione creatasi a seguito di un evento a bassa probabilità di accadimento, ma capace di produrre gravi danni alle persone, i cui effetti però possono essere eliminati o mitigati solo grazie ad interventi straordinari e tempestivi, si può concludere che l'incendio sia l'evento da considerare come prioritario per la stesura del piano di emergenza.

Stato delle revisioni	2
INTRODUZIONE	3
Premessa.....	4
Descrizione dell'attività	6
Eventi possibili	7
Eventi considerati	10
ORGANIZZAZIONE TECNICA DELL'EMERGENZA	11
Ruoli e compiti	12
Salvaguardia e protezione dell'utenza	12
Addetti al pronto soccorso/Emergenza clinica	12
Addetti alla gestione dell'emergenza (AGE)	13
Squadra antincendio	13
Addetti all'evacuazione	14
Addetti ai servizi accessori.....	14
Equipaggiamento di emergenza.....	14
Segnalazioni.....	15
Comunicazioni.....	17
Segnaletica di sicurezza	17
Percorsi e vie di esodo	17
Accessi per gli enti di soccorso ed entrate/uscite per ogni padiglione.....	17
MANUTENZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA.....	18
Manutenzione del piano di emergenza	19
ALLEGATI	20
Elenco allegati.....	21
Allegato 1 – Ruoli e compiti della Direzione Sanitaria	22
Allegato 2 – Ruoli e compiti del Direttore Dipartimento/Direttore Unità Operativa/Medico di Guardia.....	23
Allegato 3 – Ruoli e compiti del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo.....	24
Allegato 4 – Ruoli e compiti delle Attività Tecniche Integrate (ATI)	25
Allegato 5 – Ruoli e compiti del Servizio di Tecnologie Biomediche	25
Allegato 6 – Ruoli e compiti del Servizio di Fisica Sanitaria.....	26
Allegato 7 – Ruoli e compiti dell'Emergenza Centrale Incendio 3790 (C.E. Centro Emergenza)	27
Allegato 8 – Ruoli e compiti degli addetti alla gestione dell'emergenza.....	27
Allegato 9 – Ruoli e compiti della Squadra antincendio.....	28
Allegato 10 – Ruoli e compiti dell'Elettricista e del Meccanico	28
Allegato 11 – Ruoli e compiti degli operatori di portineria/centralino (punto informativo)	29
Allegato 12 – Ruoli e compiti degli addetti alla manutenzione impianto rilevazione fumi (IRF)	29
Allegato 13 – Ruoli e compiti Servizio di Vigilanza	30
Allegato 14 – Ruoli e compiti degli addetti alla manutenzione ascensori.....	30
Allegato 15 – Ruoli e compiti del servizio coordinamento ambulanze e trasporti	30
Allegato 16 – Ruoli e compiti servizio emergenza interna (SEI)	30
Allegato 17 – Ruoli e compiti di tutto il personale.....	31
Allegato 18 – Ruoli e compiti degli operatori addetti alle imprese esterne	31
Allegato 19 – Ruoli e compiti del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA).....	31
Allegato 20 – Indicazioni per il personale in caso di incendio	32
Allegato 21 – Indicazioni per pazienti e visitatori in caso di incendio	33
Allegato 22 – Lista di controllo per addetti alla gestione dell'emergenza	34
Allegato 23 – Comunicazione di richiesta di manutenzione del piano	35

L'attività lavorativa svolta nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è principalmente e prioritariamente rivolta alla diagnosi e cura delle malattie dei pazienti, nei luoghi di degenza e negli ambulatori.

E' volta inoltre:

- all'attività di ricerca e sperimentazione,
- alla gestione amministrativa ed al controllo ed indirizzo programmatico delle attività sanitarie, del personale e dei pazienti utenti,
- all'attività tecnica di produzione e manutenzione di beni e servizi di supporto e sostegno delle parti impiantistiche, del calore, del trattamento/purificazione dell'aria e delle strutture,
- alla gestione della produzione e distribuzione interna di beni e servizi per la ristorazione,
- alla sorveglianza fisica della radioprotezione degli ambienti, del personale, e della popolazione a rischio radiologico per mezzo degli esperti qualificati secondo quanto stabilito dalle norme,
- al controllo e parte della manutenzione delle apparecchiature elettromedicali,
- alla acquisizione di beni e materiali di consumo interno,
- allo stoccaggio temporaneo e distribuzione,
- all'indirizzo ed al controllo dello smaltimento di rifiuti urbani ed assimilabili, speciali ospedalieri, e tossico nocivi,
- a fornire servizi di supporto all'utenza ed ai dipendenti (bar, circolo, banca, etc.).

Sulla base di quanto emerso nella valutazione dei rischi, in linea indicativa (e non certamente esaustiva) i possibili eventi (di tipo accidentale ed in sequenza decrescente di probabilità) che richiedono un intervento di emergenza possono essere così riassunti:

EVENTI	PERCHÈ	DOVE
principio di incendio	un principio di incendio può essere ipotizzabile nell'uso di fiamme libere in prossimità di prodotti e materiali combustibili; altro caso possibile è quello imputabile alla non osservanza del divieto di fumare particolarmente pericoloso all'interno di laboratori, di depositi e nella fase di cambio bombole. Infine, anche se remota, esiste una possibilità di principio di incendio legato al mal funzionamento di apparecchiature elettriche.	In tutte le unità operative per la presenza di bombole di O ₂ , Protossido di azoto e altri accumuli di materiali infiammabili, nei magazzini e depositi, laboratori, cucine, archivi e biblioteche, attività tecniche, farmacia, vani tecnici e officine, deposito bombole e liquidi infiammabili, durante le lavorazioni con attrezzature a fiamma libera o bombole, tutti i locali dove si operano ristrutturazioni e dove sono presenti operatori esterni. .
Comunque la corretta applicazione delle procedure (ad esempio: regolare manutenzione degli impianti; rispetto del divieto di fumare; ecc.) può rendere questo evento, quando <u>non di origine dolosa</u> , trascurabile		
spandimento di prodotti chimici pericolosi per infiammabilità o tossicità	questo tipo di incidente può verificarsi a seguito o di rottura o di sversamento dei contenitori contenenti ad esempio cloroformio, xilene, ecc. La rottura dei contenitori può avvenire sia durante il trasporto dal magazzino ai laboratori, che durante i travasi per l'utilizzo o lo smaltimento.	Laboratori, depositi sostanze pericolose
Comunque la corretta applicazione delle procedure (ad esempio: stoccaggio corretto di prodotti pericolosi non compatibili fra loro; rispetto del divieto di fumare; corretta etichettatura sopra le confezioni di sostanze pericolose, per renderle riconoscibili come tali o per riconoscerne i rischi; ecc.) può rendere questo evento trascurabile.		
fuga o formazione di gas e/o vapori pericolosi	l'evento potrebbe verificarsi per la perdita accidentale da un tubo di adduzione del gas metano (come ad esempio la formazione di fenditure in un tubo di gomma di alimentazione degli apparecchi di cucina, oppure il cedimento dei sistemi di tenuta degli stessi tubi); inconvenienti analoghi si possono avere sulle linee di alimentazione dell'idrogeno, dell'ossigeno del protossido di azoto, dell'anidride carbonica, dai recipienti criogenici (azoto liquido) oppure di trasporto di vapore. Si può, inoltre, avere formazione di vapori pericolosi, in occasione della rottura di recipienti contenenti prodotti chimici come ad es. HCl, a.acetico o Formaldeide. Infine un'ultima possibilità di formazione di vapori può essere possibile nel caso di utilizzo (chiaramente involontario) di prodotti fra loro incompatibili. (periodo da rivedere)	In tutte le U.O. (tranne il servizio psichiatrico) sono presenti bombole di ossigeno che sono utilizzate in caso di mancata erogazione del sistema centralizzato, nelle cucine, laboratori, sterilizzazione (vapore d'acqua), zone interessate da tubazioni contenenti acqua calda o vapore. In Farmacia , nel Laboratorio Galenico e Chimici sono conservati e manipolati prodotti chimici per la ripartizione, diluizione e preparazione di reagenti e soluzioni ad uso laboratorio.
Comunque la corretta applicazione delle procedure e dei metodi di lavoro, nonché per i prodotti chimici l'osservanza delle indicazioni riportate nelle schede di sicurezza (ad esempio: uso delle cappe; corretto		

stoccaggio e utilizzo di sostanze e prodotti pericolosi, per evitare che a seguito di accidentale rottura delle confezioni avvengano reazioni chimiche indesiderate; corretto trasporto e manipolazione bombole; regolare manutenzione degli impianti; rispetto del divieto di fumare; corretta etichettatura sopra le confezioni di sostanze pericolose, per renderle riconoscibili come tali o per riconoscerne i rischi, ecc.) può rendere questo evento trascurabile.

esplosione	questo evento può essere possibile nel caso in cui si formino accumuli di gas infiammabili non tempestivamente rilevati o nelle reazioni chimiche violente (per mancato controllo delle condizioni di esecuzione), oppure qualora si utilizzino prodotti infiammabili sotto cappe di aspirazione non espressamente destinate a quest'uso.	In tutte le U.O. (tranne il servizio psichiatrico) sono presenti bombole di ossigeno che sono utilizzate in caso di mancata erogazione del sistema centralizzato, nei laboratori, zona cambio bombole, cucine, durante le lavorazioni con attrezzature a fiamma libera o bombole; tutti i locali dove si operano ristrutturazioni e dove sono presenti operatori esterni. Per il tunnel di collegamento l'esplosione è possibile in casi particolari nei quali sia necessario transitare con bombole di gas medicali o tecnici senza adottare le dovute cautele
Comunque la corretta applicazione delle procedure (ad esempio: uso delle cappe; corretto trasporto e manipolazione bombole; regolare manutenzione degli impianti; rispetto del divieto di fumare; ecc.) può rendere questo evento trascurabile.		

allagamento	è considerata emergenza la fuoriuscita di grandi masse di acqua per rottura di tubazioni o per condizioni meteorologiche particolarmente avverse che potrebbero arrecare danno a persone o strutture; è normalmente limitata ai locali sotterranei e tunnel.	Vedi sotto
Il sotterraneo è un luogo dove potrebbero verificarsi eventi di questo tipo; non esistono comunque tubazioni di sezione tale per cui si possa verificare una situazione di emergenza. Restano quindi solo situazioni meteorologiche particolarmente avverse che possono richiedere un piano di emergenza di tipo cittadino gestito dalla Protezione Civile		

crollo o qualunque altro danno alle strutture	è un evento a bassissima probabilità di accadimento, che comunque non è possibile escludere a priori, anche per cause attualmente non facilmente ipotizzabili.	Vedi sotto
E' una situazione che potrebbe verificarsi, vista la tipologia costruttiva, solo a causa di eventi esterni (es. terremoti) che comunque richiederebbero la predisposizione di piani di emergenza di tipo cittadino e gestiti dalla Protezione Civile.		

contaminazione da agenti biologici	è legato alla rottura accidentale (durante il trasporto, o la sistemazione in frigorifero, ecc.) di contenitori con colture di microrganismi di classe 3 o con liquidi biologici probabilmente infetti.	Insito all'attività di prelievo, stoccaggio e manipolazione dei materiali biologici in tutte le U.O.; laboratori, pronto soccorso, degenze, ambulatori.
Per questo tipo di evento, all'interno delle nostre strutture, non è opportuno parlare di piano di emergenza in quanto l'evento considerato è comunque contenibile attuando le normali procedure in uso		

contaminazione da sostanze radioattive	è legato alla rottura accidentale (durante il trasporto) di contenitori con sostanze radioattive non sigillate o alla eventuale perdita di fluidi organici (urine, ecc.) da pazienti ricoverati, dopo l'effettuazione di indagini di Medicina Nucleare.	In tutti i Padiglioni con degenze: possibile presenza di Pazienti somministrati con radiofarmaci da U.O. di Medicina Nucleare; uso di prodotti diagnostici radioattivi nell'U.O. Pad. 01 – Palagi: uso occasionale di H-3 presso il laboratorio U.O. Urologia sperimentale 5° piano. Pad. 02 – Albertoni: attività di Terapia Metabolica U.O. di Radioterapia / Mazzarotto; impiego di I-131, Y-90. Pad. 11 – Clinica Medica: U.O. Radioterapia Mazzarotto, impiego di sorgenti radioattive di Ir-192 (brachiterapia) e Cs-137 (irraggiatore sacche di sangue) Microbiologia Landini, impiego occasionale di P-33. Pad. 20 – Laboratorio Centralizzato/Motta: Radiometria in vitro con impiego di I-125. Pad. 30 – Polo Tecnologico Medicina nucleare e area ciclotrone: impiego di diversi radionuclidi, principalmente generatori di Mo-99/Tc-99m, F-18, I-131.
--	---	---

L'osservanza delle "norme interne di protezione e sicurezza" in vigore, esposte nei locali ove sono detenute e impiegate le sostanze radioattive rende tale evento controllabile da parte degli operatori, che provvedono in proprio alle più urgenti operazioni di decontaminazione, avvertendo nel contempo un esperto qualificato per gli ulteriori adempimenti.

formazione di atmosfere sottossigenate	l'evento potrebbe verificarsi per la perdita accidentale da un tubo di adduzione, dai recipienti criogenici (azoto liquido), per l'entrata in funzione o per una perdita accidentale dei sistemi automatici di spegnimento incendio ad argon, per una perdita accidentale di elio nelle risonanze magnetiche nucleari, ecc.	Padd. 1, 2, 4, 8, 9, 11, 13, 17, 18, 20, 23, 29, 30
Comunque la corretta applicazione delle procedure e dei metodi di lavoro, può rendere questo evento trascurabile.		

Gli eventi ipotizzati e descritti hanno, in linea generale, una bassa probabilità di accadimento sia in considerazione delle quantità dei prodotti in gioco che delle modalità di utilizzo degli stessi; è comunque opportuno, nell'ambito del sistema di gestione globale, diminuire ulteriormente questa possibilità attivando una procedura specifica riguardante sia i controlli periodici, da effettuare su impianti (riscaldamento, elettrici, apparecchiature a pressione, ecc.), mezzi antincendio, uscite di sicurezza per verificarne l'efficienza e la fruibilità, che sulle modalità di lavoro.

Gli unici eventi che per ora abbiamo considerato in questo piano sono quelli relativi all'incendio (in quanto in termini di probabilità è sicuramente l'evento che presenta maggiori possibilità di accadimento), alle atmosfere sovraossigenate e alle atmosfere sottossigenate.

L'incendio è stato considerato anche in quanto, abitudini e comportamenti di moltissimi operatori (appartenenti a ogni livello gerarchico), come l'uso improprio di attrezzature o impianti elettrici o fiamme libere, nonché l'assenza del rispetto di divieto di fumo possono incidere negativamente sui processi che conducono al raggiungimento dell'obiettivo sicurezza. Non vanno inoltre trascurati tutti quegli eventi di origine dolosa e sui quali non sempre è possibile effettuare una efficace prevenzione. Infatti, non va dimenticato che la struttura ospita quotidianamente utenti di cui non è possibile a priori valutare il comportamento e sui quali non è altrettanto possibile operare un adeguato controllo.

Per ciò che riguarda la gestione in sicurezza dell'emergenza in presenza di atmosfere sottossigenate si rimanda anche alla specifica procedura SIC27.

ORGANIZZAZIONE TECNICA DELL'EMERGENZA

Ruoli e compiti

La responsabilità, della gestione globale di un Piano di Emergenza (PE), dovrebbe essere affidata, teoricamente, ad un *unico soggetto* (inteso come persona fisica sempre presente in una struttura). Questa soluzione, all'interno delle strutture sanitarie, non può sempre essere applicata a causa della notevole complessità organizzativa; pertanto la scelta è stata operata definendo (in maniera precisa, automatica e senza necessità di mandato/delega formale) i ruoli e i compiti, e quindi le relative responsabilità, di tutti soggetti coinvolti nella possibile gestione dell'emergenza.

Questi ruoli e compiti, predisposti espressamente per la gestione dell'emergenza, evidenziano le responsabilità nelle varie fasi di conduzione dell'attività stessa affinché lo stato effettivo di emergenza sia raggiunto solo in casi eccezionali e non imputabile ad un'osservanza delle funzioni che ogni operatore a qualunque livello è chiamato a svolgere.

Tutti gli altri lavoratori hanno compiti, ruoli e responsabilità che derivano dall'osservanza di tutte le norme di sicurezza predisposte; in particolare ogni lavoratore deve:

- prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni
- osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva e individuale;
- utilizzare correttamente i macchinari, le apparecchiature, gli utensili, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto e le altre attrezzature di lavoro, nonché i dispositivi di sicurezza;
- utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;
- segnalare immediatamente al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dispositivi di sicurezza nonché le altre eventuali condizioni di pericolo di cui vengono a conoscenza,
- non rimuovere o modificare senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;
- non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di loro competenza e che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori.

Qualora si verifichi una condizione di pericolo grave, immediato e che non può essere evitata, il lavoratore ha il diritto/dovere di allontanarsi dal posto di lavoro o dal luogo pericoloso; per questo non può subire pregiudizio e deve essere protetto da qualsiasi conseguenza dannosa. In condizioni effettive di pericolo, tutto il personale deve attenersi alle indicazioni fornite nell'allegato "*Indicazioni per il personale in caso di incendio*" e affisse in tutti i luoghi di lavoro.

Salvaguardia e protezione dell'utenza

Per quanto riguarda la protezione dell'utenza, in presenza di un incendio, è assolutamente necessario che il personale si attivi in modo da:

- allontanare rapidamente le persone dal luogo dell'evento, invitandole a seguire i percorsi indicanti le vie di emergenza ed a non fare uso degli ascensori,
- rassicurare le persone per prevenire l'insorgere manifestazioni di panico,
- allontanare i pazienti allettati e non in grado di collaborare e condurli all'esterno o presso zone più sicure.

Al fine di informare in modo adeguato l'utenza rispetto ai comportamenti da adottare in caso di incendio, è in fase di affissione apposita segnaletica in tutti i luoghi dell'azienda frequentati da pazienti e visitatori (*Indicazioni per pazienti e visitatori in caso di incendio*).

Addetti al pronto soccorso/Emergenza clinica

Il problema dell'attivazione di un servizio di pronto soccorso all'interno dell'intero Policlinico di fatto non si pone in quanto la sua principale attività (vedi "*Descrizione dell'attività*") è mirata essenzialmente all'assistenza sanitaria che quindi rende superfluo addestrare operatori da adibire al pronto soccorso.

Gli operatori, che in caso di emergenza, si dedicano autonomamente al pronto soccorso dispongono, per tutto il periodo di gestione della prima assistenza, di una propria autonomia operativa in modo da assicurare un primo intervento immediato alle persone colpite. Tale procedura assistenziale viene eseguita secondo le linee guida internazionali del BLS-D. Per rendere capillare la formazione di tutti gli operatori l'azienda tramite un proprio centro di formazione abilita tutto il personale sanitario a tali procedure, garantendo il mantenimento degli standard con corsi di aggiornamento annuali. Questi, una volta effettuata una prima valutazione della situazione, devono:

- prestare i primi soccorsi alle persone colpite o comunque assistere l'infortunato

- attivare direttamente le strutture interne di emergenza (SEI), raccogliendo tutta la documentazione necessaria ad agevolare il lavoro del personale sanitario.

Gli operatori addetti al pronto soccorso, quando non costituito da personale medico o infermieristico con controllo medico, non possono somministrare farmaci di alcun tipo.

Addetti alla gestione dell'emergenza (AGE)

Sono costituiti da personale interno, espressamente individuato per compiere anche questo tipo di lavoro, immediatamente disponibili all'occorrenza. La pronta disponibilità di questi operatori è intesa come presenza fisica sempre assicurata all'interno degli ambienti di lavoro.

Compito principale degli addetti alla gestione dell'emergenza è quello di fronteggiare rapidamente e tecnicamente l'evento e ridurre per quanto possibile i danni, utilizzando i mezzi e l'equipaggiamento predisposti.

Altro compito, non meno importante, è quello di vigilare costantemente sul mantenimento delle condizioni di sicurezza, rispetto ai possibili eventi considerati, attraverso il controllo periodico

- delle attrezzature predisposte per fronteggiare l'evento stesso
- della fruibilità delle vie di esodo e delle uscite di sicurezza

utilizzando e compilando una lista di controllo opportunamente predisposta (vedi allegato "Lista di controllo per addetti alla gestione dell'emergenza") da inoltrare successivamente alle ATI

Tutti questi operatori hanno seguito uno specifico corso di addestramento per l'acquisizione di tecniche per l'utilizzo dei dispositivi di spegnimento dei focolai d'incendio e di salvataggio di eventuali persone in pericolo acquisendo l'idoneità tecnica rilasciata dal Comando provinciale dei Vigili del Fuoco; sono peraltro facilmente individuabili in quanto sul cartellino di riconoscimento riportano il seguente simbolo.

Al fine di ottimizzare le possibilità di intervento degli operatori addetti alla gestione dell'emergenza è stata determinata una divisione di tutto il complesso ospedaliero in 4 aree (area A, C, D, E).



Il gruppo di addetti alla gestione dell'emergenza di tutto il complesso ospedaliero è costituito da un numero di operatori tale da garantire sempre una presenza numerica sufficiente a coprire le possibili situazioni (ferie, malattie, ecc.), e da rappresentare circa l'17% del totale degli operatori dipendenti dell'Ospedale.

L'elenco degli addetti alla gestione dell'emergenza presenti nel padiglione è reperibile sul sito intranet aziendale.

Squadra antincendio

Con riferimento a quanto previsto dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 per quanto concerne gli adempimenti di cui all'art. 18, comma 1 lett. b) e lett. t) e all'art. 43, comma 1, lett. b), in data 15 luglio 2009 (PG n. 27050-ATI) è stata istituita una squadra antincendio interna all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi. I dipendenti che ne fanno parte, afferiscono al Settore Impianti delle Attività Tecniche Integrate (Officina Elettrocisti), e sono stati designati quali "incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio e di gestione dell'emergenza", essendo gli stessi in possesso dei requisiti previsti dalla Legge in materia di formazione (D.M. 10 marzo 1998).

La presenza della SQUADRA ANTINCENDIO INTERNA della Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi, è strutturata in modo da assicurare l'intervento di almeno due tecnici 24h/24h e svolge i compiti previsti dal Piano aziendale per l'emergenza incendio.

Addetti all'evacuazione

Sono tutti gli operatori interni presenti nella struttura ed hanno il compito, in caso di emergenza, di organizzare l'eventuale evacuazione, di verificare che questa sia completa e avvenga in modo ordinato verso l'esterno della struttura, ed il rientro nei locali al segnale di "cessato pericolo".

Questi operatori devono farsi carico anche di organizzare l'evacuazione dei portatori di handicap. Gli addetti all'evacuazione sono automaticamente individuati, nel corso dell'emergenza, fra gli operatori, al momento presenti, pertanto i ruoli ed i compiti di questi operatori sono praticamente individuati negli allegati relativi ai "Ruoli e compiti della Direzione Sanitaria, del Direttore Dipartimento/Direttore Unità Operativa/Medico di Guardia e del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo".

Vedere anche scheda relativa alla "Salvaguardia e protezione dell'utenza".

Addetti ai servizi accessori

In questa categoria rientrano tutti quegli operatori che, pur non essendo direttamente coinvolti nella risoluzione dell'incidente, ricoprono un ruolo di supporto fondamentale e indispensabile nella gestione globale dell'emergenza. Questi sono:

- *operatori addetti al centralino o di portineria (punto informativo)*, con il ruolo di rendere immediatamente e costantemente fruibili le comunicazioni in tutto l'arco di tempo in cui viene dichiarata l'emergenza. Ad essi è anche richiesto di rendere accessibile la struttura ad eventuali mezzi di soccorso e di evitare l'ingresso a utenti esterni
- *operatori addetti agli impianti*: è costituito da quegli operatori interni e dipendenti di ditte esterne (elettricisti, meccanici, ascensoristi, manutentori impianto rilevazione fumi, ecc.) che per normale attività ha il compito di effettuare la manutenzione degli impianti (elettrico, termico, di distribuzione dei gas, di sollevamento, ecc.) ed è pertanto coinvolto direttamente nella gestione dell'emergenza sia per le conoscenze tecnico-impiantistiche di cui dispone, quanto per gli interventi da effettuarsi in fase di contenimento dell'evento.
- *operatori addetti al trasporto, coordinati dalla Centrale Operativa*. E' considerato il personale più idoneo a collaborare nell'eventuale spostamento di pazienti da un padiglione all'altro, avendo sia la disponibilità di utilizzare automezzi che il possesso delle chiavi e dei telecomandi delle sbarre e dei cancelli.
- *operatori Servizio di Vigilanza*, È costituito da personale esterno, con la qualifica di Guardia Particolare Giurata (GPG), dotato di Decreto Prefettizio e porto d'armi. Le GPG sono state espressamente individuate e istruite per compiere questo tipo di lavoro e devono essere immediatamente disponibili all'occorrenza.
- Le GPG in servizio devono contattare immediatamente il gestore del servizio di rimozione auto per fare rimuovere le eventuali vetture in sosta che potessero intralciare le attività di emergenza e disattivare le sbarre di limitazione accessi, bloccandole in posizione "aperto" al fine di consentire l'ingressi ai mezzi di emergenza e l'uscita dei veicoli in sosta.
- Tutte le GPG hanno seguito uno specifico corso di addestramento per l'acquisizione di tecniche per l'utilizzo dei dispositivi di spegnimento dei focolai d'incendio e di salvataggio di eventuali persone in pericolo acquisendo l'idoneità tecnica rilasciata dal Comando provinciale dei Vigili del Fuoco.

Questi gruppi di operatori, in virtù della collocazione strategica che occupano all'interno della gestione aziendale ed a seguito dell'addestramento effettuato, sono da considerarsi a tutti gli effetti operatori addetti alla gestione dell'emergenza, fatto escluso quelli dipendenti da ditte esterne a cui non siano stati attribuiti compiti specifici nell'ambito del presente piano.

Equipaggiamento di emergenza

Sulla base della classificazione delle emergenze sono stati individuati e in via di predisposizione i relativi equipaggiamenti. Questi sono costituiti dai mezzi personali di protezione, dai mezzi di salvataggio, dalle attrezzature necessarie per fronteggiare l'emergenza e dalla specifica segnaletica (ad esempio per la restrizione degli accessi e per l'ulteriore segnalazione delle vie di fuga) e dei quali devono fare uso gli operatori addetti alla gestione delle emergenze.

Mezzi personali di protezione e di salvataggio

I mezzi personali di protezione e di salvataggio previsti sono stati commisurati alla tipologia ed al livello di rischio considerato; infatti gli operatori addetti alla gestione dell'emergenza, per il tipo di addestramento ricevuto, sono autorizzati a compiere solo interventi che non prevedono l'uso di particolari e sofisticati dispositivi come possono essere gli autoprotettori che presuppongono l'intervento diretto dell'operatore in ambienti ad elevato rischio.

I tipi di intervento più onerosi che sono richiesti alla squadra di emergenza e agli operatori addetti alla gestione dell'emergenza del Policlinico S.Orsola-Malpighi possono così essere sintetizzati e classificati:

- intervento normale: esposizione ad intensità di calore relativamente bassa per un periodo breve di tempo;
- intervento di prossimità: esposizione a calore di media intensità per un periodo di tempo brevissimo.

Queste considerazioni hanno portato a stabilire, come riportato nella sezione relativa all'*equipaggiamento di emergenza* la massima dotazione necessaria per il Padiglione.

Detto equipaggiamento è conservato in appositi armadi, ubicati in zone facilmente accessibili, dotati di chiusura a chiave universale conservata anch'essa in posizione facilmente accessibile ed in teca frangibile.

Attrezzature per fronteggiare l'emergenza

Estintori. Sono essenzialmente di tipo a polvere, del peso di 6 chilogrammi, dislocati in modo omogeneo e tali da coprire una superficie massima di 100 m²; per semplificarne e agevolarne il prelievo sono stati collocati ad una altezza di circa 1,30 – 1,50 m dal pavimento (eventualmente a 1,60 m e contenuti in custodie chiuse con elastici nelle zone in cui vi è presenza di bambini). In alcuni particolari casi sono anche presenti estintori idrici e a CO₂.

In prossimità dei locali ove sono installate apparecchiature con elevati campi magnetici (Risonanza magnetica nucleare) sono installati e devono essere usati esclusivamente estintori costruiti in materiale amagnetico (alluminio, plastica, titanio).

(nella "Sezione equipaggiamento di emergenza, accessi e vie di esodo" di ogni padiglione è riportato il numero degli estintori presenti)

Idranti e naspi. Sono presenti all'interno del Padiglione idranti del tipo UNI 45 e naspi UNI 25, mentre all'esterno sono collocati, idranti sopra suolo in ghisa UNI 45 e UNI 70 ed attacchi pompa sopra e sotto suolo in posizioni segnalate ed accessibili ai VVF.

Armadio Attrezzatura Antincendio. Ove presente è posto nell'atrio del Padiglione e contiene l'equipaggiamento per gli operatori addestrati (v. dettaglio nella "Sezione equipaggiamento di emergenza, accessi e vie di esodo" specifica di ogni padiglione).

Automezzo d'emergenza. E' in dotazione alla Squadra Antincendio (operatori dell'Officina Elettrecisti) e collocato al Padiglione 16 piano sotterraneo; è alimentato a batteria e trasporta due persone, con la relativa dotazione: autorespiratore, stivali, quanti, casco, giubbotto, telo, torce, megafono.

E' sempre mantenuto in carica e pronto all'uso.

Segnalazioni

In ogni padiglione del Policlinico sono presenti:

- un sistema di rilevazione automatica e manuale d'incendio;
- un sistema di diffusione sonora con messaggistica Automatica e Manuale (per facilitare l'evacuazione dell'edificio in caso di incendio);
- un sistema DAKS di chiamata automatica telefonica multipla (attivabile dal C.E.) per avvisare tutte le figure e i reperibili coinvolti in una condizione di emergenza (vedi "Sezione Operativa" aziendale)
- un sistema di chiamata viva voce tra le cabine ascensori ed il Servizio di manutenzione, attivabile manualmente dalle persone che dovessero rimanere bloccate all'interno degli ascensori.

Riguardo le principali portinerie "Punti Informativi " (Padiglioni 1, 2, 3, 4, 5 Nuove Patologie e 5H Pronto Soccorso, 11, 13, 16) è presente un sistema telefonico indipendente (Telefono Rosso) dedicato ai casi di incendio che permette, senza l'uso di numerazione, di contattare il Centro delle Emergenze C.E.

Il sistema di rilevazione automatica e manuale d'incendio è costituito da una rete di rilevatori automatici di fumo e calore, sensori a tecnologia mista, barriere a rifrazione e sensori gas, posizionati (in funzione delle esigenze) nei soffitti, nei controsoffitti, nei pavimenti galleggianti e nelle condotte di ventilazione.

I *rivelatori automatici*, sono in grado di segnalare tempestivamente i fumi provenienti da fuochi covanti, dovuti a combustione da sigaretta, legno, carta da filtro, materiali di natura elettrica, nonché gli incendi generati dal brusco innalzamento della temperatura.

I *pulsanti manuali* sono posizionati normalmente lungo i corridoi e vie di fuga e possono essere azionati dal personale che individua l'incendio. Vicino ad essi sono presenti anche i pannelli ottici ed acustici che segnalano l'allarme incendio intervenuto.

A seguito di un allarme incendio il sistema attiva le logiche di protezione presenti : chiusura porte REI / attivazione Pannelli Ottico Acustici / attivazione messaggio automatico / blocco UTA / chiusura serrande aerotermiche.

Il *sistema di diffusione* sonora dei messaggi audio per l'evacuazione guidata è costituito da una rete di altoparlanti posizionati lungo i corridoi, vani scale e vie di fuga. Questi possono diffondere sia i messaggi audio preregistrati, che quelli audio inoltrati volontariamente dal Centro di Gestione delle Emergenze. La *messaggistica audio* è inoltrabile sia nell'area desiderata, che nei Padiglioni, che a carattere generale

nell'intero Policlinico. I messaggi preregistrati partono automaticamente nell'area interessata alla reazione in caso di allarme (il messaggio preregistrato attuale richiama il personale preposto all'attivazione di procedure specifiche "vedi messaggio"). Dal C.E. è possibile inviare un messaggio manuale a tutto il padiglione interessato, o a tutti i padiglioni selezionabili dal quadro controllo (non alla singola zona interessata).

Testo messaggio: (pannello ottico acustico attivati POA e/o messaggio automatico registrato diffondere il seguente testo: "comunicazione interna, gli operatori preposti procedano alle verifiche del codice 4")

Il sistema di chiamata viva voce tra le cabine ascensori ed il Servizio di manutenzione è attivabile manualmente dalle persone bloccate all'interno premendo l'apposito pulsante d'allarme. In mancata risposta del manutentore il sistema attiva una seconda chiamata al Centro delle Emergenze interne C.E. ed eventualmente una terza al Centro di emergenza ascensori esterno.

Il sistema telefonico di sicurezza è costituito da postazioni telefoniche (presso le portinerie/punti informativi dei padiglioni n. 1, 2, 3, 4, 5 Nuove Patologie e 5H Pronto Soccorso, 11, 13 e 16) aventi una semplice cornetta telefonica di color rosso contenuta in un armadio anch'esso rosso. La cornetta telefonica è dotata di un cavo spiralato ed un jack da connettere alla presa posta all'interno dell'armadio; questa connessione è sufficiente al sistema per individuare il punto di chiamata ed attivare la comunicazione col Centro delle Emergenze.

Il sistema di chiamata telefonica Multipla DAKS è attivabile dal Servizio di Vigilanza; questo sistema avvisa contemporaneamente tutti i reperibili con un messaggio automatico preregistrato dove viene indicato il padiglione oggetto dell'evento. (può essere attivato dall'operatore con un codice personale da qualunque apparecchio del Policlinico)

Il sistema è costituito complessivamente da più di n. 34.000 punti di rilevazione, monitoraggio e controllo:

- N. 16.918 rivelatori automatici;
- N. 1.481 pulsanti manuali;
- N. 926 pannelli di allarme ottici, acustici;
- N. 1.289 altoparlanti
- N. 13.308 ripetitori ottici, moduli di comando, magnetici porte, ecc..

Tutto il sistema è esteso anche ai Tunnel di collegamento, i punti di controllo e segnalazione sono circa 580 di cui la metà costituita da rilevatori.

Dinamica del Sistema

Allarme dal sistema automatico (1 solo punto - preallarme) - Nessuna Segnalazione acustiche e messaggi automatici nella zona interessata:

Rilevato Allarme in automatico da: Portineria Locale - A

Rilevato Allarme in automatico da: Centro Emergenze C.E. - B

Comunicazione operatori tra A e B per riscontro del rilievo automatico.

Avvio della condizione di preallarme (vedi Sezione Operativa)

Verifica dell'evento:

1) Nessun Pericolo: Ripristino condizioni normali di esercizio

2) Condizione di Pericolo: Avvio condizioni di emergenza (vedi Sezione Operativa)

Allarme dal sistema automatico (2 punti attivi - allarme/emergenza) - attivate Segnalazioni acustiche, messaggi automatici e logiche correlate nella zona interessata :

Rilevato in automatico da: Portineria Locale - A

Rilevato in automatico da: Centro Emergenze C.E. - B

Comunicazione operatori tra A e B per riscontro del rilievo automatico.

Avvio della condizione di preallarme (vedi ipotesi schema intervento di verifica in loco)

Verifica dell'evento:

1) Nessun Pericolo: Ripristino condizioni normali di esercizio

2) Condizione di Pericolo: Avvio condizioni di emergenza (vedi Sezione Operativa aziendale)

Nota: in entrambi i casi le comunicazioni da operatori, manutentori, personale che segnala incendio conclamato o solo l'attivazione del sistema automatico di chiamata DAKS. Vanno indirizzate sempre al C.E. 3790

La corretta gestione delle emergenze non è soltanto legata alle capacità di affrontare e mitigare gli effetti di un evento incidentale, è anche funzione della reale fruibilità di sistemi di comunicazione interni ed esterni.

E' presente una linea riservata dedicata per chiamare l'Emergenza Centrale Incendio; in caso di emergenza gli operatori che dispongono di una linea telefonica derivante dal Centralino interno possono chiamare il numero **3790**.

Se la linea telefonica non è derivante dal Centralino interno (es.: linea telefonica privata, universitari, ecc.) il numero da chiamare è il **0516363790**.

TELEFONO DI EMERGENZA - COMUNICAZIONE DIRETTA CON IL C.E.



"TELEFONI ROSSI" che sono dislocati nelle 8 portinerie principali.

Gli operatori delle portinerie all'interno delle loro postazioni nei **Pad. 1-2-3-4-5 e 5H-13-11-16** hanno dei **Box Rossi** fissati a parete con sopra riportate le diciture di "TELEFONO DI EMERGENZA - COMUNICAZIONE CON IL C.E."

Questi apparecchi sono utilizzabili dagli addetti alla portineria o dagli addetti alle emergenze, funzionano come sistema di comunicazione indipendente (basta sollevare la cornetta) con il servizio di Vigilanza C.E. Utilizzabili nel caso che l'incidente in corso

pregiudichi il funzionamento delle normali linee telefoniche interne.

SISTEMA DAKS - CHIAMATA MULTIPLA VERSO I REPERIBILI

Per sveltire le comunicazioni " in caso di emergenza " verso le figure reperibili del Policlinico, è stato inserito all'interno dei compiti del servizio di vigilanza che presidia il C.E. l'attivazione di questo sistema automatico.

Con l'ausilio di una specifica procedura e l'utilizzo di un codice di attivazione "strettamente personale" l'operatore è in grado di inviare con una sola telefonata un messaggio automatico contenente l'indicazione di allarme e il padiglione interessato dall'evento a tutti i reperibili, di modo che questi possano attivarsi contemporaneamente e in autonomia.

Segnaletica di sicurezza

All'interno degli edifici e dei Padiglioni:

- è presente sulle scale e sui percorsi principali e all'interno dei reparti la segnaletica di sicurezza, così come definita dal D.Lgs. 81/08 e conforme alle disposizioni impartite dall'Azienda. Solo nelle zone, non interessate da lavori negli ultimi anni, è possibile che la segnaletica sia adeguata alla normativa precedente (es.: D.P.R. 524/82 oppure D.Lgs. 493/96);
- sono presenti la segnaletica informativa antincendio (istruzioni di sicurezza) e le planimetrie antincendio (a corredo delle istruzioni di sicurezza), così come deciso a livello aziendale per applicare quanto definito dal DM 18/09/02;
- è presente l'illuminazione di sicurezza sui principali percorsi.

Tutta l'illuminazione del padiglione Palagi è privilegiata, ed in caso di black-out è ripristinata entro 15 secondi.

Percorsi e vie di esodo

Nella "Sezione equipaggiamento di emergenza, accessi e vie di esodo" di ogni padiglione sono indicati, tramite apposite planimetrie, i percorsi di entrata/uscita dal padiglione stesso, nonché lo schema generale delle vie di accesso al padiglione per i mezzi di soccorso.

La valutazione è stata espressa tenendo conto del possibile affollamento di operatori e di pazienti nelle diverse aree aziendali.

Gli ascensori non devono assolutamente essere usati autonomamente come vie di esodo

Accessi per gli enti di soccorso ed entrate/uscite per ogni padiglione

Gli accessi possono essere diversi a seconda del luogo dove si verifica l'evento.

Ulteriori informazioni possono essere desunte nella "Sezione equipaggiamento di emergenza, accessi e vie di esodo" di ogni padiglione.

MANUTENZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA

Manutenzione del piano di emergenza

Una procedura o un'istruzione operativa correttamente messa a punto non si presenta mai come uno strumento statico, deve invece offrire la possibilità di essere facilmente adattata alle modifiche che accompagnano la vita di una attività. Ovviamente, in caso di modifiche sostanziali o totali, ad esempio, di un impianto, la procedura specifica va nuovamente predisposta e resa compatibile con l'attività in essere.

Il piano di emergenza finora predisposto, essendo costituito essenzialmente da procedure e istruzioni operative, è soggetto pertanto a "revisione". Le possibili situazioni che richiedono necessariamente e doverosamente l'aggiornamento del piano sono:

introduzione di nuove tecnologie,

- modifica degli assetti organizzativi,
- cambio di destinazione d'uso dei locali,
- impiego significativo di sostanze pericolose,
- modifiche strutturali e/o impiantistiche
- ecc.

Per quanto riguarda le modalità di trasmissione delle informazioni, da parte dei responsabili e coordinatori delle U.O., e di richiesta di modifiche al piano di emergenza sono stati predisposti appositi moduli da compilarsi e da inviare all'A.T.I. (vedi allegato "*Comunicazione di richiesta di manutenzione del piano*").

ALLEGATI

<i>Allegato</i>	<i>1</i>	<i>Ruoli e compiti della Direzione Sanitaria</i>
<i>Allegato</i>	<i>2</i>	<i>Ruoli e compiti del Direttore Dipartimento/Direttore Unità Operativa/Medico di Guardia</i>
<i>Allegato</i>	<i>3</i>	<i>Ruoli e compiti del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo</i>
<i>Allegato</i>	<i>4</i>	<i>Ruoli e compiti delle Attività Tecniche Integrate</i>
<i>Allegato</i>	<i>5</i>	<i>Ruoli e compiti del Servizio di Tecnologie Biomediche</i>
<i>Allegato</i>	<i>6</i>	<i>Ruoli e compiti del Servizio di Fisica Sanitaria</i>
<i>Allegato</i>	<i>7</i>	<i>Ruoli e compiti dell’Emergenza Centrale Incendio</i>
<i>Allegato</i>	<i>8</i>	<i>Ruoli e compiti degli addetti alla gestione dell’emergenza</i>
<i>Allegato</i>	<i>9</i>	<i>Ruoli e compiti della Squadra antincendio</i>
<i>Allegato</i>	<i>10</i>	<i>Ruoli e compiti dell’Elettricista e del Meccanico</i>
<i>Allegato</i>	<i>11</i>	<i>Ruoli e compiti degli operatori di portineria</i>
<i>Allegato</i>	<i>12</i>	<i>Ruoli e compiti degli addetti alla manutenzione impianto rilevazione fumi</i>
<i>Allegato</i>	<i>13</i>	<i>Ruoli e compiti Servizio di vigilanza</i>
<i>Allegato</i>	<i>14</i>	<i>Ruoli e compiti degli addetti alla manutenzione ascensori</i>
<i>Allegato</i>	<i>15</i>	<i>Ruoli e compiti del servizio coordinamento ambulanze e trasporti</i>
<i>Allegato</i>	<i>16</i>	<i>Ruoli e compiti servizio emergenza interna (SEI)</i>
<i>Allegato</i>	<i>17</i>	<i>Ruoli e compiti di tutto il personale</i>
<i>Allegato</i>	<i>18</i>	<i>Ruoli e compiti degli operatori addetti alle imprese esterne</i>
<i>Allegato</i>	<i>19</i>	<i>Ruoli e compiti del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale</i>
<i>Allegato</i>	<i>20</i>	<i>Indicazioni per il personale in caso di incendio</i>
<i>Allegato</i>	<i>21</i>	<i>Indicazioni per pazienti e visitatori in caso di incendio</i>
<i>Allegato</i>	<i>22</i>	<i>Lista di controllo per addetti alla gestione dell’emergenza</i>
<i>Allegato</i>	<i>23</i>	<i>Comunicazione di richiesta di manutenzione del piano</i>

Allegato 1 – Ruoli e compiti della Direzione Sanitaria

condizioni normali di esercizio

- Rende disponibile e diffonde il piano di emergenza ai dirigenti e preposti di tutte le unità operative del Presidio ed ai Responsabili delle Ditte Esterne per mezzo dei servizi di supporto
- Verifica che i dirigenti e preposti effettuino la vigilanza sulla dislocazione delle attrezzature e arredi in relazione alle vie di uscita e di emergenza e alla collocazione degli estintori.
- Organizza, con la collaborazione di ATI ed SPPA, la realizzazione delle esercitazioni e simulazioni per le verifiche dei piani di emergenza
- Provvede, nei limiti delle proprie competenze, a contenere e/o abbattere i fattori che possono generare situazioni di emergenza.
- Individua, con la collaborazione di ATI ed SPPA, gli interventi da effettuare per rendere i luoghi di lavoro conformi alla legislazione sulla prevenzione e sulla sicurezza.

condizioni d'emergenza

- Si reca sul luogo dell'emergenza.
- Coinvolge i soggetti che valuta necessari alla gestione dell'emergenza in corso
- Si mette a disposizione dei soccorritori e collabora con essi.
- Su indicazione dei soccorritori, sentito il parere degli organi competenti, adotta le disposizioni del caso e, qualora l'ufficiale dei Vigili del Fuoco dia l'ordine di evacuazione, provvederà a darne attuazione in collaborazione con il SITR.
- Si raccorda col direttore dell'unità operativa o il medico di guardia dell'U.O. coinvolta nell'evento sulle azioni da intraprendere
- Indica ai dipendenti, le zone protette (se esistenti) e collabora con i soccorritori alla identificazione di altre aree (se necessario) a minor rischio.

condizioni post-emergenza

- Dispone il rientro nei locali di lavoro per "cessato pericolo" dopo aver acquisito il nullaosta del Responsabile dei VV.F.
- Dispone l'applicazione rigorosa delle misure transitorie per la ripresa dell'attività.
- Analizza, in collaborazione con i dirigenti e preposti, le cause che hanno generato l'evento.
- Redige un rapporto dettagliato sull'accaduto e informa la Direzione Generale, il SPPA e le ATI sulle eventuali anomalie o difficoltà riscontrate nella gestione dell'emergenza e ne valuta possibili soluzioni.
- Provvede affinché sia garantita l'informazione agli utenti e loro congiunti.

Allegato 2 – Ruoli e compiti del Direttore Dipartimento/Direttore Unità Operativa/Medico di Guardia

condizioni normali di esercizio (Direttore Dipartimento/Direttore Unità Operativa)

- Rende disponibile e diffonde il piano di emergenza, non appena elaborato, a tutti i collaboratori
- Si accerta che sia effettuata la necessaria vigilanza sulla dislocazione delle attrezzature e arredi in relazione alle vie d'uscita e di emergenza e alla collocazione degli estintori
- Si accerta che sia effettuata la necessaria vigilanza sul divieto di fumare
- Evidenzia, segnala e comunica alla Direzione Sanitaria qualsiasi utile elemento ai fini della prevenzione delle situazioni di emergenza
- Favorisce l'attività di vigilanza degli operatori addetti alla gestione delle emergenze
- Collabora con il SPPA e le ATI per la prevenzione delle situazioni di emergenza
- Provvede nei limiti delle proprie competenze a contenere e/o abbattere i fattori che possono generare situazioni di emergenza
- Individua, in collaborazione con il SPPA, gli interventi da effettuare per rendere i luoghi di lavoro conformi alla legislazione sulla prevenzione e sulla sicurezza

condizioni d'emergenza (Direttore Unità Operativa o Medico di Guardia)

- Si reca sul luogo dell'emergenza
- Coinvolge i soggetti che valuta necessari alla gestione dell'emergenza in corso
- Valuta insieme all'addetto all'emergenza intervenuto la gravità dell'evento
- Attiva l'intervento del SEI (servizio di emergenza interna) e del Servizio Coordinamento Ambulanze e Trasporti se necessario
- Attiva l'intervento dei Servizi di Fisica Sanitaria e di Tecnologie Biomediche se necessario
- Organizza con il personale di reparto il trasferimento dei pazienti, eventualmente coadiuvato dagli operatori del Servizio Coordinamento Ambulanze e Trasporti
- Riferisce al Medico di guardia di Direzione Sanitaria e l'operatore professionale dirigente del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo, nel frattempo intervenuti, lo stato dell'evento
- Si mette a disposizione dei soccorritori e collabora con essi.

condizioni post-emergenza (Direttore Unità Operativa o Medico di guardia)

- Collabora al rientro nei locali di lavoro al "cessato pericolo" e dopo aver sentito il parere della Direzione Medico Ospedaliera
- Analizza, con i collaboratori, le cause che hanno generato l'evento
- Informa la Direzione Sanitaria, il SPPA e le ATI sulle eventuali anomalie e difficoltà riscontrate nella gestione dell'emergenza
- Propone e segnala, se possibile, soluzioni alle difficoltà o anomalie riscontrate durante la gestione dell'emergenza.
- Applica e fa applicare rigorosamente le misure transitorie per la ripresa dell'attività
- redigere un rapporto dettagliato sull'accaduto da inoltrare alla Direzione Sanitaria

Allegato 3 – Ruoli e compiti del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo

condizioni normali di esercizio

- Rende disponibile e diffonde il piano di emergenza, non appena elaborato, al personale sanitario di propria competenza
- Si accerta, attraverso i preposti ad essa afferenti, che sia effettuata la necessaria vigilanza sulla dislocazione delle attrezzature e arredi in relazione alle vie d'uscita e di emergenza e alla collocazione degli estintori
- Evidenzia, segnala e comunica alla Direzione Sanitaria, al SPPA e alle ATI qualsiasi utile elemento ai fini della prevenzione delle situazioni di emergenza
- Favorisce l'attività di vigilanza degli operatori addetti alla gestione delle emergenze
- Collabora alla realizzazione delle esercitazioni e simulazioni per le verifiche dei piani di emergenza proposte dalla Direzione Sanitaria
- Collabora con il SPPA e le ATI per la prevenzione delle situazioni di emergenza
- Provvede nei limiti delle proprie competenze a contenere e/o abbattere i fattori che possono generare situazioni di emergenza
- Individua, in collaborazione con il SPPA e le ATI, gli interventi da effettuare per rendere i luoghi di lavoro conformi alla legislazione sulla prevenzione e sulla sicurezza

condizioni d'emergenza

- Si reca sul luogo dell'emergenza
- Coinvolge i soggetti che valuta necessari alla gestione dell'emergenza in corso
- Su indicazione dei soccorritori, sentito il parere degli organi competenti e della Direzione Sanitaria, adotta le disposizioni del caso e, qualora l'ufficiale dei Vigili del Fuoco dia l'ordine di evacuazione, provvederà a darne attuazione.
- Si raccorda col direttore dell'unità operativa o il Medico di guardia dell'U.O. coinvolta nell'evento sulle azioni da intraprendere
- Si raccorda con la Direzione Sanitaria sulle azioni da intraprendere e sul reperimento di eventuali zone protette di attesa per i presenti.
- Organizza e coordina il personale di competenza per il trasferimento dei pazienti, eventualmente coadiuvato dagli operatori addetti ai trasporti pazienti in ambulanza o via tunnel
- Si mette a disposizione dei soccorritori e collabora con essi.

condizioni post-emergenza

- Collabora al rientro nei locali di lavoro al "cessato pericolo" e dopo aver sentito il parere della Direzione Sanitaria
- Dispone l'applicazione rigorosa delle misure gestionali transitorie per la ripresa dell'attività
- Analizza, con i collaboratori, le cause che hanno generato l'evento
- Redige un rapporto dettagliato sull'accaduto e informa la Direzione Sanitaria, il SPPA e le ATI sulle eventuali anomalie o difficoltà riscontrate nella gestione dell'emergenza e ne valuta possibili soluzioni

Allegato 4 – Ruoli e compiti delle Attività Tecniche Integrate (ATI)

condizioni normali di esercizio

- Informa il SPPA sulle modifiche strutturali e impiantistiche che coinvolgono le strutture
- Attiva la procedura per l'aggiornamento della segnaletica di sicurezza in funzione delle modifiche di cui sopra
- Predisporre e fa effettuare le verifiche periodiche delle attrezzature di propria pertinenza
- Verifica periodicamente lo stato di conservazione, dei mezzi di salvataggio per la gestione dell'emergenza
- Predisporre e fa effettuare le verifiche periodiche di tutti gli impianti tecnologici soggetti a controllo periodico
- Effettua un continuo controllo sulla corretta esecuzione dei lavori dati in appalto ad imprese esterne
- Organizza la pianificazione delle uscite di emergenza e la revisione della dislocazione delle attrezzature
- Organizza la predisposizione dei piani generali e particolareggiati di emergenza
- Collabora con Direzione Sanitaria e SPPA alla realizzazione delle esercitazioni e simulazioni per le verifiche dei piani di emergenza
- Organizza, in collaborazione con il Governo Clinico, Qualità, Formazione, i corsi base e di refreshing presso i Vigili del Fuoco per i dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria

condizioni d'emergenza

incendio:

- Dopo averne ricevuto notizia, si reca immediatamente sul luogo dell'evento
- Fornisce indicazioni sulla collocazione e dislocazione degli impianti

atmosfera sottossigenate o sovraossigenate:

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza si reca sul posto e attiva tutte le proprie procedure previste per il caso

condizioni post-emergenza

- Analizza le cause che hanno generato l'evento
- Qualora sia necessario attuare misure transitorie per la ripresa dell'attività, valuta la loro efficacia e predispone i relativi sistemi tecnici di riparazione o alternativi
- Redige, in collaborazione con il SPPA, una relazione riassuntiva sull'evento e la inoltra alla Direzione Generale
- Organizza eventuali modifiche ai piani di emergenza

Allegato 5 – Ruoli e compiti del Servizio di Tecnologie Biomediche

condizioni normali di esercizio

- Acquisisce apparecchiature biomediche e tecnico-economiche richiedendo e verificando i requisiti richiesti dalle norme vigenti; per gli aspetti specifici di competenza si avvale anche della collaborazione del SPPA, della Direzione Sanitaria e dell'UO Medicina del Lavoro
- Fornisce all'Ufficio inventario i dati per l'aggiornamento del database gestionale di apparecchiature biomediche e tecnico-economiche presenti e in uso presso l'azienda
- Predisporre e fa effettuare le verifiche di sicurezza elettrica e funzionalità delle apparecchiature biomediche alimentate a rete e con parti applicate
- Effettua azioni di controllo sull'esecuzione delle attività date in appalto ad imprese esterne

condizioni d'emergenza

- Dopo averne ricevuto notizia, si reca immediatamente sul luogo dell'evento
- Fornisce indicazioni sui rischi connessi all'incendio di apparecchiature biomediche e tecnico-economiche
- Collabora con gli operatori presenti al fine di limitare i rischi ai pazienti
- Fornisce indicazioni per il reperimento di apparecchiature analoghe qualora necessario

condizioni post-emergenza

- Analizza le cause che hanno generato l'evento
- Qualora sia necessario attuare misure transitorie per la ripresa dell'attività, verifica la disponibilità di apparecchiature analoghe da trasferire temporaneamente
- Predisporre una relazione riassuntiva sull'evento e lo inoltra alla Direzione Generale, al SPPA e alle ATI
- Propone modifiche ai piani di emergenza al SPPA e alle ATI

Allegato 6 – Ruoli e compiti del Servizio di Fisica Sanitaria

condizioni normali di esercizio

- Organizza e coordina la sorveglianza fisica della radioprotezione, svolta da esperti qualificati a termini di legge, in relazione al rischio radiologico del personale, della popolazione e degli ambienti di lavoro.
- Provvede alla stesura delle "norme interne di protezione e sicurezza", rispondenti al rischio da radiazioni ionizzanti e non (N.I.R.), comprendenti, se ritenute necessarie, indicazioni operative anche in eventuali situazioni di emergenza. Tali norme sono esposte nei luoghi di lavoro a rischio radiologico e sono consegnate personalmente ad ogni radioesposto unitamente al "Manuale di protezione dalle radiazioni ionizzanti".
- Provvede all'individuazione e delimitazione delle aree radiologiche, in funzione delle apparecchiature in uso e delle metodiche applicate.
- Esegue i controlli periodici di radioprotezione e i controlli di qualità sulle apparecchiature radiologiche, radioterapiche e di medicina nucleare, sia in fase di collaudo sia periodicamente.

condizioni d'emergenza

- A seguito del verificarsi di una condizione di un evento coinvolgente le aree di Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare o laboratori, il Servizio di Fisica Sanitaria deve essere allertato tempestivamente.
- L'Esperto Qualificato o l'Esperto Responsabile Sicurezza in Risonanza Magnetica forniscono indicazioni immediate su eventuali limitazioni negli interventi; in particolare, sulla idoneità dei mezzi estinguenti, in funzione del Padiglione e tipo di evento.
- L'Esperto Qualificato o l'Esperto Responsabile Sicurezza in Risonanza Magnetica forniscono indicazioni sul posizionamento delle sorgenti radioattive o delle apparecchiature e su eventuali limitazioni di accesso.
- Se del caso l'Esperto Qualificato competente per settore o l'Esperto Responsabile Sicurezza in Risonanza Magnetica, si recano sul posto.
- L'Esperto Qualificato competente per settore o l'Esperto Responsabile Sicurezza in Risonanza Magnetica forniscono indicazioni agli operatori, al fine di porre sotto controllo e contenere il rischio radiologico (essenzialmente dovuto alla possibilità di contaminazione radioattiva personale o ambientale) o gli eventuali rischi connessi con le tecnologie.

condizioni post-emergenza

- L'Esperto Qualificato competente per settore o l'Esperto Responsabile Sicurezza in Risonanza Magnetica analizzano le cause che hanno generato l'evento, se di pertinenza.
- Indicano i provvedimenti necessari, anche transitori, per la ripresa, se possibile, dell'attività.
- Predispongono una relazione tecnica contenente i provvedimenti da adottare ed un'analisi sulle cause dell'evento da inviare alla Direzione Sanitaria, SPPA e ATI.

Allegato 7 – Ruoli e compiti dell’Emergenza Centrale Incendio 3790 (C.E. Centro Emergenza)

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza
- Ricorda agli operatori il divieto di fumo
- Segnala tempestivamente condizioni di rischio di cui è a conoscenza

condizioni d’emergenza

incendio:

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza, risponde immediatamente e chiede tutte le notizie utili da comunicare agli enti di soccorso
- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza
- Verifica e si attiva per rendere accessibile lo stabile interessato dall’evento da parte degli automezzi di soccorso
- Si mette a disposizione dei soccorritori.

atmosfera sottossigenate:

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza avvisa la squadra antincendio e l’operatore tecnico delle ATI
- In caso di presenza di infortunati richiede l’intervento: del SEI, del 118 e se necessario dei VV.F.

atmosfera sovraossigenate:

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza avvisa la squadra antincendio e l’operatore tecnico delle ATI

condizioni post-emergenza

- Compila la scheda riassuntiva sull’evento
- Propone e segnala al SPPA e alle ATI, se possibile, soluzioni alle difficoltà o anomalie riscontrate durante la gestione dell’emergenza

Allegato 8 – Ruoli e compiti degli addetti alla gestione dell’emergenza

condizioni normali di esercizio (nella sua zona di lavoro)

- Verifica l’accessibilità (idranti) e la non manomissione e l’indicatore di pressione delle attrezzature antincendio (estintori, ecc.)
- Controlla che tutte le porte resistenti al fuoco siano chiuse, qualora sia previsto
- Controlla che lungo le vie di uscita e le uscite di piano non siano depositati, anche temporaneamente, rifiuti, arredi, attrezzature
- Verifica il funzionamento dell’illuminazione di sicurezza
- Verifica che la segnaletica indicante le vie di uscita sia sempre chiaramente individuabile
- Segnala al SPPA e alle ATI eventuali carenze riscontrate o, in seguito a cambiamenti di attività, modifiche apportate nella collocazione di segnaletica e/o attrezzature antincendio, utilizzando l’apposita scheda predisposta.
- Segnala, al proprio dirigente, le manutenzioni necessarie a quanto sopra riportato, utilizzando le normali modalità previste in Azienda e dove fosse ritenuto necessario chiedere un parere al SPPA, l’apposita scheda predisposta “Lista di controllo per addetti alla gestione dell’emergenza”.

condizioni d’emergenza

- Se scopre l’incendio: dopo aver delegato ad un altro soggetto presente il compito di espletare la procedura di “*chi scopre l’incendio*” con l’attrezzatura che è in grado di recuperare, senza pregiudicare la sua incolumità, tenta di spegnere il principio di incendio, meglio se è coadiuvato da un altro addetto.
- Se è avvisato della presenza di un incendio deve recarsi sul luogo dopo essersi munito di estintore appropriato, che trova sul percorso verso il luogo dell’evento e si appresta nel più breve tempo possibile a collaborare con i colleghi e gli altri operatori già presenti.
- Se il tentativo di contenere o eliminare l’incendio non è alla portata dei mezzi in dotazione, attenderà l’intervento dei VV.F. e collaborerà con loro nel facilitare il loro intervento, vista la conoscenza della struttura

condizioni post-emergenza

- Analizza le cause che hanno generato l’evento con il SPPA e il ATI
- Compila la scheda riassuntiva sull’evento
- Segnala alle ATI eventuali carenze o consigli su modifiche da apportare al piano di emergenza

Allegato 9 – Ruoli e compiti della Squadra antincendio

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza

condizioni d'emergenza incendio:

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza (odore di bruciato, condizioni di emergenza) attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza sezione operativa
- In presenza di un principio di incendio, con l'attrezzatura a sua disposizione, senza pregiudicare la sua incolumità, tenta di spegnere il principio di incendio, meglio se è coadiuvato da un altro addetto.
- collaborare con i colleghi e gli altri operatori già presenti.
- Se il tentativo di contenere o eliminare l'incendio non è alla portata dei mezzi in dotazione, attenderà l'intervento dei VV.F. si mette a disposizione dei soccorritori e collaborerà con loro nel facilitare il loro intervento, vista la conoscenza della struttura

atmosfera sottossigenate:

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza si reca sul posto munito di autorespiratore e ossimetro portatile e attiva tutte le proprie procedure previste per il caso

atmosfera sovraossigenate:

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza si reca sul posto munito di ossimetro portatile e attiva tutte le proprie procedure previste per il caso

condizioni post-emergenza

- Analizza le cause che hanno generato l'evento con il SPPA
- Compila la scheda riassuntiva sull'evento
- Segnala alle ATI eventuali carenze o consigli su modifiche da apportare al piano di emergenza

Allegato 10 – Ruoli e compiti dell'Elettricista e del Meccanico

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza

condizioni d'emergenza

- Dopo averne ricevuto notizia, si reca immediatamente sul luogo dell'evento
- Fornisce indicazioni sulla collocazione e dislocazione degli impianti
- collaborare con i colleghi e gli altri operatori già presenti, senza pregiudicare la sua incolumità.
- Se il tentativo di contenere o eliminare l'incendio non è alla portata dei mezzi in dotazione, attenderà l'intervento dei VV.F. si mette a disposizione dei soccorritori e collaborerà con loro nel facilitare il loro intervento, vista la conoscenza della struttura

condizioni post-emergenza

- Compila la scheda riassuntiva sull'evento

Allegato 11 – Ruoli e compiti degli operatori di portineria/centralino (punto informativo)

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza (es. affissione in portineria)
- Fa particolare attenzione alla quotidiana apertura e chiusura delle vie di uscita e di emergenza delle strutture/zone di riferimento laddove visibili da punto informativo
- Pone attenzione alla dislocazione transitoria e/o definitiva dei materiali in ingresso nella struttura di riferimento evitando che questi ostruiscano le vie di esodo laddove visibili dal punto informativo
- Ricorda agli operatori il divieto di fumo
- Evidenzia e segnala al preposto di riferimento, qualsiasi utile elemento ai fini della prevenzione delle situazioni di emergenza.
- Segnala tempestivamente condizioni di rischio di cui è a conoscenza (al C.E. 3790)
- Segnala tempestivamente condizioni di allarme comunicate dalla centrale di monitoraggio del sistema automatico di rilevazione fumi al C.E. 3790 (avvio condizione di preallarme)

condizioni d'emergenza

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza, (confermata dal/al C.E. 3790) risponde immediatamente e chiede tutte le notizie utili da comunicare agli enti di soccorso o alla Emergenza Centrale Incendio (gli enti di soccorso devono già essere stati contattati dal C.E. con DAKS)
- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza
- Verifica e si attiva per rendere accessibile lo stabile interessato dall'evento da parte degli automezzi di soccorso
- Limita le comunicazioni e rende disponibili le linee telefoniche esterne
- Si mette a disposizione dei soccorritori.

condizioni post-emergenza

- Compila la scheda riassuntiva sull'evento
- Collabora nell'analisi delle cause che hanno generato l'evento informando il SPPA, le ATI e il proprio dirigente sulle eventuali anomalie difficoltà riscontrate nella gestione dell'emergenza
- Propone e segnala, se possibile, soluzioni alle difficoltà o anomalie riscontrate durante la gestione dell'emergenza

Allegato 12 – Ruoli e compiti degli addetti alla manutenzione impianto rilevazione fumi (IRF)

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza
- Verifica periodica semestrale dell'impianto e mantenimento in efficienza di tutti i suoi componenti.
- Interventi di riparazione e/o sostituzione degli elementi difettosi, guasti o per cattivo uso.
- Aggiornamento planimetrie e codifiche ospedaliere legate al sistema.
- Aggiornamento reportistica cartacea ed aggiornamento archivio elettronico (interventi suddiviso per tipologie definite.)

condizioni d'emergenza

- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza sezione operativa, senza pregiudicare la propria incolumità
- Intervento in caso di segnalazione del centro emergenza per la fase (Verifica Allarme), precisando cause modalità ed estensione del sinistro.
- Diurno presente fisso, notte reperibile, giorni 7 su 7
- Ripristino "RESET " della centrale interessata , rilevamento e sistemazione di eventuali danni o anomalie causate al sistema dall'emergenza.

condizioni post-emergenza

- Analizza le cause che hanno generato l'evento e le riporta nell'archivio elettronico degli interventi/eventi.
- Compila la scheda riassuntiva sull'evento se l'evento lo richiede

Allegato 13 – Ruoli e compiti Servizio di Vigilanza

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza
- Ricorda agli operatori il divieto di fumo
- Evidenzia e segnala al preposto di riferimento, qualsiasi utile elemento ai fini della prevenzione delle situazioni di emergenza.
- Segnala tempestivamente condizioni di rischio di cui viene a conoscenza

condizioni d'emergenza

incendio:

- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza sezione operativa, senza pregiudicare la propria incolumità
- Si mette a disposizione dei soccorritori.

atmosfera sottossigenate o sovraossigenate:

- Si reca sul posto e attiva tutte le proprie procedure previste per il caso

condizioni post-emergenza

- Compila la scheda riassuntiva sull'evento assieme al proprio rapporto di servizio da inoltrare alle ATI e al SPPA

Allegato 14 – Ruoli e compiti degli addetti alla manutenzione ascensori

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza

condizioni d'emergenza

- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza sezione operativa, senza pregiudicare la propria incolumità

condizioni post-emergenza

- Compila la scheda riassuntiva sull'evento

Allegato 15 – Ruoli e compiti del servizio coordinamento ambulanze e trasporti

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza

condizioni d'emergenza

- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza sezione operativa, senza pregiudicare la propria incolumità

condizioni post-emergenza

- compila, in collaborazione con l'operatore di Direzione Sanitaria, la scheda riassuntiva sull'evento

Allegato 16 – Ruoli e compiti servizio emergenza interna (SEI)

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza

condizioni d'emergenza

incendio:

- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza sezione operativa, senza pregiudicare la propria incolumità

atmosfera sottossigenate:

- In caso di avviso di allarme, di segnalazione o di chiamata per emergenza si reca sul posto e attiva tutte le proprie procedure previste per il caso

condizioni post-emergenza

- Compila una relazione riassuntiva sull'evento e la inoltra alla Direzione Sanitaria, al SPPA e alle ATI

Allegato 17 – Ruoli e compiti di tutto il personale

condizioni normali di esercizio

- Conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità (anche il personale senza "compiti" specifici nella gestione dell'Emergenza Incendio)
- Conosce ed attua quanto descritto nel cartello: "Indicazioni per il Personale in caso di incendio"

condizioni d'emergenza

- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza sezione operativa, senza pregiudicare la propria incolumità
- Si mette a disposizione dei soccorritori e collabora con essi.

condizioni post-emergenza

- Compila la scheda riassuntiva

Allegato 18 – Ruoli e compiti degli operatori addetti alle imprese esterne

condizioni normali di esercizio

- il personale senza "compiti" specifici nella gestione dell'Emergenza Incendio conosce ed attua il piano di emergenza in caso di necessità
- Si organizza per rispondere celermente ad eventuali emergenze con prospetti da conservare sempre in evidenza

condizioni d'emergenza

- Attiva tutte le proprie procedure previste nel piano di emergenza sezione operativa, senza pregiudicare la propria incolumità

condizioni post-emergenza

- Compila la scheda riassuntiva sull'evento se l'evento lo richiede.

Allegato 19 – Ruoli e compiti del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA)

condizioni normali di esercizio

- Collabora alla predisposizione dei piani generali e particolareggiati di emergenza
- Collabora con Direzione Sanitaria e ATI alla realizzazione delle esercitazioni e simulazioni per le verifiche dei piani di emergenza
- Collabora alla revisione della dislocazione delle attrezzature e alla pianificazione delle uscite di emergenza

condizioni d'emergenza

- Fornisce indicazioni finalizzate alla tutela della salute dei lavoratori che intervengono nel contenimento dell'evento o che ne sono coinvolti

condizioni post-emergenza

- Analizza, in collaborazione con le ATI, le cause che hanno generato l'evento
- Qualora sia necessario attuare misure transitorie per la ripresa dell'attività, valuta la loro efficacia in relazione ai rischi per la salute dei lavoratori
- Redige, in collaborazione con le ATI, una relazione riassuntiva sull'evento e la inoltra alla Direzione Generale
- Collabora all'aggiornamento dei piani di emergenza

Allegato 20 – Indicazioni per il personale in caso di incendio

Il cartello contenente le indicazioni per il Personale in caso di incendio, è pubblicato nel sito Intranet aziendale, e reperibile nel seguente percorso:

Home Intranet
Servizi e utilità
Emergenza Incendio
Indicazioni personale in caso di incendio

Il documento è in versione "pdf" e può essere scaricato e/o stampato.

 **SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
UMBRIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliera - Università di Perugia
P.le Galvani, 1 - 06100 Perugia

 **AZIENDA OSPEDALIERA
UNIVERSITÀ DI PERUGIA**

Indicazioni per il Personale in Caso di Incendio

- **Avvisare l'Emergenza Centrale Incendio tel. 3790**
- **Nell'impossibilità di avvisare il 3790,
utilizzare gli appositi pulsanti di allarme incendio**
- **Avvisare l'Addetto alla gestione dell'emergenza
e mettersi a sua disposizione**
- **Allertare le Persone presenti in zona**
- **Allontanare Pazienti e Visitatori dal luogo dell'evento e rassicurarli**
- **Prima di allontanarsi dalla zona interessata dall'evento
chiudere le finestre e le porte**
- **Allontanare dalla zona prossima all'incendio
apparecchi a pressione (bombole di gas compressi, estintori, ecc.)
e contenitori di liquidi infiammabili**
- **Solo le Persone in grado di farlo sono autorizzate
a fare uso di mezzi di estinzione**
- **Non usare gli ascensori**
- **Utilizzare le scale
seguendo la segnaletica**

Numero interno per chiamare i V.V.F. (Vigili del Fuoco) **Tel. 8-115**

Attenzione! **Seguire le indicazioni dei Vigili del Fuoco,
se nel frattempo sono arrivati, e le disposizioni
sanitarie per lo spostamento dei Pazienti**

Allegato 21 – Indicazioni per pazienti e visitatori in caso di incendio

Il cartello contenente le indicazioni per pazienti e visitatori in caso di incendio, è pubblicato nel sito Intranet aziendale, e reperibile nel seguente percorso:

Home Intranet

Servizi e utilità

Emergenza Incendio

Indicazioni pazienti in caso di incendio

Il documento è in versione "pdf" e può essere scaricato e/o stampato.

 **SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMERGENZA
Azienda Ospedaliera - Università di Verona**
Policlinico S. Matteo Mantova

 **AZIENDA OSPEDALIERA
UNIVERSITARIA INTEGRATA
VERONA**

Indicazioni per Pazienti e Visitatori in Caso di Incendio

- **Avvertire** immediatamente il Personale di Reparto e seguire le indicazioni 
- **Nella impossibilità di avvisare il Personale** utilizzare gli appositi pulsanti di allarme incendio 
- **Non usare gli ascensori** 

nel caso venga impartito **Ordine di Evacuazione:**

I Pazienti e i Visitatori in grado di muoversi autonomamente devono lasciare i locali occupati seguendo i cartelli indicatori e le istruzioni ricevute

I Pazienti e i Visitatori non in grado di muoversi autonomamente attendano i soccorsi già predisposti dal Personale



Misure Preventive:

vietato fumare e/o fare uso di fiamme libere 

vietato gettare nei cestini mozziconi, sigarette e materiali infiammabili 

vietato usare apparecchi elettrici personali senza autorizzazione del Caposala 

Allegato 22 – Lista di controllo per addetti alla gestione dell'emergenza

LISTA DI CONTROLLO PER ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA

Padiglione - Reparto.....

(specificare la zona relativa alla segnalazione)

Addetto alla gestione dell'emergenza: _____

tel. _____ fax _____

Carenze, relative ai mezzi di estinzione ed alle vie ed uscite di emergenza, riscontrate:

- mancanza di estintore in presenza segnaletica
- estintore difficilmente visibile o accessibile
- estintore con sigillo danneggiato
- estintore danneggiato
- estintore scarico
- idrante danneggiato
- cartellino non indicante l'avvenuta verifica semestrale su idrante o estintore
- vie o uscite ostruite da materiali
- uscita di emergenza chiusa a chiave
- mancanza delle attrezzature antincendio

Inoltre:

- al proprio dirigente e/o preposto del reparto/servizio
- alle Attività Tecniche Integrate - padiglione 3 - telefono 1242 - fax 1200

Allegato 23 – Comunicazione di richiesta di manutenzione del piano

RICHIESTA DI MANUTENZIONE/AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA

Luogo/hi per cui si chiede la manutenzione del piano (dicitura completa):

Motivo della richiesta di aggiornamento: _____

Data della richiesta: _____

Dati del richiedente (nome, qualifica): _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

Inoltrare:

al proprio Dirigente del reparto/servizio, Direttore di struttura, ecc.

richiesta approvata

richiesta non approvata

Firma e timbro del responsabile di U.O./ Dipartimento _____

Inoltrare:

alle Attività Tecniche Integrate – Padiglione n.3 - Via Albertoni, 15 – 40138 Bologna
tel. 0516361242 – fax 0516361200