

PIANO DI EMERGENZA INTERNO

MISURE ORGANIZZATIVE E GESTIONALI DA ATTUARE IN CASO DI EMERGENZA

AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI SASSARI

Viale S. Pietro n. 10 – 07100 Sassari



VERS.	REV.	DATA	COMMISSARIO STRAORDINARIO F.F.	RESP. TEC. SICUREZZA ANTINCENDIO	RESPONSABILE SPPA
02	04	01.09.2020	Dott. Antonio Lorenzo Spano	Ing. Roberto Manca	Dott.ssa Anna Laura De Biasio

**INDICE**

01 - ANAGRAFICA AZIENDALE	3
02 – RIFERIMENTI NORMATIVI	4
03 – SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	6
04 – PLANIMETRIE GENERALI STRUTTURE AZIENDALI	8
05 – TIPO DI AZIONI E COMPORAMENTI	10
06 – CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE	12
07 – SEGNALAZIONE E COMUNICAZIONE DELL'ALLARME	15
08 – SOGGETTI COINVOLTI NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA	17
09 – GESTIONE DELLE FASI DI INTERVENTO	20
10 – PROCEDURE DI EVACUAZIONE	29
11 – PIANO PER LE EMERGENZE INTRAOSPEDALIERE (PEIO)	34
ALLEGATI	35

**01 - ANAGRAFICA AZIENDALE**

Azienda	AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA di SASSARI
Sede Legale	Viale S. Pietro, 10 - 07100 – Sassari
Attività svolta dall'Azienda	Strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o residenziale a ciclo continuativo e/o diurno. Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di superficie complessiva superiore a 500 m ² <i>(Attività n° 68; Categoria C – All. I del DPR n° 151 del 01 agosto 2011)</i>
Commissario Straordinario f.f.	Dott. Antonio Lorenzo Spano
Direttore Sanitario f.f.	Dott. Bruno Contu
Direttore Amministrativo f.f.	Dott.ssa Rosa Maria Bellu
Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale	Dott.ssa Anna Laura Debiasio (RSPP) Dott.ssa Maria Ibba (ASPP) Dott. Franco Lubinu (ASPP) Dott. Giovanni Fois (Coll. Amm. Prof.le)
Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio (RTSA)	Ing. Roberto Manca
Medici Competenti	Dott. Antonello Serra, Dott. Luigi Busincu
Redazione Piano di Emergenza Interno	Dott.ssa Anna Laura De Biasio Ing. Roberto Manca Ing. Christian Mura Dott. Franco Lubinu



02 – RIFERIMENTI NORMATIVI

DECRETO LEGISLATIVO 81/08

Il Decreto Legislativo n.81 del 09.04.2008, integrato dal D.Lgs.106/09, prescrive le misure finalizzate alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro, pubblici e privati, mediante il recepimento e l'attuazione di normative comunitarie.

In particolare il D.Lgs. n.81/08 si prefigge l'obiettivo di tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori nel luogo di lavoro, mediante l'azione combinata di vari soggetti per ognuno dei quali sono previsti sia obblighi che sanzioni in caso di mancato adempimento degli stessi.

DATORE DI LAVORO

“Soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa”. (art. 2 c.1 lettera b).

Obblighi del datore di lavoro

Designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza (art. 43 D.Lgs).

DIRIGENTI E PREPOSTI

I Dirigenti e i Preposti, per i luoghi di lavoro di propria competenza, in corresponsabilità con il Datore di lavoro, devono dare attuazione alle disposizioni contenute nel D.lgs. n. 81 del 30.4.2008 al “Titolo I - Principi comuni, Capo III - Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro, Sezione VI - Gestione delle emergenze, artt. 43 - 46”.

Obblighi dei Dirigenti e Preposti

- *vigilare sul divieto di fumo nei luoghi di lavoro;*
- *controllare gli aspetti comportamentali dei dipendenti, con particolare riferimento all'obbligo di rimozione di ostacoli lungo le vie di esodo;*
- *verificare la presenza degli **ADDETTI ANTINCENDIO**, denominati dal DM 19 marzo 2015 addetti di compartimento, e calcolati per ogni turno di lavoro come prescritto dallo stesso DM *per la gestione delle emergenze nella U.O. di competenza, e segnalare ogni variazione al riguardo alla Direzione Medica di Presidio e al Servizio delle Professioni Sanitarie;**
- *aggiornare ed informare delle eventuali modifiche e/o variazioni in merito agli Addetti Antincendio comunicandole al Responsabile SPPA.*

LAVORATORE

Persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari (art. 2 c.1 lettera a).

Obblighi del Lavoratore

- *ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella di altre persone presenti nel luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.*
- *contribuire insieme al datore di lavoro, ai dirigenti ed ai preposti, all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e della sicurezza sul lavoro;*
- *partecipare ai programmi di formazione ed informazione e addestramento organizzati dal datore di lavoro;*

**NORMATIVA SPECIFICA**

- **D.M. 10 marzo 1998**
Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro;
- **D.P.R. n. 151 del 1 agosto 2011**
Semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi.
- **D.M. 18 settembre 2002**
Approvazione della regola tecnica di Prevenzione Incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie, pubbliche e private
- **D.M. 19 marzo 2015**
Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002

DOCUMENTI AZIENDALI

- **Delibera n. 504 del 24 dicembre 2015**
Approvazione codice di comportamento aziendale
Allegato: *codice di comportamento aziendale*
- **Delibera n. 152 del 20 maggio 2016**
Nomina Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio (RTSA) ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno del 19.03.2015
- **Delibera n. 300 del 17 agosto 2016**
Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio. Costituzione gruppo di Audit
- **Delibera n. 400 del 07 dicembre 2016**
Approvazione del nuovo Regolamento per l'organizzazione e la gestione della sicurezza e salute nell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari ai sensi del D.lgs. 81/08 e s.m.i.
- **Delibera n. 414 del 19 dicembre 2016**
Presca d'atto delle deleghe di funzione secondo il Regolamento per l'organizzazione e la gestione della sicurezza e salute ai sensi del D.lgs. 81/08 e s.m.i
- **Delibera n. 284 del 11 Aprile 2018**
Applicazione delibera n. 400 del 07.12.2016 sull'attività di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro aziendali (elenco aziendale dei lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio e, comunque, di gestione dell'emergenza) aggiornamento 2018



03 – SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento di pianificazione dell’Emergenza Interna (per brevità indicato con l’acronimo **PEI**) nasce dall’esigenza di coordinare in un’unica catena di comando tutte le decisioni che devono essere prese non solo a seguito di incendio, ma rimane valido anche per tutte le altre emergenze (fuga di gas, attentato, cedimento di parti edili, allagamento, ecc.). Per brevità si continuerà a citare solo il caso “incendio”.

Il PEI si propone inoltre di fornire agli Enti preposti le informazioni necessarie per l’attuazione di un eventuale intervento esterno.

Le necessità della **pianificazione delle emergenze** che possono verificarsi all’interno e all’esterno delle strutture dell’Azienda Ospedaliero – Universitaria di Sassari, sono principalmente legate a:

- tutela dell’incolumità dei pazienti, dei visitatori e del personale;
- tutela delle strutture;
- tutela dell’integrità di funzionamento dei processi legati alla cura e all’assistenza dell’utenza

Il Piano di Emergenza Interno si pone i seguenti **obiettivi**:

- prevenire situazioni che potrebbero essere causa di emergenze;
- affrontare l’emergenza fin dal suo insorgere (*rapida comprensione della localizzazione e dell’entità dell’incendio*);
- rapido ed efficace spegnimento e/o contenimento dell’incendio, comprese le operazioni direttamente collegate all’intervento (*eliminazione di pericoli presenti come allontanamento di liquidi infiammabili e altre sostanze combustibili presenti nella stanza in cui è avvenuto l’evento o in stanze vicine*);
- gestione dei pazienti / visitatori interessati dall’incendio;
- predisposizione dei luoghi sicuri di accoglienza delle persone evacuate;
- coordinamento con i Vigili del Fuoco per l’estinzione totale dell’incendio e la messa in sicurezza delle aree coinvolte.

Il Piano di Emergenza Interno deve essere congruente ad alcuni **requisiti di base**:

- deve essere formulato in relazione ai servizi ed organici esistenti per essere operativo senza ritardi di attuazione;
- deve prevedere, se l’incendio dovesse coinvolgere più della metà del volume della struttura ospedaliera colpita, l’evacuazione completa dei pazienti verso altri presidi aziendali o del territorio;
- deve essere operativo 24 ore su 24 (H24);
- deve essere adattabile a qualsiasi tipo di evento.

Per far sì che quanto sopra detto possa essere attuabile il Piano di Emergenza Interno prevede:

- l’individuazione di percorsi privilegiati e sgombri per favorire l’esodo verso le aree esterne e facilitare i soccorsi;
- l’individuazione di percorsi definiti per l’“esodo orizzontale progressivo” (interni all’edificio ma in compartimenti separati) e/o “aree protette di attesa” (esterne all’edificio);
- l’individuazione del personale da allertare (secondo una scala gerarchica);
- l’individuazione di personale sanitario per il triage (valutazione gravità dei pazienti coinvolti), nel caso sia necessaria l’evacuazione e lo spostamento dei pazienti verso altri presidi aziendali o del territorio.



L'**evacuazione di un ospedale**, per la particolare tipologia di persone presenti (pazienti, personale e visitatori), richiede un notevole impegno organizzativo da parte dei servizi e delle strutture esterne coinvolte. Inoltre, in una struttura in cui è presente un'alta densità di persone, molte delle quali non autosufficienti e non deambulanti, è abbastanza frequente che si verifichino condizioni che potrebbero facilmente sfociare in situazioni di panico.

Per il completo conseguimento degli obiettivi prefissati è necessario che tutto il personale operante nelle strutture aziendali sia a conoscenza dei contenuti del Piano di Emergenza Interno, e pertanto sia adeguatamente addestrato e pronto ad applicarlo in modo veloce e coordinato.

Il piano individua i compiti del personale operativo e dei responsabili della gestione dell'Emergenza, e definisce altresì i compiti e le responsabilità del massimo organo operativo, l'Unità di Crisi.

Questo documento, accompagnato da un'azione educativa di natura preventiva ed organizzativa che mira al conseguimento di una sufficiente capacità di autocontrollo da parte delle diverse componenti operanti nella struttura, indica le azioni da compiere al manifestarsi di una situazione di pericolo,

Trattandosi di un Presidio Ospedaliero, con alta concentrazione di personale medico e sanitario specializzato, sono state volutamente tralasciate le disposizioni per la gestione delle emergenze sanitarie.

Il Piano di Emergenza è messo a disposizione in formato elettronico nel sito web aziendale www.aousassari.it all'interno della sezione "Sicurezza sul lavoro". Viene inoltre presentato al personale in tutte le sessioni formative attuate secondo l'Accordo Stato Regioni circa l'applicazione dell'art 37 del DLgs 81/08.

Il Personale universitario che opera presso le strutture dell'AOU indicate nella seguente planimetria dovrà attenersi alle disposizioni contenute nel presente Piano di Emergenza.

**CENTRO EMERGENZE**

Ai sensi del DM 19 marzo 2015, ai fini del necessario coordinamento delle operazioni da affrontare in situazioni di emergenza, è stato individuato un apposito centro di gestione delle emergenze (in breve Centro Emergenze) presso:

CENTRO EMERGENZE P.O. SS ANNUNZIATA H24 (SP1) Ingresso principale da Via De Nicola	079 – 2061099 1115 (telefoni interni)
PALAZZO CLEMENTE H24 (PT) (centro emergenze secondario) Ingresso principale da Viale San Pietro	079 – 229115 1115 (telefoni interni)
È disponibile un unico numero interno il 1115 a cui risponde il CENTRO EMERGENZE del P.O. SS Annunziata. Quando necessario il CENTRO EMERGENZE dirotterà la chiamata al centro emergenze secondario del Palazzo Clemente o alle altre guardiane H24 e farà intervenire la Squadra Antincendio. Per le telefonate da cellulari o da telefoni esterni all'AOU, per la segnalazione delle emergenze occorrerà comporre il numero, per intero, della postazione di portierato più vicina	

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

Al cambio "turno / operatore" deve essere verificato il sistema delle comunicazioni telefoniche sia in entrata sia in uscita, compreso quello con il personale del servizio di Squadra antincendio.

Dalla certezza delle comunicazioni dipende il buon esito della gestione dell'emergenza.

Nei Centri Emergenze sono disponibili, in formato elettronico e/o cartaceo, i seguenti documenti:

- Piano di Emergenza Interno (PEI)
- planimetrie delle strutture aziendali
 - presidi antincendio
 - locali tecnici a rischio specifico
 - schemi funzionali degli impianti tecnici con l'indicazione dei dispositivi di arresto
- numeri utili per la gestione delle emergenze
- numeri utili per la convocazione dell'Unità di Crisi in busta chiusa e sigillata
- elenco completo del personale aziendale

Oltre agli Addetti Antincendio e alla Squadra Antincendio il principale gestore del piano di Emergenza è il **COORDINATORE DELL'EMERGENZA così definito:**

Reperibile della Direzione Medica di Presidio o, in sua assenza, il Responsabile della Struttura interessata all'evento o, in sua assenza, il suo sostituto o l'operatore in servizio più alto in grado e a parità di grado il più anziano.



05 – TIPO DI AZIONI E COMPORAMENTI

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

Vengono date per tutto il personale operante nelle strutture aziendali, le seguenti **norme generali** di prevenzione incendi:

- tutti i posti di lavoro devono essere mantenuti in ordine e con un buon grado di pulizia.
È data disposizione perché sia **vietato** utilizzare i vani scale e i locali marginali quali depositi di materiali di qualsiasi natura (documenti, mobili, strumenti, rifiuti, ecc.);
- è data disposizione affinché, nei **piani non presidiati nelle 24 ore** (ambulatori, laboratori, aule didattiche) possa restare chiusa, fuori dagli orari di lavoro, solo la porta principale d'accesso (compresi eventuali altri accessi esterni).
I documenti “sensibili”, classificati a cura del Responsabile della U.O. di pertinenza, dovranno essere riposti in armadi chiusi.
- il divieto di fumo, oltre che nelle aree interne delle strutture aziendali, si applica nelle pertinenze esterne e in prossimità degli accessi;
- occorre conoscere, nel proprio posto di lavoro, l'ubicazione degli estintori, verificandone costantemente la presenza e l'accessibilità. È assolutamente vietato appoggiare qualunque tipo di oggetto, indumento o altro, sopra gli estintori.
- è assolutamente vietato ostruire, anche solo parzialmente e/o temporaneamente, le vie di esodo e le uscite di emergenza. Tutti i vani scala devono essere mantenuti liberi.
Se in caso d'emergenza i percorsi di evacuazione fossero impercorribili è data disposizione di attendere i soccorsi all'interno della U.O.
- durante le emergenze è vietato l'utilizzo degli ascensori e montalettighe che non siano di tipo antincendio
- verificare in maniera continuativa l'integrità dell'isolamento dei cavi elettrici (prolunghe, prese mobili, etc...), i quali non debbono essere posizionati vicino a prodotti infiammabili e/o materiali combustibili
- è buona norma, prima di lasciare il proprio posto di lavoro, che ogni dipendente verifichi che siano spente luci e le apparecchiature (elettromedicali e non) non indispensabili.
- avvertire tempestivamente il Servizio Tecnico in caso di osservazione di potenziali situazioni di rischio o di non conformità

Durante la fase di emergenza **NON** sono ammesse interpretazioni da parte dei singoli operatori se non preventivamente comunicate al “Coordinatore dell’Emergenza” relativamente all’area/reparto in cui l’evento si verifica e che, comunque, diverrà il responsabile dell’azione intrapresa, fatte salve le disposizioni di legge (*art.27 della Costituzione della Repubblica Italiana: “La responsabilità penale è personale”*).



Le azioni da intraprendere possono essere di tre tipi:

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

SEGNALAZIONE DI PERICOLO

Chiunque individui un principio di incendio o rilevi qualche altro fatto anomalo (presenza di fumo, allagamento, spargimento di sostanze infiammabili, etc.) è tenuto a chiamare **il numero interno 1115** del CENTRO EMERGENZE (P.O. SS Annunziata 079 – 2061099) (Centro Emergenze secondario Palazzo Clemente 079 – 229115), segnalando:

- le proprie generalità
- il luogo e la natura dell'emergenza in corso
- l'eventuale presenza di persone infortunate

INTERVENTO DI EMERGENZA

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

In caso di principio di incendio si può cercare di spegnere le fiamme con gli estintori, seguendo le norme per il loro corretto utilizzo. In ogni caso è indispensabile informare il Centro Emergenze, chiamando il 1115, che farà confluire sul posto la Squadra antincendio.

EVACUAZIONE DEL REPARTO

Essendo prioritaria la salvaguardia dell'incolumità dei degenti/utenti, il loro allontanamento progressivo verso il luogo sicuro più vicino è compito del personale non impegnato in eventuali azioni di spegnimento e/o contenimento dell'incendio. Nel caso in cui il Coordinatore dell'Emergenza dia l'ordine di evacuazione, tutto il personale presente dovrà mettersi a disposizione per supportare le attività necessarie alla gestione dei pazienti interessati, ed evitare l'insorgenza di fenomeni legati al panico.



06 – CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE

Il presente Piano di Emergenza Interno individua le predisposizioni organizzative e le operazioni da compiere in caso di un evento improvviso, il quale:

- esula dalla gestione ordinaria delle strutture;
- rappresenta un pericolo potenziale o in atto;
- potrebbe richiedere il sollecito sfollamento della struttura o di una sua parte.

La definizione delle **soglie di rischio** al di sopra delle quali è opportuno diramare l'ordine di evacuazione riveste particolare importanza per un corretto approccio verso la possibile evoluzione incrementale del fenomeno che ha suscitato allarme.

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

PREALLARME

Una situazione dovuta ad un messaggio non confermato, che può sfociare in una evidenza di "falso allarme" o, invece, concludersi nel passaggio ad una delle fasi successive;

ALLARME LOCALE

Una situazione dovuta alla presenza di condizioni di crisi limitate ad un solo locale, che può richiedere il passaggio alla fase di evacuazione di parte o tutta la struttura iniziando con "l'esodo progressivo orizzontale" verso il "luogo sicuro più vicino" (spazio con compartimentazione antincendio ed accesso diretto alle scale d'emergenza);

ALLARME GENERALE

Una situazione dovuta al contemporaneo interessamento di più locali o di tutta l'area (incendio esteso, danno strutturale, minaccia concreta di azione terroristica, etc.), che può richiedere l'evacuazione massiccia del personale e dell'utenza, e va evidenziata con avvisatori acustici e luminosi e/o con tutti mezzi disponibili.

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



Tabella 1 – Classificazione delle emergenze secondo la gravità

LIVELLO	GRADO	DESCRIZIONE
PREALLARME	EMERGENZE DI 1° LIVELLO (es.: piccolo incendio di un cestino della carta)	<p>Possono essere facilmente controllati dal solo personale dipendente della U.O. direttamente o insieme alla Squadra antincendio.</p> <p>Non richiede la mobilitazione di forze esterne, anche se vige l'obbligo di dare comunicazione al Centro Emergenze 1115 (079 - 2061099) (079 – 229115)</p>
ALLARME LOCALE	EMERGENZE DI 2° LIVELLO (es.: incendio che coinvolge un intero locale)	<p>Possono essere controllate dal personale della U.O. direttamente o insieme alla Squadra antincendio, con il supporto di altre risorse interne (personale tecnico e sanitario) e risorse esterne in numero limitato.</p> <p>A decidere l'eventuale <u>evacuazione progressiva orizzontale</u> della U.O. sarà il COORDINATORE DELL'EMERGENZA (vedi definizione)</p> <p>Viene diramato un primo allarme al Comando Prov.le dei Vigili del Fuoco (115)</p> <p>La verifica delle condizioni di sicurezza del locale e delle strutture/impianti deve essere effettuata da risorse esterne alla U.O. (personale tecnico / VVF)</p>
ALLARME GENERALE	EMERGENZE DI 3° LIVELLO (es.: incendio che coinvolge un intero reparto)	<p>Non possono essere controllate dal personale della U.O. né dalla Squadra antincendio nemmeno con il supporto di altre risorse interne (personale tecnico e sanitario).</p> <p>Viene confermato l'allarme al Comando Prov.le dei Vigili del Fuoco</p> <p>I VVF o l'Unità di Crisi possono decidere l'<u>evacuazione verticale</u> della U.O. e/o dell'intera struttura.</p>

NOTA BENE - Al personale aziendale non è richiesto di operare in condizioni che possano mettere in pericolo la propria incolumità.



EMERGENZE INTERNE ED ESTERNE

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

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

La diversità, piuttosto, va cercata nel fatto che, essendo l'origine del sinistro all'esterno della struttura, e spesso al di fuori del controllo da parte dell'organizzazione interna per la gestione dell'emergenza, non sempre si è in grado di percepirne la genesi e l'evoluzione con lo stesso grado di dettaglio di un episodio scaturito dall'interno dell'edificio; in questo caso diventa fondamentale il raccordo degli addetti al Centro Emergenze e/o dell' Unità di Crisi con le strutture esterne di soccorso.

In questi casi, più che mai, diventa imperativo attendere, prima di assumere iniziative o evacuare direttamente i locali, le indicazioni che provengono dagli organi di soccorso esterni-

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

07 – SEGNALAZIONE E COMUNICAZIONE DELL'ALLARME

La comunicazione dell'**avvistamento dell'incendio o di altre situazioni di emergenza interna** e la conseguente diramazione dell'allarme costituiscono l'avvio automatico delle operazioni previste dal PEI.

La segnalazione dell'incendio può avvenire:

- **Avvistamento esterno**
 Da persone estranee all' AOU Sassari, oppure dal personale ospedaliero che si trova, in quel momento, all'esterno dell'edificio
- **Avvistamento interno**
 Direttamente dal personale ospedaliero oppure da pazienti e visitatori
- **Segnalazione tramite rilevatori di fumo**
 Avviene automaticamente tramite gli appositi impianti installati negli edifici

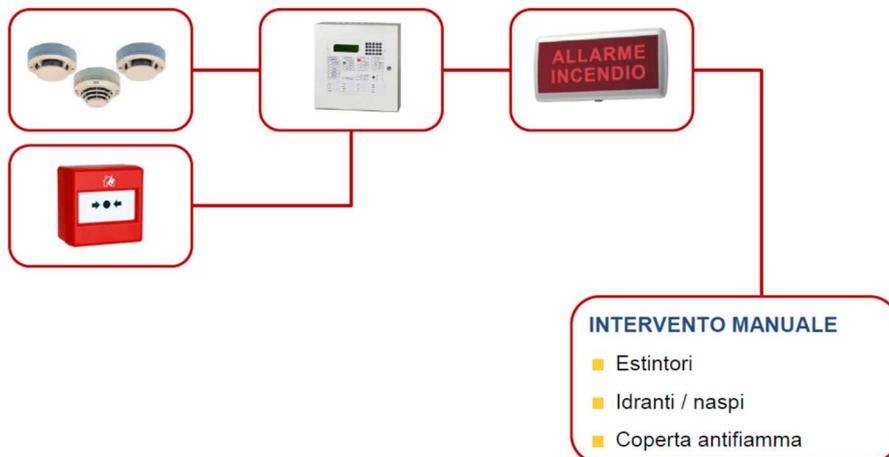
Chiunque sia testimone della situazione di emergenza, per avviare la procedura operativa di intervento ha a disposizione 3 strumenti di segnalazione equivalenti, e dovrà utilizzare quello che si rende disponibile con più immediatezza:



POSTAZIONE GUARDIANIA	TELEFONO	<p>P.O. SS Annunziata CENTRO EMERGENZE 079 – 2061099</p> <p>N° INTERNO 1115 </p> <p>Palazzo Clemente (centro emergenze secondario) 079 - 229115</p>
P.O. SS ANNUNZIATA	079 - 2061562	
Palazzo Clemente	079 - 228014	
Padiglioni Chirurgici (Blocco Operatorio)	079 - 229081	
Palazzo delle Medicine	079 - 228490	
Palazzo Radiologia – Neuroscienze Presidiato dal Lun. al Sab. 8,00 – 14,00	079 - 228186	
Palazzo Materno Infantile	079 - 229082	
Palazzo Malattie Infettive	079 - 228771	



IMPIANTI DI RILEVAZIONE E ALLARME INCENDIO



Il sistema di segnalazione di allarme di tipo elettrico a pulsante manuale ubicato lungo i corridoi ed in prossimità delle scale, è in grado di avvertire gli occupanti delle condizioni di pericolo, allo scopo di dare avvio sia alle procedure di emergenza che alle eventuali operazioni di evacuazione.

La diffusione degli allarmi sonori avviene tramite impianto ad altoparlanti.

Nelle strutture **non dotate** di un sistema di segnalazione d'allarme di tipo elettrico, chiunque rilevi una situazione d'emergenza, laddove egli stesso non possa fronteggiare l'evento, è tenuto ad **avvisare a voce il personale sanitario presente o l'Addetto Antincendio** più vicino o il "Medico di Guardia" dell'unità operativa.

Nelle strutture aziendali nelle quali è installato il suddetto sistema di segnalazione, le procedure dovranno attenersi a quanto segue:

- *chiunque rilevi una situazione di emergenza deve dare l'allarme tramite il pulsante di allarme più vicino;*
- *il segnale di allarme arriva al **centro emergenze** e/o alla centralina di rilevazione accanto al posto fisso presidiato, il **centro emergenze** allerta: il Servizio di Squadra antincendio, il posto fisso presidiato ed il Reparto/U.O. in cui è segnalato l'evento;*
- *valutata la gravità dell'emergenza, il "Coordinatore dell'Emergenza/Reperibile della Direzione Medica di Presidio/Medico di Guardia", qualora fosse necessario, darà disposizioni per segnalare lo stato di allarme generale*

La procedura per l'esodo progressivo dell'area / reparto / edificio deve essere gestita per fasi successive secondo le modalità contenute nel presente documento.

L'ordine di evacuazione (esodo progressivo orizzontale) parziale o totale dei degenti e del personale, verificata la reale situazione, potrà essere impartito **SOLO dal COORDINATORE DELL'EMERGENZA** (vedi definizione)



08 – SOGGETTI COINVOLTI NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA

Tutto il personale operante in Azienda è coinvolto attivamente nella gestione delle situazioni critiche che possono determinare pericolo per il personale, i pazienti e i visitatori, e agisce in primo luogo sotto la responsabilità del **Coordinatore dell'Emergenza**, secondo una scala gerarchica:



Il vertice è costituito dall'**Unità di Crisi** per la gestione delle emergenze, convocata presso il **CENTRO EMERGENZE** più vicino all'evento la cui valutazione e comunicazione dei fatti è essenziale per assumere decisioni operative negli eventi di 3° Livello conseguenti l'allarme generale, che richiedano l'evacuazione totale di uno o più edifici ed il trasferimento dei degenti in altre strutture.



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

- 1. TUTTO IL PERSONALE** per ogni reparto della struttura, in caso di emergenza in corso, potrà assistere eventuali soggetti in difficoltà, coordinato dal Responsabile dell'U.O. quando presente o, in sua assenza, dal Coordinatore dell'Emergenza (*vedi definizione*).
- 2. Gli ADDETTI ANTINCENDIO**, denominati dal DM 19 marzo 2015 addetti di compartimento, e calcolati per ogni turno di lavoro come prescritto dallo stesso DM, assicurano il primo intervento immediato, provvedono alla verifica/valutazione dell'evento segnalato secondo le istruzioni ricevute al corso di 16 ore tenuto dal VVF. Ad essi è assegnato il compito di mantenere il contatto con il Centro Emergenze e/o contattare direttamente, se necessario, i VVF al numero telefonico 115 e di coordinare le prime fasi dell'emergenza del piano/reparto fino all'arrivo dei responsabili superiori (Responsabile Direzione Medica di Presidio) dando il necessario supporto alla squadra antincendio interna e ai VVF per le necessarie informazioni specifiche del reparto di appartenenza luogo dell'evento avverso.
- 3. Il CENTRO EMERGENZE** ha il compito di gestire la "centralina di rilevazione incendi", allertando telefonicamente sia gli addetti delle UU.OO. interessate sia la squadra antincendio in caso di locali non presidiati affinché provvedano alla prima verifica della veridicità o meno dell'allarme segnalato dalla centrale. In particolare il centro emergenze del P.O. SS Annunziata (**Centro Emergenze**) ha compiti di coordinamento in quanto gestore del numero d'emergenza **1115**. Ad esso è assegnato il ruolo di convocare tutte le figure dell'Emergenza ad iniziare dal centro emergenze secondario del Palazzo Clemente in caso di chiamata proveniente dalle ex Cliniche San Pietro. Coordinerà l'attività della **SQUADRA ANTINCENDIO** sia in condizioni normali che in emergenza.
- 4. La SQUADRA ANTINCENDIO** provvede a vigilare su tutte le strutture e pertinenze dell'AOU con particolare attenzione a quelle normalmente non presidiate o comunque durante le ore in cui il personale non vi svolge alcuna attività. verifica la presenza dei dispositivi antincendio e in caso di manomissioni o furti, ne informa il servizio tecnico direttamente o informata dal centro emergenze o dal servizio di guardiania di posto fisso, interviene, in caso di allarme, per le verifiche del caso a supporto degli addetti antincendio anche con i mezzi a disposizione in loco (estintori o coperte antifiamma) provvede allo spegnimento del focolaio d'incendio. In ogni caso comunica al Centro Emergenze l'esito dell'intervento e, se necessario, insieme agli addetti antincendio provvede alle prime azioni di contenimento (confinamento del focolaio, chiusura delle porte tagliafuoco etc...) ed alle operazioni di esodo coordinate dal Coordinatore delle Emergenze.
- 5. Il SERVIZIO DI GUARDIANIA** ha il compito di gestire (se non remotata) la "centralina di rilevazione incendi" del palazzo di competenza, allertando telefonicamente il centro emergenze attraverso il 1115. Quando allertato dal centro emergenze o dalla squadra antincendio ne segue le indicazioni e, quando necessario, agevola le operazioni di emergenza o di supporto mantenendo sgombre le



vie di fuga e gli accessi principali al fine di consentire l'arrivo di eventuali soccorsi esterni (VVF, ambulanze, forze dell'ordine etc)

6. Il **COORDINATORE DELL'EMERGENZA** sarà il Reperibile della Direzione Medica di Presidio o, in sua assenza, il Responsabile della Struttura interessata all'evento o, in sua assenza il suo sostituto o l'operatore in servizio più alto in grado e più anziano. Negli uffici amministrativi, nei laboratori, negli ambulatori e nelle zone di attesa per il pubblico compresi gli Uffici ticket ubicati negli edifici del Polo Ospedaliero, durante l'ora d'apertura al pubblico, assumerà il ruolo di Coordinatore dell'Emergenza l'operatore in servizio più alto in grado e più anziano, il quale ha il compito di decidere l'eventuale ordine di evacuazione, seguire l'evoluzione delle relative operazioni e rapportarsi con la Direzione Medica di Presidio e il Centro Emergenze.
7. Il **RESPONSABILE DELLA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO**, o il suo sostituto in quanto Reperibile di Turno, assumerà il ruolo di Coordinatore dell'Emergenza in caso di allarme confermato e, contestualmente alla richiesta d'intervento della squadra dei VVF, assumerà la funzione appena raggiunto il Centro per le Emergenze. Qualora l'incendio coinvolgesse altri reparti/strutture così da rendere impossibile il ripristino delle normali attività di assistenza farà convocare i componenti l'Unità di Crisi e manterrà il ruolo di Responsabile in attesa del suo insediamento;
8. **L' UNITÀ DI CRISI**, convocata dalla Direzione Medica di Presidio, inizierà a coordinare e gestire l'emergenza appena raggiunto il Centro per le Emergenze indicato. Il Direttore Sanitario assumerà il ruolo di coordinamento dell'Unità di Crisi.

I componenti dell'Unità di Crisi sono individuati nelle seguenti figure:

- *Direttore Generale o Commissario*
- *Direttore Sanitario*
- *Direttore Amministrativo*
- *Direttore Medico di Presidio*
- *Responsabile Servizio Tecnico*
- *Direttore S.C. Anestesia – Rianimazione*
- *Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera*
- *Coordinatore Servizio Portineria/Sorveglianza/ Squadra antincendio*
- *Responsabile Servizio Prevenzione e Sicurezza Luoghi di lavoro*
- *Responsabile Servizio Professioni Sanitarie*

L'Unità di Crisi, nella fase operativa di massimo allarme, in pratica ha il compito di gestire l'emergenza dal punto di vista decisionale.

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

- ✓ *richiamo in servizio del personale in pronta disponibilità;*
- ✓ *richiamo in servizio del personale "in riposo";*
- ✓ *coinvolgimento di altre UU.OO. / Servizi;*
- ✓ *rapporti con la stampa e i parenti dei ricoverati (notizie, comunicati, bollettini);*
- ✓ *modifiche e variazioni al PEI, in relazione alla situazione contingente;*
- ✓ *coinvolgimento dell'ATS e delle strutture sanitarie circostanti;*
- ✓ *quant'altro occorra per una corretta attuazione del piano.*



09 – GESTIONE DELLE FASI DI INTERVENTO

ADDETTI AL CENTRO EMERGENZE (1 di 2)

Le seguenti indicazioni sono riservate agli addetti al Centro Emergenze del P.O. SS Annunziata (**079 - 2061099**) cui spetta l'attivazione delle comunicazioni previste nel PEI ed il coordinamento del Servizio di Squadra antincendio o di quello del Palazzo Clemente (**079 - 229115**) (Centro Emergenze Secondario). In caso di non disponibilità di un Centro Emergenze anche l'altro potrà avvalersi delle stesse indicazioni. È indispensabile che ad ogni passaggio di consegne/turno sia verificata la connessione telefonica tra Centro Emergenze e le diverse postazioni di guardiania.

Presso il Centro Emergenze dovranno essere immediatamente disponibili:

- il presente Piano di Emergenza Interno
- Recapiti telefonici e numeri alternativi degli Addetti Antincendio di ogni reparto;
- Recapiti telefonici delle altre Guardianie;
- Recapiti telefonici e numeri alternativi dei Coordinatori di ogni reparto;
- Recapiti telefonici del Reperibile del Servizio Tecnico;
- Recapiti telefonici dei Reperibili della Direzione Medica di Presidio;
- Recapiti telefonici dei componenti dell'Unità di Crisi in busta sigillata;
- Recapiti telefonici delle Aziende Sanitarie e Ospedali del Territorio
- Elenco numeri esterni di soccorso (Protezione Civile, Vigili Urbani, etc.);

Saranno inoltre disponibili, a disposizione dei VVF

- Planimetria Generale aziendale
- Planimetria Generale aziendale riportante l'ubicazione degli attacchi autopompa UNI 70 esterni e degli idranti soprasuolo
- Planimetrie di struttura, riportanti l'ubicazione dei dispositivi antincendio per singolo piano (estintori, idranti/naspi, pulsanti allarme incendio) e l'indicazione delle uscite di emergenza

La gestione delle centraline degli impianti di rilevazione fumi è affidata al servizio di guardiania, dietro opportune istruzioni fornite dal Servizio Tecnico.



ADDETTI AL CENTRO EMERGENZE (2 di 2)

Una volta individuata attraverso la centralina di rilevazione fumi la zona di origine dell'allarme, o ricevuta la segnalazione da chiunque sia testimone dell'incendio, l'operatore di guardia nella postazione fissa del Centro Emergenze (**stato di preallarme**), dovrà effettuare le seguenti operazioni:

- avvisare il Servizio di Squadra antincendio che confluirà sul luogo dell'evento
- avvertire gli Addetti Antincendio del reparto interessato (in caso di avvistamento esterno o segnalazione della centralina di rilevazione fumi)

Chi raggiunge per primo il luogo dell'evento segnalato ne valuterà esistenza ed entità informandone tempestivamente il Centro Emergenze (allarme falso/confermato). In caso di effettivo principio d'incendio, valutata la possibilità di intervento diretto, gli addetti e/o la Squadra antincendio vi provvederanno con le attrezzature antincendio a disposizione. Se impossibilitati ad intervenire direttamente in maniera risolutiva dovranno chiamare direttamente i VVF ed avvertire il Centro Emergenze. Il Servizio di Squadra antincendio e/o gli addetti antincendio di reparto riferiranno al Centro Emergenze la necessità di proseguire o meno la diramazione dell'allarme in funzione dell'evoluzione dell'evento, attivando le procedure per circoscriverlo (**stato di allarme locale**).

- allertare tutti i Reparti di Degenza del presidio interessato, iniziando da quelli più vicini o sovrastanti l'incendio, segnalando l'evento in atto;
- allertare il reperibile del Servizio Tecnico;
- se si prevede l'arrivo dei Vigili del Fuoco (**stato di allarme generale**) indirizzarli verso il luogo di intervento;
- avvisare il Dirigente Medico della Direzione di Presidio presente o in pronta disponibilità;
- avvisare i componenti dell'Unità di Crisi secondo le disposizioni del Dirigente Medico della Direzione di Presidio



SERVIZIO DI SQUADRA ANTINCENDIO

Gli incaricati devono:

- attuare le procedure di emergenza stabilite nel Piano di Emergenza Interno;
- recarsi sul luogo dell'evento dietro segnalazione del Centro Emergenze;
- valutare l'esistenza e la gravità dell'evento;
- se possibile, intervenire direttamente con le attrezzature antincendio a disposizione;
- aggiornare il Centro Emergenze e il Coordinatore dell'Emergenza sugli sviluppi dell'evento;
- mettersi a disposizione dei VVF e delle forze di pubblica sicurezza, fornendo informazioni circa:
 - l'ubicazione ed estensione dell'incendio; ;
 - l'ubicazione dei dispositivi antincendio;
 - l'ubicazione delle scale e delle vie di esodo;

Inoltre, essi devono vigilare sugli aspetti manutentivi e segnalare eventuali anomalie, mancanze, manomissioni, etc. sui dispositivi e le attrezzature antincendio, utilizzando la prevista procedura (richiesta di intervento manutentivo al Servizio Tecnico):

- mal funzionamenti delle porte tagliafuoco e dei dispositivi con apertura antipanico;
- malfunzionamenti degli estintori (bassa pressione, rottura e/o mancanza componenti, etc.);
- manomissioni su impianti tecnologici che possano influire ai fini antincendio;

Al fine di prevenire potenziali focolai d'incendio ad essi è affidato il compito di vigilare sull'applicazione della normativa sul **DIVIETO DI FUMARE** in tutte le aree di pertinenza dell'Azienda Ospedaliera.

Sempre a fini di prevenzione dovranno segnalare eventuali accumuli di materiale al di fuori dei luoghi di conferimento.



ADDETTI ANTINCENDIO

Nel caso si verifichi un incendio, in attesa dell'arrivo della Squadra antincendio, gli incaricati devono seguire le direttive previste nel Piano di Emergenza Interno per:

- l'assistenza alle persone non deambulanti, e/o con mobilità limitata;
- la guida e l'assistenza, per tutto il periodo dell'emergenza, alle persone con visibilità menomata o limitata;
- l'allertamento, la guida e l'assistenza alle persone con udito limitato o menomato.
- aggiornare il Coordinatore dell'Emergenza sugli sviluppi dell'evento e, se non impegnati direttamente nell'intervento di estinzione / contenimento, stare a sua disposizione per preparare le attività di esodo degli occupanti l'Unità Operativa.
- mettersi a disposizione dei VVF e delle forze di pubblica sicurezza, fornendo informazioni circa:
 - le eventuali persone rimaste all'interno o disperse;
 - la presenza di particolari categorie di persone a rischio;

Gli incaricati dal Datore di Lavoro come **Addetti Antincendio**, oltre agli specifici compiti in caso di emergenza, hanno compiti di controllo quotidiano, all'inizio, durante e al termine dell'orario di lavoro circa il rispetto delle regole comportamentali da parte di tutti i dipendenti, i degenti e i visitatori, in particolare affinché:

- le vie di esodo risultino essere sempre libere da ostruzioni;
- i rifiuti dell'attività lavorativa non siano abbandonati ma eliminati secondo le procedure stabilite per la raccolta e lo smaltimento dei rifiuti urbani o dei rifiuti speciali.

Inoltre, essi devono vigilare sugli aspetti manutentivi e segnalare eventuali anomalie, mancanze, manomissioni, etc. sui dispositivi e le attrezzature antincendio, utilizzando la prevista procedura (richiesta di intervento manutentivo al Servizio Tecnico):

- malfunzionamenti delle porte tagliafuoco e dei dispositivi con apertura antipánico;
- malfunzionamenti degli estintori (bassa pressione, rottura e/o mancanza componenti, etc.);
- manomissioni su impianti tecnologici che possano influire ai fini antincendio.



ADDETTI ALL'EVACUAZIONE E AL PRIMO SOCCORSO

Gli addetti antincendio non impegnati direttamente nell'intervento di estinzione / contenimento e il resto del personale presente, in caso venga diramato il **segnale di allarme**, assumono il ruolo di addetti all'evacuazione e devono:

- concludere le attività e le terapie in corso mettendo in sicurezza i pazienti;
- verificare che non vi siano ingombri nei corridoi di reparto spostando i carrelli (medicazioni, emergenza, pulizie,...) eventualmente presenti;
- segnalare al Coordinatore dell'Emergenza eventuali criticità legate al reparto o ai pazienti;
- stare a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza per preparare le attività di esodo.

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

- eseguire le disposizioni del Coordinatore dell'Emergenza;
- occuparsi dell'evacuazione dei presenti indirizzandoli verso le vie di esodo segnalate e disponibili che conducano verso il luogo sicuro più vicino (spazio con compartimentazione antincendio ed accesso diretto alle scale d'emergenza);
- occuparsi, ove presenti, del trasporto dei pazienti non deambulanti;
- adoperarsi per mantenere la calma e prestare le necessarie cure ai pazienti all'arrivo nel luogo sicuro

La **compartimentazione** (messa in sicurezza delle aree coinvolte) consisterà nel "sigillare" l'incendio in un minor numero possibile di locali, evitando che i prodotti della combustione possano "invadere" le zone di degenza dei pazienti presenti nell'Unità Operativa. In questa prima fase, sia i pazienti, sia il personale sanitario non dovrebbero uscire dall' Unità Operativa, ove possibile, evitando così di diffondere l'incendio nei Reparti attigui (*effetto camino dell'incendio*).

L'apertura delle finestre per "**dare aria**" ai locali dovrà avvenire esclusivamente nelle zone più prossime all'area coinvolta dall'incendio, ma **MAI aprendo porte che comunichino con vani scala o ascensori** (fatto salvo il loro attraversamento per raggiungere un luogo sicuro).

Quest'azione provocherebbe l'immediata inaccessibilità delle comunicazioni verticali.

Allo stesso modo potranno essere usate coperte e lenzuola bagnate per creare una barriera alla trasmissione del calore.

Un'altra azione da intraprendere sarà quella di allontanare tutto il materiale combustibile che si trova tra l'incendio e il luogo sicuro dei pazienti.

Qualora non fosse possibile allontanare il materiale combustibile si potranno, tramite naspri, idranti o secchi d'acqua bagnare pareti, soffitti, pavimenti e materiali dell'area vicina all'incendio.

Il personale addetto al Primo Soccorso (soprattutto nei reparti non di degenza, ambulatori, laboratori, uffici, etc.) è individuato in **TUTTO** il personale sanitario medico ed infermieristico, come da delibera aziendale n. 410 del 17.06.2009.



COORDINATORE DELL'EMERGENZA (1 di 2)

Il **Coordinatore dell'Emergenza** sarà il **Reperibile della Direzione Medica di Presidio o, in sua assenza, il Responsabile della Struttura interessata all'evento** o, ancora, l'operatore (medico / tecnico / amministrativo), più alto in grado in servizio, più anziano, presente nell'ala dell'edificio eventualmente interessata dall'evento calamitoso. Nei laboratori e negli uffici amministrativi assumerà il ruolo di Coordinatore l'operatore più alto in grado in servizio, più anziano

COORDINATORE DELL'EMERGENZA DEL REPARTO DIRETTAMENTE INTERESSATO DALL'EVENTO

In attesa dell'intervento della Direzione Medica di Presidio, coordina l'accertamento della segnalazione d'allarme attraverso l'azione degli Addetti Antincendio di reparto (se si tratta di un reparto non presidiato sarà il Servizio di Squadra Antincendio a fare tale operazione).

A seguito di allarme accertato deve:

- allertare tutto il personale del reparto interessato dall'evento;
- verificare la situazione dei pazienti presenti individuando quelli che presentano criticità al trasporto e individuare il personale che raccoglie l'elenco e le cartelle sanitarie dei pazienti presenti;
- verificare di avere a disposizione barelle e carrozzine in numero sufficiente;
- avvisare pazienti, visitatori ed eventuale altro personale dello stato d'allarme invitandoli a mettersi a disposizione in attesa dell'evolversi della situazione.
- in caso lo ritenga necessario o riceva comunicazione (Direzione Medica di Presidio / Unità di Crisi) ordina l'evacuazione del reparto:
- coordinare le procedure di evacuazione (esodo orizzontale progressivo);
- individuare il personale che trasporterà il carrello delle emergenze con il defibrillatore;
- individuare il personale che si occuperà del trasporto dei pazienti non deambulanti;
- verificare alla fine dell'evacuazione che non sia rimasto nessuno in reparto e darne comunicazione al Centro Emergenze 1115 (tel. 079 – 229115). (079 - 2061099)

**COORDINATORE DELL'EMERGENZA (2 di 2)****COORDINATORE DELL'EMERGENZA DEL REPARTO ADIACENTE A QUELLO INTERESSATO DALL'EVENTO**

A seguito di allarme accertato, in preparazione di un eventuale ordine di evacuazione, deve:

- allertare tutto il personale;
- verificare la situazione dei pazienti presenti individuando quelli che presentano criticità al trasporto e individuando il personale che raccoglie l'elenco e le cartelle sanitarie dei pazienti presenti;
- verificare di avere a disposizione barelle e carrozzine in numero sufficiente;
- avvisare pazienti, visitatori e eventuale altro personale dello stato d'allarme invitandoli a mettersi a disposizione in attesa dell'evolversi della situazione.

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

Attraverso il reperibile H24 o direttamente, quando in servizio, assume il ruolo di Coordinatore dell'Emergenza. (vedi compiti del Coordinatore dell'emergenza del reparto interessato).



UNITÀ DI CRISI

Le azioni che comportano la necessità di sgomberare interi reparti di degenza o edifici dichiarati inagibili dai Vigili del Fuoco saranno decise da uno specifico organo denominato "UNITA' DI CRISI", avente sede in un "luogo sicuro" (presso il Centro Emergenze del SS Annunziata o del Palazzo Clemente, a seconda dei casi su decisione della Direzione Medica di Presidio che ha il compito di convocarlo).

L'unità di Crisi risulterà composta da:

- *Direttore Generale o Commissario*
- *Direttore Sanitario*
- *Direttore Amministrativo*
- *Direttore Medico di Presidio*
- *Responsabile Servizio Tecnico*
- *Direttore S.C. Anestesia – Rianimazione*
- *Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera*
- *Coordinatore Servizio Portineria – Sorveglianza*
- *Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione*
- *Responsabile Servizio Professioni Sanitarie*

Nell'attesa dell'insediamento dell'Unità di Crisi, il coordinamento delle operazioni di soccorso spetterà al Dirigente Medico di Presidio presente o in pronta disponibilità o, se non ancora presente, al Coordinatore dell'Emergenza. Nei laboratori e negli uffici amministrativi assumerà il ruolo di Coordinatore dell'Emergenza l'operatore in servizio più anziano, più alto in grado.

INSEDIAMENTO DELL'UNITA DI CRISI

Il Direttore sanitario assume il ruolo di coordinamento dell'Unità di Crisi.

Se l'incendio rimarrà circoscritto ad un solo reparto, si provvederà all'esodo orizzontale e alla sistemazione dei pazienti ricoverati in quel reparto nell'ala non interessata, analogamente per quello sovrastante, sotto la direzione del Coordinatore dell'Emergenza e senza coinvolgere l'Unità di Crisi.

L'Unità di Crisi, coordinandosi con i VVF, gestirà l'emergenza incendio se questo minaccerà altri reparti procederà in questi casi all'evacuazione (orizzontale / verticale) di tutte le zone minacciate.

L'Unità di Crisi, nella fase operativa, in pratica, ha il compito di gestire l'emergenza dal punto di vista decisionale

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

- ✓ richiamo in servizio del personale in pronta disponibilità;
- ✓ richiamo in servizio del personale "in riposo";
- ✓ coinvolgimento di altri servizi aziendali;
- ✓ rapporti con la stampa e i parenti dei ricoverati;
- ✓ modifiche e variazioni al PEI, in relazione alla situazione contingente;



DEGENTI E VISITATORI

Occorre prevedere che, in caso di emergenza, il personale della U.O. non sarà sempre in numero sufficiente per assolvere tutti i compiti.

Pertanto occorrerà utilizzare in modo proficuo l'aiuto che possono dare i degenti autosufficienti ed i visitatori.

Ciò realizza due obiettivi:

- evitare che un degente valido si senta inutilizzato (coscienza civile), e che abbia il tempo di pensare al pericolo (coscienza del pericolo)
- utilizzare le capacità di ogni singolo degente valido (capacità di tranquillizzare gli altri, possibile aiuto nelle operazioni di evacuazione, supporto alle operazioni non faticose come il recuperare le cartelle cliniche, ecc.).

Naturalmente, il personale del reparto, conoscendo la patologia del degente, potrà valutare le reali possibilità di aiuto che quel paziente può fornire.

All'inizio dell'emergenza il Coordinatore dell'Emergenza o un Addetto Antincendio riunirà tutti i degenti validi a tale scopo e illustrerà loro, brevemente, le fasi ed i percorsi dell'evacuazione.

Occorrerà parlare loro chiaramente e con calma, al fine di fugare gli ovvi timori, assegnando a ciascuno di loro un compito specifico (aiutare altri degenti, recuperare materiale, tenere aperte le porte tagliafuoco di uscita per il tempo necessario al loro attraversamento).

In questo modo, sarà possibile ridurre il panico, smentendo le false voci di pericolo, che sicuramente circoleranno nella fase critica dell'emergenza



10 – PROCEDURE DI EVACUAZIONE

REGOLE GENERALI PER LE PROCEDURE DI EVACUAZIONE

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

In generale durante lo sfollamento di emergenza bisogna:

- abbandonare il compartimento senza indugi, ordinatamente e con calma senza creare allarmismi o confusione privilegiando l'esodo orizzontale verso il **LUOGO SICURO** (individuato in precedenza) o abbandonando lo stabile o parte di esso solo su indicazione del personale di soccorso /Coordinatore dell'Emergenza;
- non portare al seguito oggetti, borse o pacchi ingombranti o pesanti;
- non tornare indietro per nessun motivo;
- non ostruire gli accessi allo stabile;
- rimanere nell'area individuata come **PUNTO DI RITROVO (LUOGO SICURO Area Protetta di Attesa, A.P.A.)** dopo lo sfollamento d'emergenza per rispondere all'appello e ricevere istruzioni;

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

In presenza di fumo o fiamme è opportuno:

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

REGOLE PARTICOLARI PER LE PROCEDURE DI EVACUAZIONE

La responsabilità di procedere all'allontanamento dei pazienti/utenti e del personale è del Coordinatore dell'Emergenza (vedi definizione).

E' prioritario, per ogni U.O., individuare un o più luoghi sicuri (spazio con compartimentazione antincendio ed accesso diretto alle scale d'emergenza) lungo le vie di fuga verso cui dirigersi attuando l'esodo orizzontale progressivo.

Di seguito si descrivono le seguenti procedure:

- Esodo orizzontale progressivo delle persone deambulanti/ non deambulanti
- Attesa nella zona a rischio
- Esodo verticale

**ESODO ORIZZONTALE PROGRESSIVO DELLE PERSONE DEAMBULANTI****Scopo**

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

Applicabilità

Tale procedura deve essere attuata su ordine del Coordinatore dell'Emergenza e/o Responsabile della Direzione Medica di Presidio, ed eseguita dal personale presente nel reparto interessato dall'evento, eventualmente con la collaborazione di altro personale aziendale, Squadra antincendio e/o con la collaborazione di visitatori presenti.

Responsabilità

La responsabilità dell'applicazione di tale procedura coinvolge ogni dipendente informato, in particolare il Coordinatore dell'Emergenza.

MODALITÀ ESECUTIVE

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

In particolare il personale sopra menzionato, verificato che le uscite di sicurezza siano raggiungibili e utilizzabili, solleciterà gli ospiti deambulanti ed i visitatori a:

- procedere, attuando l'esodo progressivo orizzontale, verso il luogo sicuro,
- oltrepassare le porte tagliafuoco più vicine alla loro posizione (dove esistente) chiudendole alle proprie spalle

Qualora il primo luogo sicuro non sia raggiungibile (a causa del fumo o altro impedimento) informare il Coordinatore che valuterà quale scelta alternativa attuare.

***È FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI UTILIZZARE E FAR UTILIZZARE GLI ASCENSORI
TRANNE QUELLI PROVVISI DI COMPARTIMENTAZIONE ANTINCENDIO***

ESODO ORIZZONTALE PROGRESSIVO DELLE PERSONE NON DEAMBULANTI**Scopo**

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

Applicabilità

Tale procedura deve essere attuata su ordine del Coordinatore dell'Emergenza ed eseguita dal personale presente nel reparto interessato dall'evento, eventualmente con la collaborazione di altro personale aziendale e/o con la collaborazione di visitatori presenti.

Responsabilità

La responsabilità dell'applicazione di tale procedura coinvolge ogni dipendente informato, in particolare il Coordinatore dell'Emergenza.

MODALITÀ ESECUTIVE

Valutata la pericolosità del focolaio e l'entità del volume di fumo prodotto, il Coordinatore dell'Emergenza, deciderà l'evacuazione orizzontale degli ospiti non autosufficienti e non deambulanti individuando IL LUOGO SICURO PIU' VICINO indicato nelle apposite planimetrie appese a parete.

Il Coordinatore instruirà brevemente il personale necessario, coinvolgendo eventuali visitatori disponibili, in modo che questi, con l'ausilio di barelle e mezzi sempre disponibili (ad es. lenzuola e coperte), provvedano al trasferimento degli ospiti non deambulanti trasportabili verso il luogo sicuro loro indicato, nel più breve tempo possibile accompagnando le persone in tale direzione.

Qualora il primo luogo sicuro non sia raggiungibile (a causa del fumo o altro impedimento) il Coordinatore valuterà quale scelta alternativa attuare.

***È FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI UTILIZZARE E FAR UTILIZZARE GLI ASCENSORI
TRANNE QUELLI PROVISTI DI COMPARTIMENTAZIONE ANTINCENDIO***

**ATTESA NELLA ZONA A RISCHIO****Scopo**

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

Applicabilità

Tale procedura deve essere attuata su ordine del Coordinatore dell'Emergenza ed eseguita dal personale presente nel reparto interessato dall'evento, eventualmente con la collaborazione di altro personale aziendale e/o con la collaborazione di visitatori presenti.

Responsabilità

La responsabilità dell'applicazione di tale procedura coinvolge ogni dipendente informato, in particolare il Coordinatore dell'Emergenza.

MODALITÀ ESECUTIVE

Gli ospiti inamovibili o per i quali la fuga è impedita dall'incendio, con eventuale personale d'assistenza, dovranno rimanere sul proprio posto seguendo le istruzioni loro impartite dal personale presente o che comunque si mette in comunicazione con loro.

In particolare il personale provvederà a suggerire loro di:

- rimanere calmi;
- rimanere tassativamente chiusi in camera sigillando la porta con tessuti, se possibile bagnati, per evitare l'ingresso del fumo;
- bagnare la porta con acqua se possibile;
- ventilare i locali se vi è comunque l'ingresso di fumo e sempre dopo aver sigillato la porta;
- telefonare al **CENTRO EMERGENZE 1115** (079 – 229115)(079 - 2061099) e segnalare la propria presenza e/o segnalare la propria presenza dalla finestra ed attendere i soccorsi;

***È FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI UTILIZZARE E FAR UTILIZZARE GLI ASCENSORI
TRANNE QUELLI PROVISTI DI COMPARTIMENTAZIONE ANTINCENDIO***

**ESODO VERTICALE**

Data la rapidità d'intervento dei Vigili del Fuoco (10 – 15 minuti dalla chiamata al 115) per cui è molto probabile che l'esodo verticale vada concordato con i VVF sopraggiunti.

Scopo

Tale procedura ha lo scopo di far raggiungere un luogo sicuro esterno al reparto alle persone deambulanti e non, nel più breve tempo possibile, quando non sia possibile, o non sia sicuro, un esodo orizzontale progressivo.

Di norma è sufficiente trasportare le persone:

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

Applicabilità

Tale procedura deve essere attuata su ordine del Coordinatore dell'Emergenza ed eseguita dal personale presente nel reparto interessato dall'evento, eventualmente con la collaborazione della Squadra Antincendio e di altro personale aziendale e/o con la collaborazione di forze di pronto intervento esterne.

Responsabilità

La responsabilità dell'applicazione di tale procedura coinvolge ogni dipendente informato, in particolare il Coordinatore dell'Emergenza.

MODALITÀ ESECUTIVE

Le persone devono essere evacuate in senso verticale, anche se non deambulanti, utilizzando tutti i mezzi a disposizione (es. barelle da campo, coltrini portaferiti, sedie a discesa controllata, materassi, etc.)

Gli ospiti inamovibili o per i quali la fuga è impedita dall'incendio, con eventuale personale d'assistenza, dovranno rimanere sul proprio posto seguendo le istruzioni loro impartite dal personale presente o che comunque si mette in comunicazione con loro.

***È FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI UTILIZZARE E FAR UTILIZZARE GLI ASCENSORI
TRANNE QUELLI PROVISTI DI COMPARTIMENTAZIONE ANTINCENDIO***

**11 – PIANO PER LE EMERGENZE INTRAOSPEDALIERE (PEIO)**

Con Delibera n. 443 del 31 Maggio 2019, è stata adottata la Procedura Operativa Emergenze Mediche Intraospedaliere (PEIO), nel **Plesso delle Cliniche di San Pietro** dell'AOU di Sassari. Per emergenze intraospedaliere si intendono tutte quelle situazioni in cui, all'interno di una struttura ospedaliera, si manifestano condizioni patologiche ad insorgenza improvvisa e rapida evoluzione che espongono il paziente ad un alto rischio di mortalità e complicanze.

**NUMERO UNICO EMERGENZA INTRAOSPEDALIERA
CLINICHE S. PIETRO****079 26 44444****QUANDO CHIAMARE?**

- ARRESTO CARDIACO
- ARRESTO RESPIRATORIO
- COMA

**NELL'ATTESA DELL'ARRIVO DEL TEAM DELL'EMERGENZA:**

- iniziare le manovre di RCP
- collegare il defibrillatore manuale semiautomatico (DAE) con monitoraggio dei parametri vitali
- recuperare le informazioni cliniche fondamentali, in particolare su eventuali limitazioni alla RCP
- (es. patologie avanzate irreversibili)

COME CHIAMARE?**INDICARE PRIORITARIAMENTE:**

- Reparto
- Piano
- Motivo della chiamata
- Numero della postazione carrello emergenze

**SE IN ARRESTO CARDIOCIRCOLATORIO INIZIARE IMMEDIATAMENTE LA RCP
AVVICINANDO IL CARRELLO EMERGENZA E DAE
APRIRE LE PORTE DEL REPARTO**

Per ulteriori informazioni si rimanda al PEIO deliberato.



PIANO DI EMERGENZA INTERNO

ALLEGATO A

Numeri utili

ALLEGATO B

Segnaletica di sicurezza

ALLEGATO C

Formazione del personale

ALLEGATO D

Flow-chart

ALLEGATO E

Presidi antincendio esterni

ALLEGATO F

Presidi antincendio interni





ALLEGATO A

NUMERI UTILI





Al fine di avere uno strumento di rapida consultazione per la gestione di problematiche rilevanti che si possano riscontrare all'interno delle Strutture, si riportano i numeri telefonici di riferimento:

Riferimento	Telefono
Numero Unico Interno di Emergenza	1115
Centro Emergenze (P.O. SS Annunziata)	079 - 2061099
Centro Emergenze secondario (Palazzo Clemente)	079 - 229115
Servizio Tecnico (personale reperibile)	079 - 229983
Centralino ASSL	079 - 2061000 079 - 228211

POSTAZIONE GUARDIANIA	Telefono	POSTAZIONE GUARDIANIA	Telefono
P.O. SS Annunziata	079 - 2061562		
Palazzo Clemente	079 - 228014	Palazzo Radiologia – Neuroscienze	079 - 228186
Padiglioni Chirurgici (Blocco Operatorio)	079 - 229081	Palazzo Materno Infantile	079 - 229082
Palazzo delle Medicine	079 - 228490	Palazzo Malattie Infettive	079 - 228771

SOCCORSO PUBBLICO – ENTI LOCALI

Ente	Indirizzo	Rif. Nazionale	Rif. Locale
Vigili del Fuoco	P.zza Conte di Moriana 1 - 07100 Sassari	115	079 - 2831200
Carabinieri	Via Rockefeller 54 - 07100 Sassari	112	079 - 218444
Polizia(Questura)	Via Giovanni Palatucci 1 – 07100 Sassari	113	079 – 2495000
Guardia di Finanza	Via Baldedda 11/A – 07100 Sassari	117	079 – 254033
Emergenza Sanitaria	Via Montegrappa 82 – 07100 Sassari	118	079 – 2061982
Vigili Urbani	Via Carlo Felice 8 – 07100 Sassari		079 – 274100
Prefettura Sassari	Piazza d'Italia 31 – 07100 Sassari		079 – 224300 079 – 2150200



Provincia di Sassari	Piazza d'Italia 31 – 07100 Sassari		079 – 2069000
Comune di Sassari	Piazza del Comune 3 – 07100 Sassari		079 – 279111

SOCIETÁ DI SERVIZI (Sassari)

Ente	Indirizzo	Rif. Nazionale	Rif. Locale
Enel Energia	Via Carlo Felice 35	800 – 900 800	
Abbanoa spa	Via Princ. Jolanda 81		079 - 3750201
Medea gas	Via Torres 4	800 – 050101	079 - 2832697
Telecom Italia	Via Claudio Fermi 54	187	079 - 278321

AEROPORTI

Ente	Indirizzo	Rif. Nazionale	Rif. Locale
Alghero (Fertilia)			079 - 935219
Olbia (Costa Smeralda)			0789 - 69516
Cagliari (Elmas)			070 – 211211

SERVIZIO AMBULANZA (città di Sassari)

Ente	Indirizzo	Rif. Nazionale	Rif. Locale
P.A.S. Croce Blu	Via Milano 2/B		079 – 4127720
Pass Soccorso	Via Elio De Cupis 24 – loc. Li Punti		079 - 4113426
Misericordia	Via Savoia 18		079 – 292910
Croce Azzurra	Via Matteotti 18		347 - 3128745
Croce Sarda			800 – 200.025
Polisoccorso	Via S. Anna 3		079 – 237979
Soccorso Sardo	Via J. F. Kennedy 2		079 – 254204 079 - 254205



ALLEGATO B

SEGNALETICA DI SICUREZZA



La segnaletica di sicurezza deve essere conforme al D. Lgs. 81/2008 (Allegati XXIV + XXXII) e ha lo scopo di attirare in modo rapido e facilmente comprensibile l'attenzione su oggetti e situazioni che possono provocare determinati pericoli, ed in particolare:

- vietare comportamenti pericolosi;
- avvertire la presenza di un rischio o di un pericolo per le persone esposte;
- fornire indicazioni relative alle uscite di sicurezza e ai mezzi di soccorso o di salvataggio;
- prescrivere comportamenti sicuri ai fini della sicurezza.

Un adeguato posizionamento dei segnali indicanti i percorsi d'esodo contribuisce, in caso di emergenza, a diminuire l'ansia ed il panico; risulta quindi di fondamentale importanza che le uscite siano chiaramente indicate e siano visibili anche quando la zona è occupata.

Nel caso in cui la visione diretta non è possibile, si rende necessario utilizzare uno o più segnali direzionali, meglio se illuminati, per facilitare il deflusso delle persone verso le uscite di emergenza.

Oltre alla segnaletica di sicurezza, in ciascun piano delle strutture sanitarie, lungo i corridoi e nelle aree di sosta, devono essere esposte bene in vista precise le **“istruzioni di sicurezza”** per il personale e per il pubblico in caso di emergenza, corredate da planimetrie del piano che devono indicare la posizione delle scale, delle vie di esodo e dei dispositivi antincendio.

In ogni planimetria sono riportati:

- 1) i numeri di telefono utili in caso di emergenza (Centro emergenze di riferimento)
- 2) le procedure ed i comportamenti a cui attenersi in caso di emergenza

Nelle tabelle seguenti sono riportate le suddivisioni della segnaletica di sicurezza secondo il D.Lgs. 81/08 e alcuni esempi indicativi e non esaustivi:

<p>SEGNALI DI DIVIETO</p> <p>un segnale che vieta un comportamento che potrebbe far correre o causare un pericolo</p>			
	Vietato fumare	Divieto di accesso alle persone non autorizzate	Divieto di spegnere con acqua
			
	Divieto utilizzo ascensore in caso di incendio	Vietato ostruire il passaggio	Vietato fumare o usare fiamme libere

SEGNALI DI AVVERTIMENTO un segnale che avverte di un rischio o pericolo			
	Pericolo generico	Rischio biologico	Rischio chimico
			
	Radiazioni ionizzanti	Radiazioni LASER	Rischio elettrico

SEGNALI DI PRESCRIZIONE un segnale che prescrive un determinato comportamento			
	Obbligo generico	Indossare i guanti protettivi	Indossare gli occhiali protettivi
			
	Indossare gli indumenti protettivi	Agganciare le bombole	Leggere le istruzioni

<p>SEGNALI DI SICUREZZA ANTINCENDIO</p> <p>un segnale che fornisce indicazioni relative all'ubicazione dei dispositivi di protezione incendio</p>				
	Idrante / Naspo	Estintore	Pulsante allarme	Coperta antifiama
		 ATTACCO AUTOPOMPA V.V.F.F.	 IDRANTE A COLONNA SOPRASUOLO	 PULSANTE DI SGANCIO
	Presidio DPI antincendio	Attacco autopompa VVF	Idrante a colonna soprasuolo	Pulsante di sgancio

<p>SEGNALI DI EVACUAZIONE E PRIMO SOCCORSO</p> <p>un segnale che fornisce indicazioni relative alle uscite di sicurezza o ai mezzi di soccorso o di salvataggio</p>				
	Percorso / uscita di emergenza	Scala di emergenza	Direzione da seguire	Punto di raccolta



ALLEGATO C

FORMAZIONE DEL PERSONALE



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

Ai sensi dell’Allegato IX al D.M. 10 marzo 1998 è assicurato un addestramento-formazione iniziale, da ripetere periodicamente, in merito alle azioni teoriche e pratiche da mettere in atto per la corretta gestione dell’emergenza incendio.

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

In particolare essendo l’attività a rischio di incendio ELEVATO, il programma di formazione specifica degli Addetti Antincendio prevede i seguenti argomenti:

MODULO	ARGOMENTI
1	<p>L’incendio e la prevenzione incendi (4 ore) Principi sulla combustione; le principali cause di incendio in relazione allo specifico ambiente di lavoro; Le sostanze estinguenti; I rischi alle persone ed all’ambiente; Specifiche misure di prevenzione incendi; Accorgimenti comportamentali per prevenire gli incendi; L’importanza del controllo degli ambienti di lavoro; L’importanza delle verifiche e delle manutenzioni sui presidi antincendio.</p>
2	<p>La protezione antincendio (4 ore) Misure di protezione passiva; Vie di esodo, compartimentazioni, distanziamenti; Attrezzature ed impianti di estinzione; Sistemi di allarme e segnaletica di sicurezza; Impianti elettrici di sicurezza ed illuminazione di sicurezza.</p>
3	<p>Procedure da adottare in caso di incendio (4 ore) Procedure da adottare quando si scopre un incendio; Procedure da adottare in caso di allarme; Modalità di evacuazione; Modalità di chiamata dei servizi di soccorso; Collaborazione con i vigili del fuoco in caso di intervento; Esempificazione di una situazione di emergenza e modalità procedurali - operative.</p>
4	<p>Esercitazioni pratiche (4 ore) Presa visione e chiarimenti sulle principali attrezzature ed impianti di spegnimento; Presa visione sulle attrezzature di protezione individuale (maschere, auto-protettore, tute, etc.); Esercitazioni sull’uso delle attrezzature di spegnimento e di protezione individuale.</p>

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

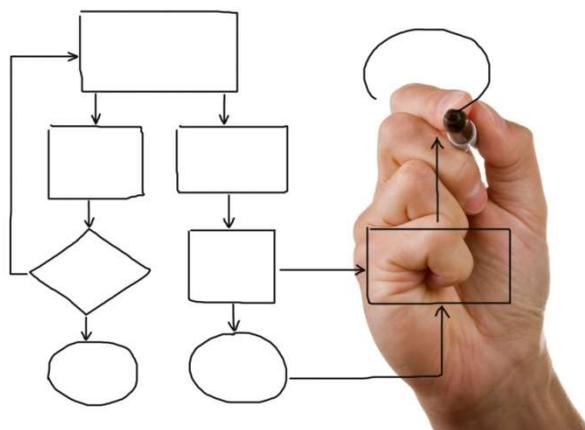
- utilizzo dei mezzi di estinzione
- assistenza, durante le procedure di evacuazione, a persone in difficoltà
- guida degli altri lavoratori e del pubblico verso le vie di esodo e le aree protette
- intercettazione di utenze critiche (elettricità, acqua, gas, etc.) e manovre per mettere in sicurezza le apparecchiature presenti (*solo con esplicita autorizzazione del Coordinatore dell’Emergenza*)

I Responsabili delle Unità Operative devono informare e aggiornare costantemente delle eventuali modifiche e/o variazioni avvenute comunicandole al Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio e al Servizio Prevenzione e Protezione.

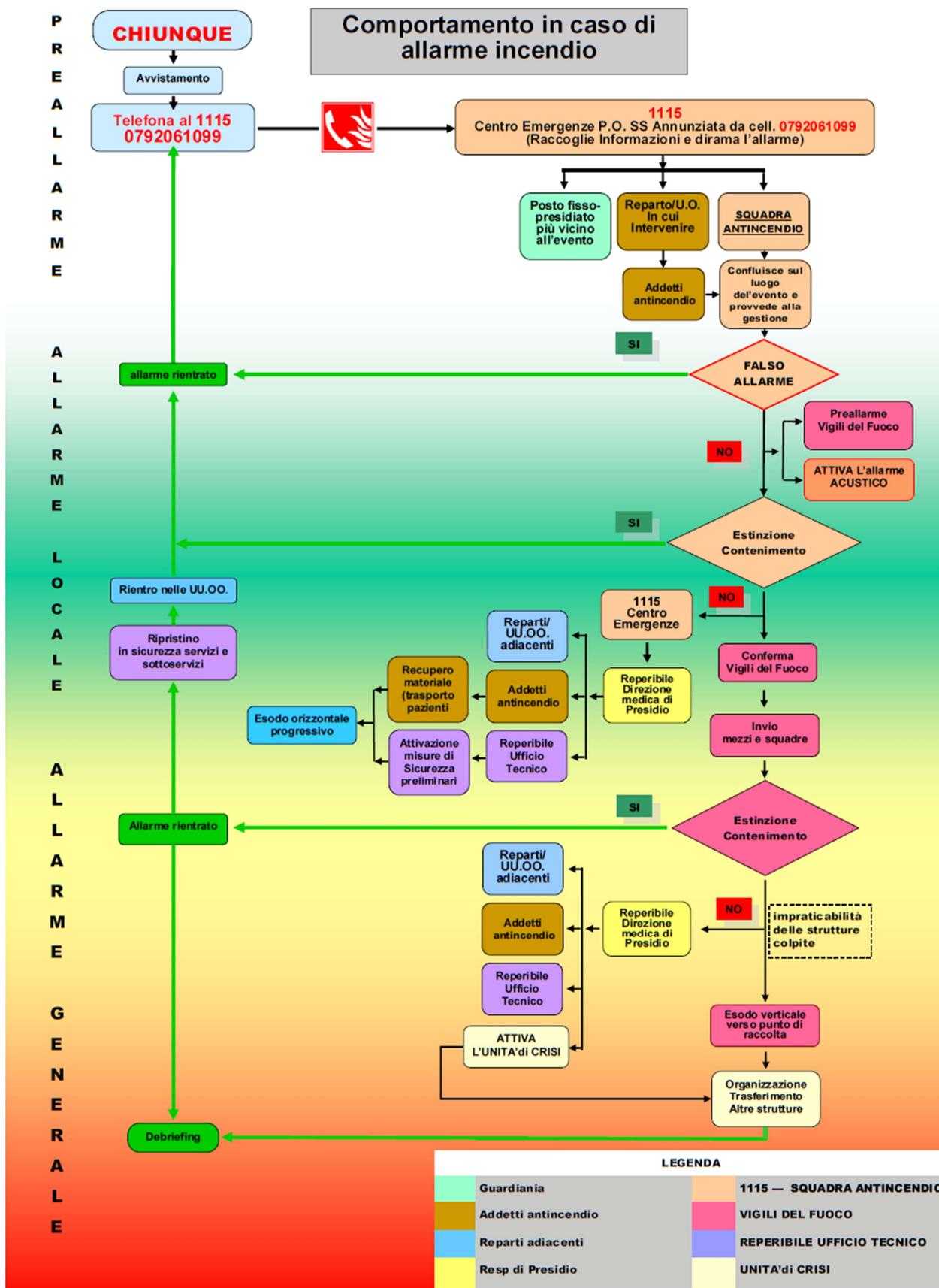
Man mano che il personale ottiene l’attestato di idoneità tecnica per l’espletamento dell’incarico di “ADDETTO ANTINCENDIO” per attività a rischio incendio ELEVATO rilasciato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco (VVF), attraverso apposita delibera, viene aggiornato l’elenco nominativo degli Addetti Antincendio, suddiviso per struttura e Unità Operativa.

ALLEGATO D

FLOW - CHART



FLOW-CHART GENERALE





INDICAZIONI

INDICAZIONI PER IL PERSONALE IN CASO DI INCENDIO

- Da telefono interno chiamare il numero unico di Emergenza **1115**
- oppure da cellulare **079 – 2061099**
- oppure nell'impossibilità:
 - utilizzare gli appositi pulsanti
 - avvertire il Coordinatore dell'Emergenza e/o gli Addetti Antincendio



Su disposizione del Coordinatore dell'Emergenza:

- allertare le UU.00. adiacenti e le altre persone presenti in zona
- allontanare pazienti e visitatori dal luogo dell'evento seguendo le procedure di esodo previste dal [Piano di Evacuazione \(PEVAC\)](#) interno
- allontanare dalla zona prossima all'incendio apparecchi a pressione e contenitori di liquidi infiammabili
- predisporre quanto necessario per l'assistenza ai pazienti evacuati
- verificare la chiusura delle porte tagliafuoco per confinare lo sviluppo di fumo e calore

ATTENZIONE

- Solo le persone in grado di farlo sono autorizzate a fare uso dei mezzi di estinzione;
- Non utilizzate gli ascensori
- Utilizzate le scale interne / esterne seguendo la segnaletica
- Evitate di portare con voi oggetti personali se non strettamente necessari
- Non tentare di rientrare nei locali interessati dall'incendio
- Utilizzate un fazzoletto bagnato per proteggervi dal fumo
- Seguite le indicazioni dei Vigili del Fuoco
- Sostate nelle aree protette segnalate in attesa di istruzioni





INDICAZIONI PER PAZIENTI E VISITATORI IN CASO DI INCENDIO

- avvertire **IL PERSONALE DI REPARTO**

oppure :

- telefonare dal cellulare al numero d'emergenza **079 – 2061099**

- oppure nell'impossibilità

■ utilizzare gli appositi pulsanti



-
- Nel caso venga impartito **L'ORDINE D'EVACUAZIONE**, mantenere la calma e attendere istruzioni:
 - I pazienti ed i visitatori **in grado** di muoversi autonomamente devono lasciare i locali occupati seguendo la segnaletica di sicurezza e le istruzioni ricevute dal personale
 - I pazienti ed i visitatori **non in grado** di muoversi autonomamente attendono i soccorsi predisposti dagli addetti.

ATTENZIONE

- Solo le persone in grado di farlo sono autorizzate a fare uso dei mezzi di estinzione; 
- Non utilizzate gli ascensori 
- Utilizzate le scale interne / esterne seguendo la segnaletica 
- Evitate di portare con voi oggetti personali se non strettamente necessari
- Non tentare di rientrare nei locali interessati dall'incendio
- Utilizzate un fazzoletto bagnato per proteggervi dal fumo
- Seguite le indicazioni dei Vigili del Fuoco
- Sostate nelle aree protette segnalate in attesa di istruzioni 



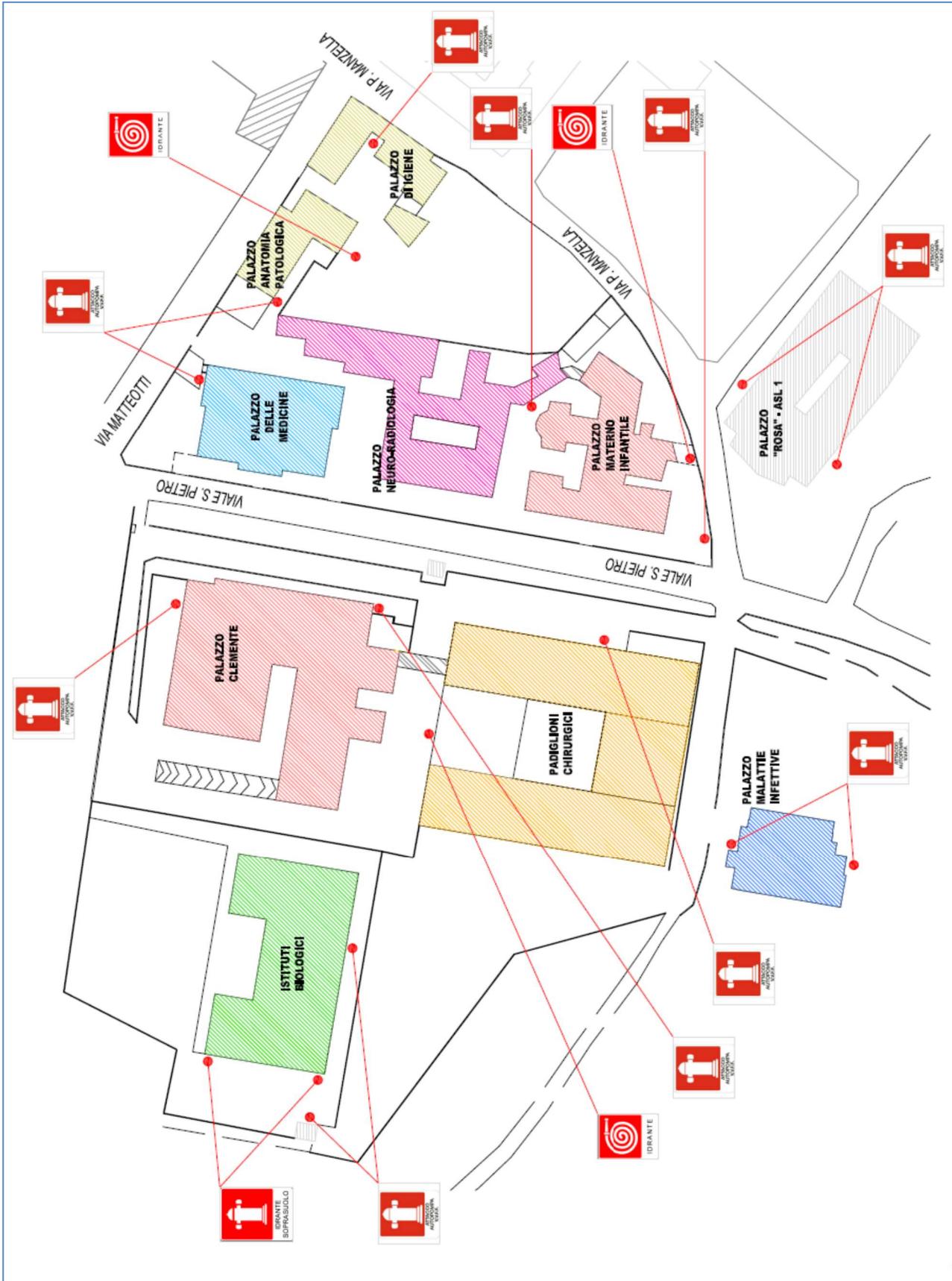
ALLEGATO E

PRESIDI ANTINCENDIO ESTERNI

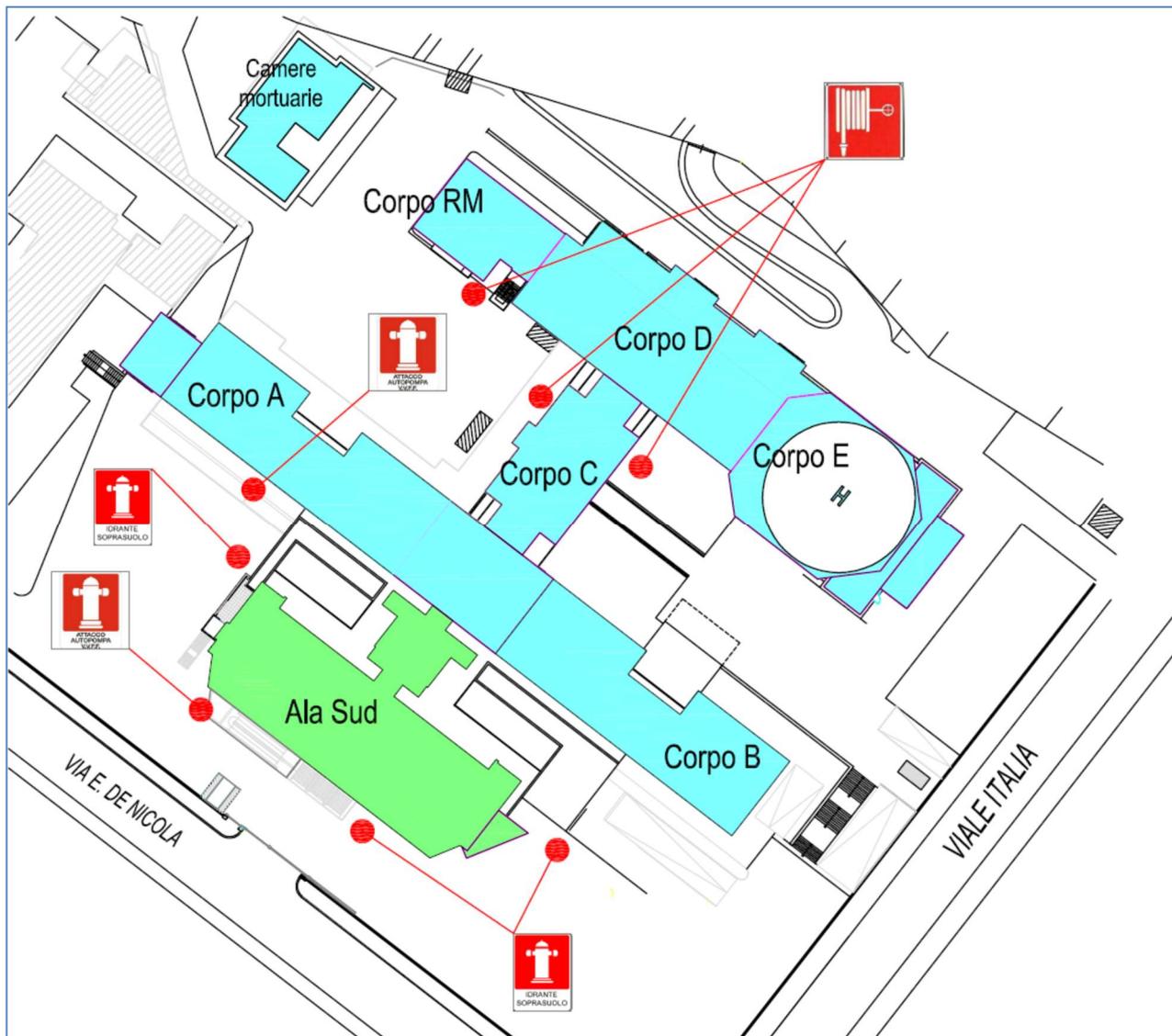




PRESIDI ANTINCENDIO ESTERNI - Cliniche San Pietro



PRESIDI ANTINCENDIO ESTERNI - P.O. SS Annunziata



ALLEGATO F

PRESIDI ANTINCENDIO INTERNI



ESTINTORI

L'estintore è un apparecchio che contiene un agente estinguente, la pressione interna permette che l'estinguente sia proiettato sul fuoco. L'estintore deve consentire un intervento immediato nei confronti di un principio d'incendio o di un incendio di limitate porzioni.

La tipologia degli estintori presenti nell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Sassari è la seguente:

IMMAGINE	TIPO	CLASSE	NOTE
	Estintore a polvere 6 kg	34A - 233B - C	Possibilità di utilizzo su parti in tensione fino a 1000 V
	Estintore a CO ₂ 5 kg	113B	Presente anche in versione AMAGNETICA per l'utilizzo all'interno dei locali RMN
	Estintore a polvere carrellato 50 kg	A – B1 - C	Presente nei locali tecnici (centrali termiche, etc...)



COMBUSTIBILI SOLIDI



SOSTANZE METALLICHE



COMBUSTIBILI LIQUIDI



APPARECCHIATURE ELETTRICHE (passate in Classe A)



COMBUSTIBILI GASSOSI



OLI E GRASSI ANIMALI / VEGETALI

REGOLE GENERALI PER L'UTILIZZO DEGLI ESTINTORI

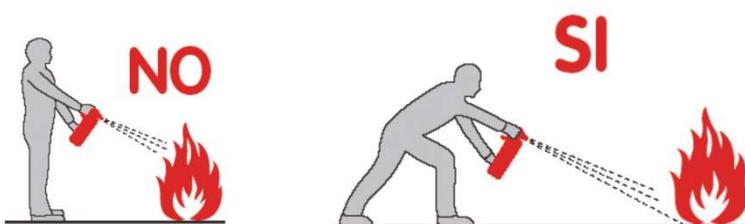
- 1) Rompere il sigillo in plastica di garanzia e togliere la spina di sicurezza



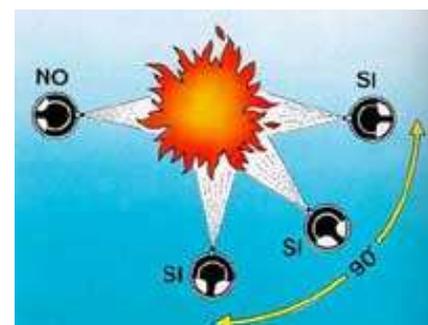
- 2) Impugnare l'estintore e premere a fondo la leva di erogazione



- 3) Dirigere il getto dell'agente estinguente alla base delle fiamme



In caso di impiego contemporaneo di due o più estintori, gli operatori non devono mai agire in posizione contrapposta, ma muoversi verso un'unica direzione, o operare da posizioni che formano un angolo rispetto al fuoco non superiore a 90°, in modo tale da non proiettare parti calde, fiamme o frammenti del materiale che brucia contro altri operatori.



- Non dirigere mai il getto contro le persone, anche se avvolto dalle fiamme; l'azione delle sostanze estinguenti sul corpo umano, specialmente su parti ustionate, potrebbe, tra l'altro, provocare conseguenze peggiori delle ustioni.
- Prima di abbandonare il luogo dell'incendio verificare che il focolaio sia effettivamente spento e sia esclusa la possibilità di una riaccensione.
- Prima di permettere il ritorno delle persone arieggiare il locale aprendo le finestre.

IDRANTI / NASPI

Sono costituiti da una cassetta a parete contenente

- un rubinetto
- per gli idranti una tubazione flessibile (manichetta, lunghezza 20 / 25 metri) con diametro interno pari a 45 mm, oppure
- per i naspi una tubazione semirigida (manichetta, lunghezza 20 / 25 metri) con diametro interno pari a 25 mm
- una lancia di erogazione a tre posizioni.



IDRANTE



NASPO



L'alimentazione idrica avviene da un serbatoio interrato.

La cassetta è protetta mediante:

- uno schermo frangibile in plastica (tipo Safe-Crash)
- uno schermo in plastica fissato mediante spinetta in metallo o sigillo in plastica

Gli idranti sono molto efficaci contro gli incendi, ma **devono essere usati solamente in caso di incendi di materiali solidi** (fuochi di classe A), perché hanno alcune controindicazioni nel caso vengano utilizzati su altri materiali.

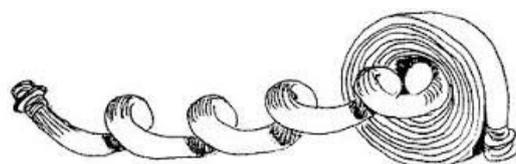
REGOLE GENERALI PER L'UTILIZZO DEGLI IDRANTI / NASPI

MANICHETTA

Lo stendimento delle manichette deve essere effettuato senza curve strette od avvitamenti, per evitare ostruzioni d'acqua

Lo srotolamento delle manichette deve essere effettuato compiendo le seguenti operazioni:

- 1) impugnare saldamente la manichetta con due mani ;
- 2) tenere fermi i raccordi filettati ;
- 3) fare srotolare la manichetta dopo averla lanciata imprimendole una spinta .



manichetta avvolta in doppio (giusto !)

manichetta avvolta in semplice (sbagliato !)



Per il riavvolgimento si deve procedere piegandole in due ed arrotolandole a partire dalla parte opposta a quella dei raccordi.

Al termine di tale operazione riposizionare la manichetta nell'apposita cassetta antincendio.

LANCIA

Consente, tramite un selettore a 3 posizioni, sia di aprire o chiudere il getto d' acqua. Spostando poi il selettore in una delle altre due posizioni si può utilizzare l' acqua a "getto pieno" o a "getto frazionato":

- 1) avvitare la lancia se non premontata
- 2) aprire il rubinetto di mandata e dirigere il getto dell'acqua alla base delle fiamme
- 3) garantirsi alle spalle una via di fuga
- 4) al termine dell'intervento chiudere il rubinetto



Su apparecchiature elettriche l'acqua non va usata, perché è un conduttore e quindi l'operatore corre seriamente il rischio di folgorarsi. Gli idranti / naspi vanno utilizzati solo dopo aver tolto tensione elettrica all'area interessata.

