

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



# *PIANO DI EMERGENZA*

## **CLINICA MEDICA**

**(parte di competenza Azienda Ospedaliera)**

**Revisione 2**

**PARMA – Luglio 2017**

**A cura del**

**Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale**

<b>Revisione 2</b>	<i>Data:</i>	<b>Luglio 2017</b>
<i>Redatto da:</i>	<b>Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale</b>	
<i>Responsabile SPPA:</i>	<b>Dott. Ing. Giuseppe Munacò</b>	

# INDICE

## NOMINATIVI RESPONSABILI GESTIONE EMERGENZE

- 1.0 PIANO DI EMERGENZA INTERNO
- 2.0 CARATTERISTICHE DELL'AREA
- 3.0 TIPOLOGIE DI EMERGENZA
  - 3.1 EMERGENZA INCENDIO
  - 3.2 EMERGENZA EVENTO SISMICO
  - 3.3 EMERGENZA DOVUTA A MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA
  - 3.4 EMERGENZA DA DANNI DA ACQUA IN GENERE
  - 3.5 EMERGENZA DA ESPLOSIONI IN GENERE
  - 3.6 EMERGENZA DOVUTA AD AGGRESSIONI A DIPENDENTI
  - 3.7 GESTIONE EMERGENZA IN PRESENZA DI PERSONA DISABILI
  - 3.8 EMERGENZA MEDICA
- 4.0 FIGURE COINVOLTE
- 5.0 MODALITA' DI INTERVENTO
- 6.0 DISPOSITIVI PER LA GESTIONE EMERGENZE
- 7.0 INFORMAZIONE
- 8.0 ESERCITAZIONI
- 9.0 REVISIONE DEL P.E.I.

## Procedure

- 1. Operatore di reparto
- 2. Responsabile Gestione Emergenza
- 3. Addetto Squadra Emergenza Interna
- 4. Responsabile Attività Dipartimentale
- 5. Medico di Direzione Sanitaria
- 6. Addetto Portineria
- 7. Comunicazione Allarme
- 8. Attrezzature Sanitarie per l'Evacuazione
- 9. Assistenza sanitaria
- 10. Conclusione emergenza
- 11. Misure di sorveglianza

## Allegati

- 1. Affollamento
- 2. Numeri utili
- 3. Squadra Emergenza Interna
- 4. Informazioni e definizioni tecniche per la prevenzione e protezione dall'incendio
- 5. Immagini di presidi, dispositivi per la prevenzione e protezione dall'incendio
- 6. Piano di Evacuazione: Seminterrato, Rialzato, 1°p
- 7. Planimetrie



## **1.0 PIANO DI EMERGENZA INTERNO (P.E.I.)**

**Costituisce un adempimento** alle disposizioni relative alle misure di gestione dell'emergenza di cui al D.Lgs. 81/08 e al D.M. 10/03/98.

**Persegue come obiettivi**, l'incolumità dei degenti, dei visitatori e degli operatori, poi nel limite del possibile la conservazione dei beni e delle attrezzature.

**È efficace se:**

- funziona in qualsiasi orario e giorno
- allerta le persone in modo mirato
- risponde in modo proporzionale agli eventi
- assegna compiti e responsabilità chiare

**Istruisce** sul come prevenire e affrontare l'emergenza attraverso:

- l'organizzazione del personale e dei luoghi;
- la sequenza di azioni per allarme, intervento, evacuazione che devono essere attuate dai lavoratori e dalle altre persone presenti;
- la collaborazione con i SOCCORSI ESTERNI di emergenza (Vigili del Fuoco o altri organismi);
- specifiche misure per assistere le persone disabili.

### **OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA**

Il presente piano tende a perseguire i seguenti obiettivi:

- **indicare** le procedure da seguire per evidenziare l'insorgere di un'emergenza;
- **affrontare** l'emergenza fin dal primo insorgere per contenere gli effetti e riportare rapidamente la situazione in condizioni di normale esercizio;
- **prevenire** situazioni di confusione e panico;
- **pianificare** le azioni necessarie a proteggere le persone sia all'interno che all'esterno, inclusi eventuali dipendenti di altre imprese, lavoratori autonomi e visitatori esterni;
- **proteggere** nel modo migliore i beni dell'azienda.

### **CLASSIFICAZIONE DELL'EMERGENZA**

Per **stato di emergenza** si intende una situazione improvvisa di pericolo, che coinvolge un'area del padiglione e che possa causare rischi alla salute delle persone e danni alle cose.

L'OSPEDALE è frequentato dal pubblico; ha una funzione alberghiera; è dotato di impiantistica complessa. Ciò implica VALUTAZIONE DI RISCHIO ELEVATO D'INCENDIO, per il quale si orienta il presente piano.

Per quanto riguarda l'EVENTO SISMICO si rimanda al punto 3.2.

Eventi come ESPLOSIONI, NUBIFRAGI, INTRUSIONI, ATTENTATI o MINACCE sono meno probabili, con istruzioni a margine dei criteri generali.

### **REVISIONE DEL P.E.I.**

Il presente piano per la gestione delle emergenze deve essere sottoposto a revisione nel caso in cui vengano rilevate incongruità relativamente a qualsiasi parte dello stesso.

Eventuali proposte di modifica possono essere avanzate da qualsiasi lavoratore, operante all'interno dell'ospedale, tramite i propri Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

## 2.0 CARATTERISTICHE DELL'AREA

L'edificio del Padiglione Clinica Medica, che risulta essere per intero proprietà dell'Università degli Studi di Parma, è ubicato all'interno del perimetro dell'Ospedale Maggiore di Parma, nella zona nord-est, nell'area compresa tra via Gramsci, il Padiglione Direzione ed il Padiglione Nefrologia.

Il fabbricato è costituito da un corpo di fabbrica in muratura tradizionale realizzato alla fine degli anni '20.

Il fabbricato di tre piani, di cui due fuori terra, è una struttura costituita da un corpo principale con pianta a forma di "U", nel cui mezzo è stata costruita successivamente una appendice semicircolare; solo una porzione di esso viene utilizzata dall'AOU a fini assistenziali e nell'ambito del quale operano dipendenti ospedalieri.

Allo stato attuale, gli spazi interni del padiglione sono così suddivisi:

- **Piano Seminterrato:** ad utilizzo dell'Az. Ospedaliera sono presenti alcuni ambienti adibiti a spogliatoi per personale ospedaliero e ditte esterne, ed un paio di locali tecnici uno di questi è utilizzato come deposito per la criobanca dell'U.O. Ematologia e CTMO.  
Area UNIPR con Attività didattica e di ricerca.
- **Piano Rialzato:** ad utilizzo dell'Az. Ospedaliera sono presenti Laboratorio: Manipolazione Cellule Staminali Emopoietiche e Citofluorimetria a flusso; Studi medici.  
Area UNIPR con Attività didattica e di ricerca.
- **Piano Primo:** ad utilizzo dell'Az. Ospedaliera sono presenti Ambulatori Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del metabolismo, Malattie del Ricambio; Centro di Osteopatie Metaboliche MOC; Day Hospital e Ambulatori Clinica e Terapia Medica; Centro Ipertensione.  
Area UNIPR con Attività didattica e di ricerca.
- **Piano Sottotetto:** Area UNIPR.

La conformazione dell'edificio è tale da garantire una sufficiente illuminazione ed aerazione naturale dei locali, nonché la possibilità di accostamento su tutti i lati degli automezzi dei Vigili del Fuoco.

Ognuno di questi piani è strutturalmente molto simile, il rialzato accessibile da due ingressi attraverso dei gradini, il primo tramite due scale interne.

L'Università di Parma, proprietaria dell'edificio, ha approvato con delibera n. 554/31883 del 23/11/2016 il progetto esecutivo per la realizzazione di n° 2 scale di sicurezza esterne. Le due strutture metalliche saranno collocate all'estremità sud di entrambi i bracci dell'edificio, verso il pad. Nefrologia.

Ogni piano va considerato attualmente come un unico compartimento antincendio. Le porte metalliche, mantenute aperte da elettromagneti, separano i corpi principali e sono richiudibili azionando i pulsanti nei pressi.

Gli ascensori presente non sono idonei all'evacuazione in caso di incendio, quindi non vanno utilizzati in emergenza.

### **ACCESSO ALL'AREA E VIABILITÀ**

L'accesso all'area ospedaliera per i mezzi dei Vigili del Fuoco, nel caso di un loro intervento, avviene dall'ingresso principale e dedicato sito in Viale dell'Abbeveratoio e seguendo successivamente il percorso interno segnalato. È garantita la possibilità di accesso e di accostamento dei mezzi dei Vigili del Fuoco sui lati principali del fabbricato dove trovano collocazione attacchi per la motopompa DN 70. La portineria illustrerà il percorso più opportuno alla Squadra dei Vigili del Fuoco.

## DEFINIZIONI

Ai fini del presente piano d'emergenza si definiscono:

**Affollamento:** numero massimo ipotizzabile di lavoratori e di altre persone presenti nel luogo di lavoro o in una determinata area dello stesso;

**Luogo sicuro:** luogo dove le persone possono ritenersi al sicuro dagli effetti di un incendio;

**Percorso protetto:** percorso caratterizzato da una adeguata protezione contro gli effetti di un incendio che può svilupparsi nella restante parte dell'edificio. Esso può essere costituito da un corridoio protetto, da una scala protetta o da una scala esterna.

**Uscita di piano:** uscita che consente alle persone di non essere ulteriormente esposte al rischio diretto degli effetti di un incendio e che può configurarsi come segue:

- uscita che immette direttamente in un luogo sicuro;
- uscita che immette in un percorso protetto attraverso il quale può essere raggiunta l'uscita che immette in un luogo sicuro.

**Via di uscita** (da utilizzare in caso di emergenza): percorso senza ostacoli al deflusso che consente agli occupanti un edificio o un locale di raggiungere un luogo sicuro.

**Punto di raccolta** è il luogo in cui, in caso di evacuazione dell'edificio, il personale i pazienti e l'utenza devono raccogliersi. Le caratteristiche di questa zona devono essere:

- prossimità all'edificio evacuato, ma sufficiente distanza da esso per rappresentare un luogo sicuro
- facile e sicura raggiungibilità da ogni uscita di emergenza
- facile raggiungibilità da parte dei mezzi di soccorso, senza però intralciare l'intervento dei soccorritori sull'edificio



Tutti i percorsi che sono stati individuati quali vie di esodo, in caso di emergenza, sono segnalati con appositi cartelli e lungo di essi sono installate lampade di emergenza autoalimentate.

**Tutti i percorsi di emergenza devono essere sempre mantenuti sgombri.**

## **3.0 TIPOLOGIE DI EMERGENZA**

### **3.1 EMERGENZA INCENDIO**

I fattori che possono essere causa di incendio sono svariati, non facilmente prevedibili, e ciò non consente, nell'ambito di ogni tipo di attività lavorativa di seguire uno schema ben preciso per quanto riguarda prevenzione e sistemi di sicurezza. In ogni locale di lavoro, indipendentemente dal grado più o meno elevato di rischio, **tutto il personale ha il dovere, nell'ambito delle proprie competenze e possibilità, di comportarsi in modo da evitare che si verifichino gli incendi.**

#### **CHE COSA È UN INCENDIO:**

L'incendio (ovvero la combustione) è una reazione chimica che si sviluppa tra due sostanze, il **combustibile** e il **comburente**:

- Il **combustibile** è una sostanza, per lo più organica, costituita da carbonio ed idrogeno
- Il **comburente** è una sostanza ossidante, come l'ossigeno presente nell'aria e in alcuni composti (nitrati, clorati, perclorati, permanganati, perossidi)

Affinché si verifichi è necessaria la presenza di un terzo elemento: **la sorgente di innesco.**

Le **sostanze combustibili** possono essere:

- **Solide** (carbone, legno, carta);
- **Liquide** (petrolio, benzina, alcool, oli);
- **Gassose** (metano, acetilene, idrogeno).

Generalmente, quali prodotti principali della combustione si hanno:

- **L'ossido di carbonio**, quando la sostanza brucia per difetto di ossigeno (combustione incompleta);
- **L'anidride carbonica**, quando la combustione avviene in modo completo.

È da tenere presente che **l'ossido di carbonio** è un gas combustibile fortemente tossico, mentre **l'anidride carbonica** è un gas incombustibile ma asfissiante.

Quindi per ottenere lo **spegnimento dell'incendio** si può ricorrere a tre sistemi:

- **esaurimento del combustibile**: allontanamento o separazione della sostanza combustibile dal focolaio d'incendio;
- **soffocamento**: separazione del comburente dal combustibile o riduzione della concentrazione di comburente in aria;
- **raffreddamento**: sottrazione di calore fino ad ottenere una temperatura inferiore a quella necessaria al mantenimento della combustione.

**La velocità della combustione dipende**: dalla composizione chimica, dalla concentrazione e dallo stato fisico delle sostanze in combustione; in base alla velocità di combustione, le sostanze possono suddividersi in incombustibili (bassa velocità), infiammabili (media velocità), esplosive (alta velocità). Quando il calore sviluppatosi dall'incendio non viene rapidamente dissipato, la velocità della reazione chimica continua ad aumentare per effetto dell'aumento della temperatura.

Si tenga sempre presente che il fumo è molto più pericoloso del fuoco.

## FATTORI CRITICI

Si riduce se tutti gli operatori collaborano a controllare e gestire i **fattori critici**:

- presenza di fumatori;
- uso di gas medicinali, soprattutto in bombole (ossigeno);
- divieto presenza bombole gas/liquidi combustibili;
- accumulo di rifiuti, scarti, materiali combustibili e infiammabili;
- utilizzo di impianti ed apparecchiature elettriche;
- uso di fiamme libere o di apparecchi generatori di calore;
- lavori di ristrutturazione e manutenzione;
- percorsi di circolazione ingombri da materiali.

## AREE A RISCHIO SPECIFICO DI INCENDIO

Si adotta una valutazione semplificata dei fattori prevalenti, ove il giudizio di rischio deve essere sempre subordinato alle condizioni di esercizio, di formazione del personale, di presidio dei locali.

Per quanto attiene a presenza di persone e affollamento, riportiamo in allegato la scheda che riassume quanto rilevato nel corrente anno, con la collaborazione dei preposti, al fine di valutare correttamente l'impegno necessario per l'eventuale salvaguardia ed evacuazione delle persone.

## CLASSIFICAZIONE DEL LIVELLO RISCHIO DI INCENDIO

Il livello di rischio di incendio nell'intero luogo di lavoro o in una sua parte può essere basso, medio o elevato:

### **A) Luoghi di lavoro a rischio di incendio basso.**

Sono a basso rischio di incendio i luoghi di lavoro o parti di essi ove sono presenti sostanze a basso tasso di infiammabilità e le condizioni locali e di esercizio offrono scarse possibilità di sviluppo e di propagazione di incendio.

### **B) Luoghi di lavoro a rischio di incendio medio.**

Sono a medio rischio di incendio i luoghi di lavoro o parti di essi ove sono presenti sostanze infiammabili, le condizioni locali e di esercizio possono favorire lo sviluppo di incendio, ma la propagazione è da ritenersi limitata.

### **C) Luoghi di lavoro a rischio di incendio elevato.**

Sono a elevato rischio di incendio quei locali ove la presenza di sostanze altamente infiammabili e/o le condizioni locali e di esercizio determinano notevole possibilità di sviluppo di incendi e forti probabilità di propagazione delle fiamme. Gli ospedali, indipendentemente dalla presenza di sostanze infiammabili, dallo stato dei luoghi e dalla facilità di propagazione delle fiamme, sono classificate come luoghi a rischio elevato per la presenza di un numero elevato di persone con possibilità di soggetti con limitazioni motorie che rendono difficoltosa l'evacuazione in caso di incendio.

## RISCHIO INCENDIO PADIGLIONE

Locali tipo	Ubicazione piano	Rischio	Rischio	Rischio
<b>PADIGLIONE</b> <b>CLINICA MEDICA</b>		<i>Affollamento/ degenti</i>	<i>Materiale combustibile/ infiammabili/ gas medicali</i>	<i>Ambiente/ Impianti e attrezzature elettrici o tecnologici/ Sistemi di protezione e allarme</i>
day hospital	1	◆◆	◆◆	◆◆
ambulatori	R+1	◆◆◆	◆◆	◆◆
radiologia MOC	1	◆◆	◆◆	◆◆◆
studi medici	R+1	◆◆	◆◆	◆◆
aule didattiche	R	**	◆◆	◆◆
locali tecnici	S+R+1+Sottotetto	◆	◆◆	◆◆
depositi	S+R+1	◆	◆◆◆	◆◆
archivio	S	◆	◆◆◆	◆
spogliatoi	S	◆	◆	◆
vani scale	S+R+1	◆◆◆	◆	◆

◆ Rischio basso

◆◆ Rischio medio

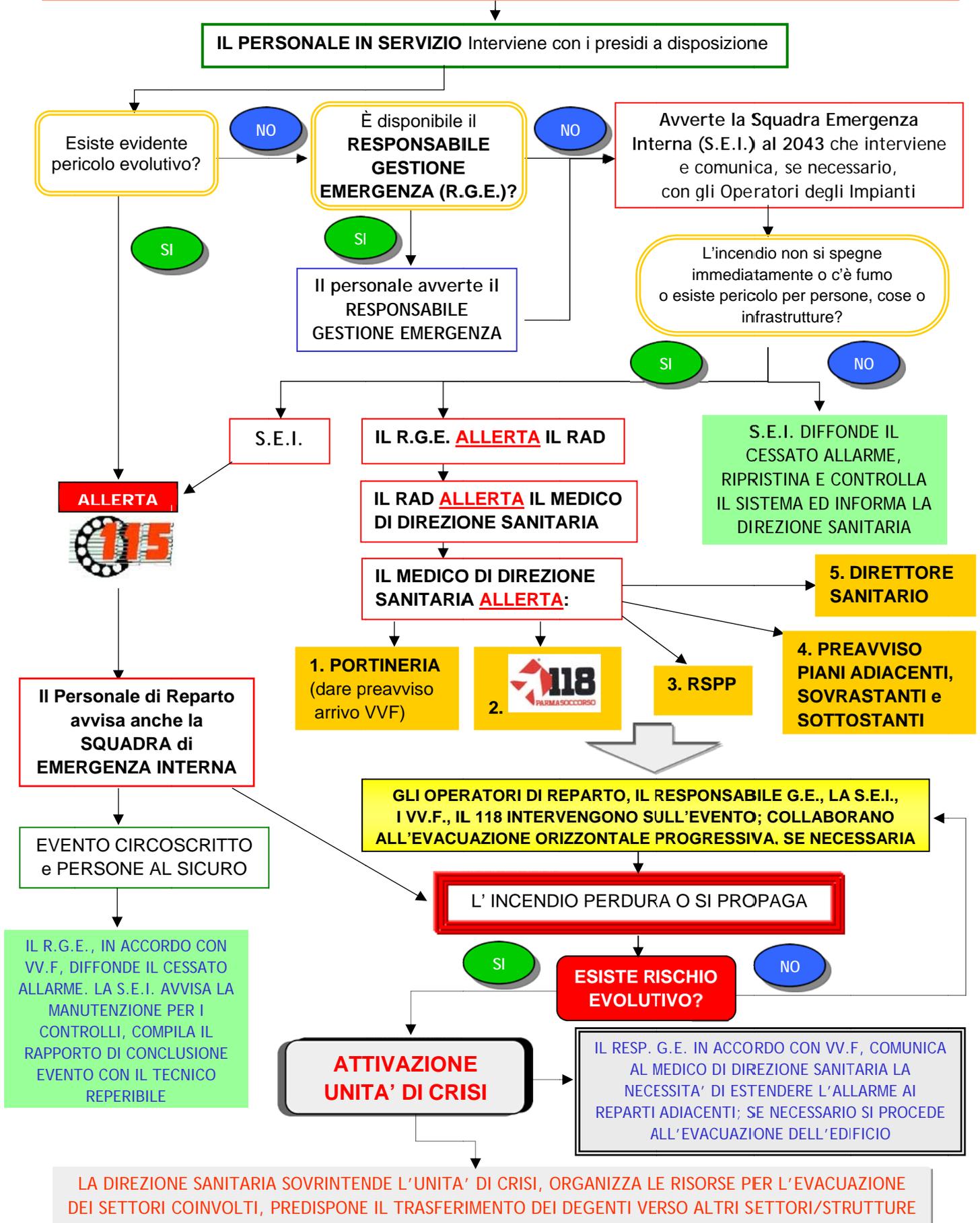
◆◆◆ Rischio elevato

**NB:** Nelle condizioni valutate a rischio medio ed elevato si deve intervenire per migliorare la sicurezza.

\*\* Nota: l'affollamento nelle Aule Didattiche è saltuario, inoltre risulta difficilmente calcolabile in quanto sono di competenza e gestione dell'Università degli Studi di Parma.

FLOW-CHART EMERGENZA INCENDIO

**ALLARME OTTICO-ACUSTICO. SOSPETTO D'INCENDIO. FUMO. FIAMME**



## **3.2 EMERGENZA TERREMOTO**

### **CHE COSA È UN TERREMOTO**

Sono eventi naturali di difficile previsione e sono causati da vibrazioni della superficie terrestre, provocate da un'improvvisa liberazione di energia in un punto profondo della crosta terrestre (**ipocentro**); da questo punto si propagano in tutte le direzioni una serie di onde elastiche, dette "onde sismiche". La proiezione verticale dell'ipocentro sulla superficie terrestre viene invece detta "**epicentro**". Il terremoto riguarda tutta la zona in prossimità dell'epicentro (qualche centinaio di chilometri) e quindi non interesserà un solo reparto o padiglione, ma tutta l'area ospedaliera. I terremoti si verificano ogni giorno sulla Terra, ma la stragrande maggioranza causa poco o nessun danno. La durata media di una scossa è molto al di sotto dei 30 secondi; per i terremoti più forti, però, può arrivare fino a qualche minuto. Le onde elastiche che si propagano durante un terremoto sono di diverso tipo e in alcuni casi possono ricondursi ad un movimento prevalentemente orizzontale o verticale del terreno (scossa ondulatoria o sussultoria). Un terremoto può essere accompagnato da forti rumori sotterranei che possono ricordare boati, rombi, tuoni, sequenze di spari, ...; questi suoni sono dovuti al passaggio delle onde sismiche all'atmosfera e sono più intensi in vicinanza dell'epicentro. Bisogna sapere subito cosa fare e avere prontezza di riflessi. Vista la breve durata dell'evento e l'imprevedibilità degli effetti, si può far ben poco durante la fase della "scossa", si può invece fare molto dopo.

La Giunta della Regione Emilia-Romagna, in merito alla classificazione sismica del territorio regionale, ha identificato il Comune di Parma come appartenente alla "Zona 3" (bassa sismicità).

Le scosse sismiche, che accompagnano un terremoto, giungono per lo più inattese e non è ancora noto alcun affidabile sistema di previsione. Non è pertanto possibile prendere alcuna precauzione preliminare e bisogna cercare di fronteggiare l'emergenza, non appena si verifica.

#### Esplicitazione sigle presenti nel testo (in ordine alfabetico):

- Direttore Medico di Presidio Ospedaliero ⇒ DMPO
- Referenti Assistenziali di Dipartimento ⇒ RAD
- Referente Medico di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero ⇒ Referente Medico DMPO
- Responsabile Gestione dell'Emergenza ⇒ RGE
- Responsabile della Valutazione dei Danni e degli interventi ⇒ RVD
- Servizio Attività Tecniche ⇒ SAT
- Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale ⇒ SPPA
- Squadra Emergenza Interna ⇒ SEI

### **ISTRUZIONI OPERATIVE (PIANO EMERGENZA)**

È compito di tutto il personale aziendale assistere i degenti, i visitatori e tutte le persone presenti al momento del sisma e, in caso di evacuazione, accompagnarli presso i punti di raccolta prestabiliti e segnalati con cartelli all'interno dell'area ospedaliera per ciascun padiglione, tutti ubicati al di fuori degli edifici, mettendosi a disposizione del RGE - Responsabile Gestione dell'Emergenza.

#### **Durante la scossa**

Occorre sapere subito cosa fare e avere prontezza di riflessi; in particolare:

- Mantenere la calma, la scossa ha una durata di pochi secondi;
- Non abbandonare l'edificio;

- Rifugiarsi sotto un tavolo\scrivania\letto, scegliendo quello che appare più robusto e cercando di addossarsi alle pareti perimetrali, o ancora meglio in prossimità di aree d'angolo, per evitare il rischio di cedimento del pavimento. Possono essere utilizzati allo scopo anche i vani porta se privi di vetri;
- Non sostare al centro dell'ambiente;
- Allontanarsi da finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali di libri, strumenti, apparati elettrici, prestando attenzione alla possibile caduta di oggetti;
- Non usare accendini o fiammiferi, perché le scosse potrebbero aver danneggiato le tubazioni di gas infiammabili;
- Evitare di usare i telefoni, salvo i casi di estrema urgenza.

## **Dopo la scossa**

### **Immediatamente dopo la scossa**

Per il tramite dei Responsabili Gestione Emergenza designati, ove possibile, va segnalata l'eventuale presenza di cedimenti strutturali (crepe, pannelli di controsoffittatura, intonaci, ecc.) alla Squadra Emergenza Interna - SEI (**2043 - 0521/702043**) per i successivi ed immediati controlli o ai Referenti Assistenziali di Dipartimento - RAD e/o ai Referenti Medici di Direzione Medica di Presidio - Referenti Medici DMPO.

La SEI, eventualmente supportata da personale in pronta disponibilità richiamato in servizio, interviene tempestivamente ad effettuare sopralluoghi ispettivi sulla base delle segnalazioni pervenute e possibilmente rispettando opportuni criteri di priorità, stabiliti sulla base della natura strutturale, della tipologia e destinazione d'uso dell'edificio e della relativa vetustà. Pertanto ordinariamente la SEI interverrà ad effettuare detti controlli in base all'elenco di priorità di cui alla procedura prot. 6807 21 febbraio 2012.

Durante l'espletamento di detti sopralluoghi, compatibilmente con le risorse disponibili e i tempi necessari, nei casi in cui vengono riscontrate dalla SEI singole situazioni di imminente pericolo (pannelli di controsoffittatura pericolanti, piccoli elementi murari a pericolo di imminente caduta, vetri e/o infissi e/o arredi pericolanti), esse potranno essere eliminate tempestivamente ove possibile a cura dello stesso personale.

### **Controlli suppletivi a cura del SAT**

Nel corso dei controlli di cui sopra, il personale della SEI aggiornerà per le vie brevi sullo stato dei luoghi appena visitati il Direttore del Servizio Attività Tecniche (SAT) o suo sostituto negli orari di servizio o il tecnico reperibile SAT negli altri casi, il quale assumerà il ruolo di Responsabile della Valutazione dei Danni e degli interventi - RVD.

Il RVD si attiverà per eseguire e/o coordinare le verifiche rispetto alle criticità segnalate e, nel caso emergessero casi critici, attiverà l'UNITÀ di CRISI, nel cui ambito verrà stabilita con immediatezza caso per caso la necessità di procedere all'evacuazione totale o parziale di ciascun fabbricato e l'eventuale tempistica di approfondimenti strutturali mirati a verificare le condizioni di stabilità degli edifici con i mezzi e le risorse ritenute più idonee.

### Chiamata al 115 - Vigili del Fuoco

Nei casi ritenuti di difficile ed immediato approfondimento, sia da parte del personale SEI che da parte del personale SAT (per es. di rivestimenti a piani elevati dei fabbricati o operazioni particolarmente difficoltose di soccorso), l'UNITÀ di CRISI potrà attivare la chiamata al **115** (Vigili del Fuoco), allo scopo di supportare o integrare le operazioni di messa in sicurezza e/o valutazioni tecniche in loco.

## **In caso di “Evacuazione Totale o Parziale”**

### **Attivazione dell’UNITÀ di CRISI**

Al cessare dell’evento sismico, attivata se necessario dal RVD, qualora si siano riscontrate criticità, si costituisce l’UNITÀ di CRISI (cfr. 4.2).

### **Modalità di comunicazione dell’evacuazione totale o parziale**

Nel caso vengano accertate criticità strutturali ad un edificio, l’UNITÀ di CRISI attraverso i RAD e/o i Referenti Medici DMPO, sulla base delle informazioni acquisite, comunica la disposizione di EVACUAZIONE TOTALE e/o PARZIALE dello stesso, provvedendo a coordinare le risorse per l’evacuazione dei settori coinvolti, predisponendo il trasferimento dei degenti verso altri settori/strutture e coinvolgendo il 118.

Nei soli edifici di cui all’elenco sotto riportato, la comunicazione ai lavoratori di Evacuazione Totale o Parziale e della non agibilità dell’edificio, avverrà per il tramite del RVD, che informerà i Direttori dei Servizi ivi ospitati;

- pad. Portineria via Abbeveratoia (Settore Medico Legale - Coordinatore degli Staff)
- pad. CED (SIA)
- pad. Cucina (SAEA)
- pad. Magazzino Economale (SAEA)

### **Prescrizioni in caso di evacuazione totale o parziale dell’edificio**

Tali prescrizioni sono da applicarsi a tutto il personale sanitario ed amministrativo-tecnico presente nell’Azienda Ospedaliera, i pazienti ed i visitatori.

#### Se l’attività sanitaria risulta sospendibile

- Qualora l’attività sanitaria in fase di svolgimento possa essere interrotta senza conseguenza per la salute del paziente, il personale dovrà applicare quanto riportato di seguito. Detto personale si preoccuperà di supportare lo stesso paziente fino al raggiungimento dei punti di raccolta esterni;
- Causa il possibile collasso delle strutture di emergenza, ove possibile allontanarsi ordinatamente dall’edificio e recarsi in uno dei punti di raccolta, segnalati con cartelli, all’interno dell’Azienda;
- Utilizzare le vie di esodo come da planimetrie di emergenza esposte a tutti i piani;
- Non utilizzare per alcun motivo, ascensori e montacarichi;
- Non sostare in prossimità delle uscite;
- Aprire le porte con molta prudenza e muoversi con estrema prudenza, saggiando il pavimento, le scale ed i pianerottoli. Saggiare il pavimento appoggiando sopra dapprima il piede che non sopporta il peso del corpo, indi avanzando;
- Spostarsi lungo i muri, anche discendendo le scale;
- Non usare accendini o fiammiferi, perché le scosse potrebbero aver danneggiato le tubazioni di gas infiammabili;
- Evitare di usare i telefoni, salvo i casi di estrema urgenza;
- Non contribuire a diffondere informazioni non verificate;
- Non spostare una persona traumatizzata, a meno che non sia in evidente immediato pericolo di vita (crollo imminente, incendio che si sta propagando, ecc.). Chiamare i soccorsi, segnalando con accuratezza la posizione della persona infortunata;
- Evitare sollecitazioni di ogni genere che potrebbero causare possibili crolli;
- Raggiungere il punto di raccolta ubicato in prossimità degli accessi al padiglione e segnalato con apposita cartellonistica su palo.

### Se l'attività sanitaria non risulta sospendibile

- Nel caso di visitatori di pazienti non autosufficienti, essi a discrezione personale, possono restare presso il posto letto al massimo in numero di due adulti, e lì attendere istruzioni da parte del personale dipendente o dei soccorritori esterni, per coadiuvare l'eventuale allontanamento del paziente, come di seguito descritto;
- Nei casi di *degenti non autosufficienti/non deambulanti o di attività sanitarie la cui interruzione potrebbe compromettere la salute e l'integrità del paziente (Comparti Operatori, Terapie Intensive, Rianimazioni, ecc.)* il personale di comparto e/o il personale medico dovrà:
  - ove possibile completare l'attività in corso allo scopo di mettere in sicurezza il paziente e predisporlo per una eventuale successiva evacuazione;
  - rapportarsi direttamente con i rispettivi RAD e/o i Referenti Medici DMPO, aggiornando dette figure sullo stato generale dei luoghi;
  - l'UNITÀ di CRISI, valutata la situazione, se ne viene ravvisata l'indispensabilità, dispone l'immediata attuazione delle procedure di evacuazione;
  - il Referente Medico DMPO e/o il RAD allertano i Servizi di trasporto sanitari;
  - la Direzione Sanitaria attiva il 118;
  - i Coordinatori Assistenziali o loro sostituti predispongono quanto necessario per l'evacuazione, se possibile trasportando i pazienti in prossimità delle vie di esodo, attendendo il personale incaricato a supportare il trasferimento degli stessi;
  - accertarsi che non ci siano perdite di ossigeno o altro gas medicale. In caso affermativo darne immediata comunicazione alla SEI;
  - si ricorda che ad evacuazione avvenuta non sarà più possibile rientrare in Reparto fino a nuova disposizione; per questo occorrerà che il personale di reparto si preoccupi di dotarsi di tutto il possibile materiale, documenti e/o attrezzature di prima necessità da portare durante l'evacuazione (es. elenco pazienti presenti, cartelle cliniche pazienti, defibrillatore, attrezzature specifiche di reparto per determinate emergenze dovute alla tipologia dei pazienti, ecc.); ciascun Coordinatore valuterà autonomamente ciò che è importante preservare, portandolo con sé.

### Casi con presenza di lavoratori diversamente abili

- occorre che ciascun Ufficio, Servizio, Settore, U.O. individui, tra gli operatori riconducibili all'ambito lavorativo nel quale è presente un dipendente aziendale diversamente abile, almeno due dipendenti incaricati di prestare assistenza al verificarsi di un evento sismico, specificatamente nel caso in cui sia necessario procedere all'evacuazione totale o parziale dell'edificio;
- è indispensabile che il personale incaricato di cui al punto sopra venga addestrato per accompagnare una persona con difficoltà motorie e/o sensoriali verso luogo sicuro, trasmettendole, in modo chiaro e sintetico, le informazioni utili su ciò che sta accadendo e sul modo di comportarsi per facilitare le operazioni in corso;
- tra le informazioni da fornire al personale della SEI in fase ispettiva dei locali come da punto 2.2.1 va aggiunta quella relativa all'eventuale presenza di personale diversamente abile, specificandone le difficoltà conclamate; gli operatori della SEI nel caso di evacuazione totale o parziale supporteranno i dipendenti incaricati come sopra per facilitare l'allontanamento del collega
- **PARTICOLARE ATTENZIONE, IN CASO DI EMERGENZA, VA POSTA ALL'EVENTUALE PRESENZA DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI NEI SERVIZI IGIENICI.**

## Cessata Emergenza

### Ripristino attività lavorativa ordinaria

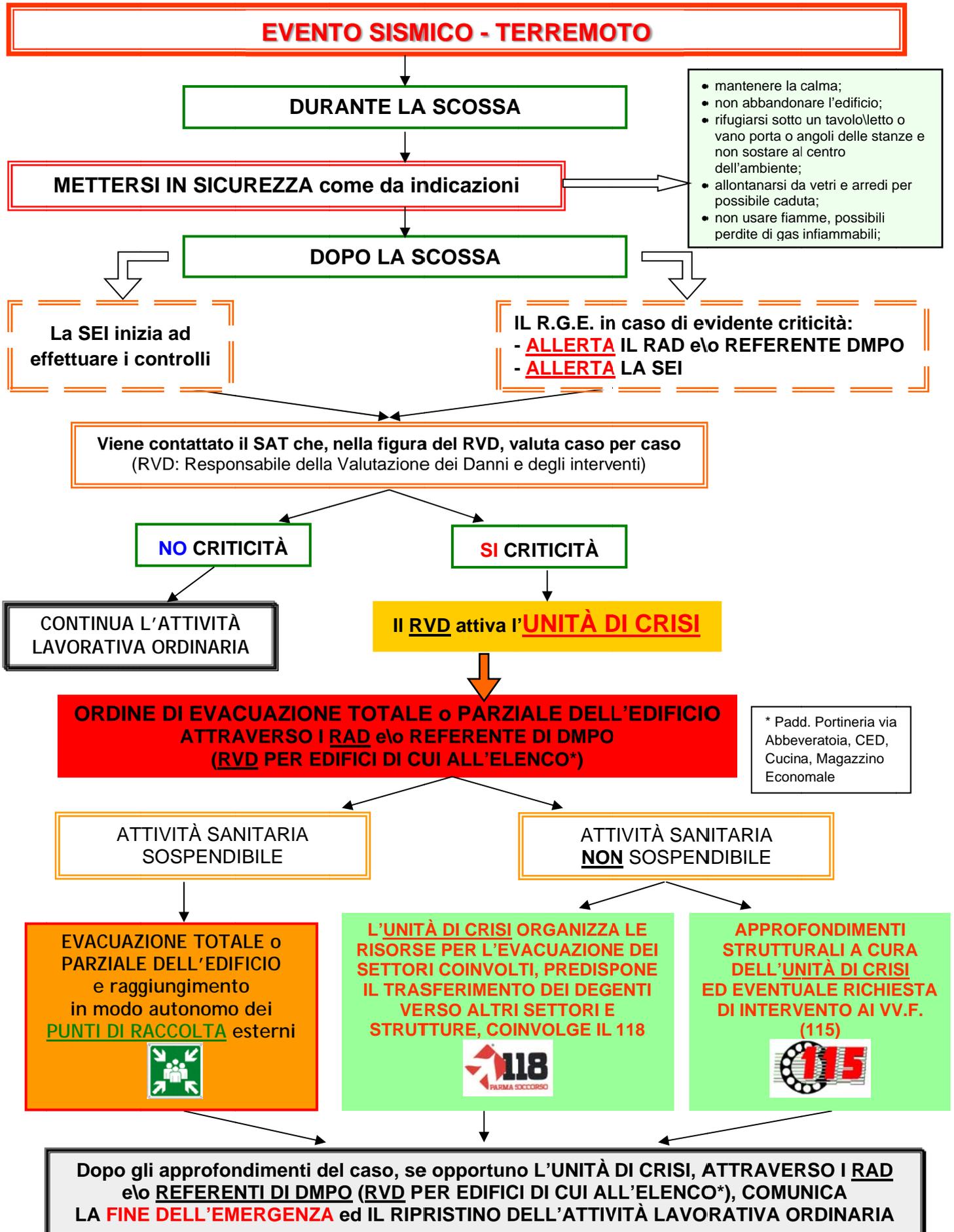
Qualora a seguito degli approfondimenti tecnici disposti dall'UNITÀ di CRISI, vengano ravvisate le condizioni di sicurezza che consentano il ripristino dell'ordinaria attività lavorativa, l'UNITÀ di CRISI comunica la cessazione dell'emergenza attraverso i RAD e/o i Referenti Medici DMPO, che diffonderanno tale comunicazione al personale interessato. Nei soli casi degli edifici di cui all'elenco sotto riportato, le comunicazioni ai lavoratori avverranno per il tramite del RVD, che informerà i Direttori dei Servizi ivi ospitati;

- pad. Portineria via Abbeveratoia (Settore Medico Legale - Coordinatore degli Staff)
- pad. CED (SIA)
- pad. Cucina (SAEA)
- pad. Magazzino Economale (SAEA)

### Resoconti finali

A seguito dei sopralluoghi effettuati dalla SEI il Coordinatore della SEI o l'operatore della SEI più anziano in servizio trasmetterà, anche via e-mail, resoconti in dettaglio sulle situazioni riscontrate per singolo edificio, al RVD.

FLOW-CHART EMERGENZA TERREMOTO



### **3.3 EMERGENZA DOVUTA A MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA**

L'insediamento è generalmente dotato di luci di emergenza che permettono di illuminare i percorsi di fuga. Alcune aree dispongono di un gruppo di generatori locali di emergenza, che si attiva automaticamente.

Se si verifica una mancanza di energia elettrica:

- Restate calmi
- Verificare immediatamente le condizioni dei pazienti critici assistiti da apparecchiature elettromedicali
- Fornite assistenza ai visitatori nelle immediate vicinanze od altre persone che possono cominciare ad agitarsi
- Indicate ai presenti le vie di fuga, cercando di indirizzare con calma tutti i presenti nella direzione appropriata
- Evitate di spingere le persone nella giusta direzione, ma accompagnatele con dolcezza
- Se vi trovate in area completamente al buio, attendete qualche istante per vedere se l'energia ritorna. Dopo poco, cercate di visualizzare, con l'aiuto della memoria, l'ambiente ed eventuali ostacoli. Indi spostatevi con molta prudenza, in direzione dell'uscita o di un'area con illuminazione di emergenza
- Attendete dai responsabili impiantistici istruzioni a voce. Se ricevete l'ordine di evacuazione, raggiungete uno dei punti di raccolta designati
- Se vi trovate in un ascensore, restate calmi e calmate altre persone che potrebbero agitarsi. Usate il pulsante di emergenza per richiamare l'attenzione del personale di soccorso o per spostare la cabina ad un piano (negli ascensori con comando di sicurezza)

### **3.4 EMERGENZA DA DANNI DA ACQUA IN GENERE**

Sono molteplici le sorgenti d'acqua che possono causare danni od incidenti, come:

- tubazioni che scoppiano,
- scarichi di acqua piovana intasati,
- danneggiamenti accidentali dovuti alla rottura di tubazioni,
- finestre infrante dalla grandine,
- tracimazione di acqua dagli argini dei fiumi e canali, artificiali e naturali.

In questi casi:

- Rimanete calmi
- Non utilizzate ascensori o montacarichi
- Informate immediatamente il Responsabile Gestione Emergenza oppure informate la Squadra di Emergenza Interna (2043)
- Date informazioni sulla natura, sull'esatta ubicazione e soprattutto sulla entità della perdita di acqua o caratteristiche della inondazione, indicandone la causa, se identificabile
- Indicate eventuali rischi che stanno per coinvolgere valori, documenti od oggetti delicati in mostra. Informate anche il vostro diretto superiore, offrendo le stesse informazioni
- Usate estrema cautela se vi sono apparati elettrici o prese d'energia nelle immediate vicinanze della zona allagata. Se vi sono rischi concreti, evacuate l'area
- Se avete identificato con esattezza la causa della perdita e ritenete di poterla mettere sotto controllo (ad esempio, la chiusura di una valvola a volantino o lo sblocco di una condotta intasata), intervenite, ma procedete sempre con estrema cautela
- Restate a disposizione, senza intralciare, per collaborare all'eventuale allontanamento di valori, documenti o degli oggetti delicati coinvolti nell'allagamento

- Se l'intervento è efficace, coprite gli oggetti più grandi con fogli di plastica e spostate con prudenza oggetti piccoli, che l'acqua potrebbe danneggiare, portandoli fuori dall'area a rischio
- Salvo in casi critici, nel dubbio astenetevi dallo spostare valori, documenti od oggetti delicati.

## **OPPURE**

In caso di alluvione che interessi il territorio su cui insiste il plesso aziendale:

- portarsi subito, dai piani bassi a quelli più alti, con divieto d'uso di ascensori
- usare estrema cautela in presenza di apparati elettrici o prese di energia nelle immediate vicinanze della zona allagata;
- non cercare di attraversare ambienti interessati dall'acqua se non si conosce perfettamente il luogo, la profondità dell'acqua stessa e l'esistenza in zona di pozzetti, fosse e depressioni
- non allontanarsi mai dallo stabile quando la zona circostante è completamente invasa dalle acque alluvionali, per non incorrere nel trascinarsi per la violenza delle stesse
- attendere pazientemente l'intervento dei soccorritori segnalando la posizione ed i luoghi in cui si sosta
- salvo in casi estremamente critici, astenersi dallo spostare valori, documenti o oggetti delicati
- evitare di permanere in ambienti con presenza di apparecchiature elettriche, specialmente se interessati dalle acque alluvionali
- nei locali minacciati dall'acqua si dovrà staccare la corrente elettrica, ma non bisogna eseguire tale operazione se il luogo in cui si trova l'interruzione generale è già inondato
- dopo l'inondazione non rimettete subito in funzione apparecchi elettrici che siano stati bagnati dall'acqua
- mettete in un luogo sicuro le sostanze che potrebbero essere fonte di inquinamento come insetticidi, pesticidi, medicinali, ecc.

## **3.5 EMERGENZA ESPLOSIONI IN GENERE**

### **(fuga di gas combustibile/sostanze pericolose/gas medicali/contenitori in pressione)**

Si combinano adempimenti e comportamenti da tenere in caso di incendio e terremoto, ovviamente graduati alla reale circostanza dell'emergenza con le ulteriori prescrizioni.

In caso di fuga di gas o presenza di odori che lasciano prevedere la presenza di sostanze pericolose e' necessario:

- Non accendere né spegnere luci o apparecchiature elettriche. Disattivare, se possibile, l'energia elettrica del quadro di piano e/o generale
- Mantenersi il più possibile lontano dalla sorgente di emissione del gas o vapori tossici e nocivi
- Aerare il locale aprendo le finestre
- Evitare l'accensione di fiamme libere
- Lasciare la porta chiusa dopo l'allontanamento dal luogo
- Respirare con calma
- Avvertire immediatamente il servizio attività tecniche (vedi elenco Numeri Utili)

## **3.6 EMERGENZA DOVUTA AD AGGRESSIONE A DIPENDENTI**

In alcuni ambienti in contatto con il pubblico, è possibile che malintenzionati, folli o persone che hanno particolari motivi di rancore verso l'attività svolta dall'azienda, aggrediscano, spesso senza alcun preavviso, dipendenti dell'Azienda.

In questo caso seguire tutte le informazioni e le indicazioni riportate nella scheda del Rischio Clinico "Come fare

per... SCHEDA N.7 – Prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori sanitari, pubblicata sul sito Intranet dell'Az.Ospedaliero-Universitaria di Parma (*percorso: Home ⇒ Direzione ⇒ Governo Clinico-Gestione del Rischio-Qualità-Accreditamento ⇒ Gestione del Rischio & Sicurezza ⇒ Strumenti ⇒ Come fare per ...*).

### **3.7 GESTIONE EMERGENZA IN PRESENZA DI PERSONE DISABILI**

Per l'eventuale presenza nei luoghi di lavoro di persone con ridotte o impedito capacità motorie, sensoriali o mentali Rif.: "Linee guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro ove siano presenti persone disabili" Ministero dell'Interno - Circolare 1 marzo 2002, n. 4

Gli obiettivi delle linee guida sono:

- richiamare l'attenzione anche sui casi in cui le persone possono essere esposte a rischi particolari a causa della loro disabilità
- prevedere ove possibile (ad esempio, quando sono già presenti lavoratori disabili), il coinvolgimento degli interessati nelle diverse fasi del processo
- considerare le difficoltà specifiche presenti per le persone estranee al luogo di lavoro
- conseguire adeguati standard di sicurezza per tutti senza determinare alcuna forma di discriminazione tra i lavoratori
- progettare la sicurezza per i lavoratori con disabilità in un piano organico, che incrementi la sicurezza di tutti, e non attraverso piani speciali o separati da quelli degli altri lavoratori.

Il primo passo da compiere per conseguire tale obiettivo è quello di individuare le difficoltà di carattere motorio, sensoriale o cognitivo che l'ambiente può determinare, verso le quali dovrà essere prestata la massima attenzione e devono essere intraprese le necessarie e adatte misure di contenimento e abbattimento del rischio (eventualmente richiedendo la specifica collaborazione del Responsabile del Servizio Prevenzione Protezione)

#### **La mobilità in caso di emergenza**

Gli elementi che rendono difficile la mobilità in caso di emergenza possono essere individuati negli ostacoli di tipo edilizio presenti nell'ambiente.

In particolare, una prima sommaria elencazione può comprendere:

- la presenza di gradini od ostacoli sui percorsi orizzontali;
- la non linearità dei percorsi;
- la presenza di passaggi di larghezza inadeguata e/o di elementi sporgenti che possono rendere tortuoso e pericoloso un percorso;
- la lunghezza eccessiva dei percorsi;
- la presenza di rampe delle scale aventi caratteristiche inadeguate, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell'uscita.

Insieme agli elementi puramente architettonici, possono esserne considerati altri di tipo impiantistico o gestionale:

- presenza di porte che richiedono uno sforzo di apertura eccessivo o che non sono dotate di ritardo nella chiusura, al fine di consentire un loro impiego e utilizzo, senza che ciò determini dei rischi nei confronti di persone che necessitano di tempi più lunghi per l'attraversamento;
- organizzazione/disposizione degli arredi, macchinari o altri elementi in modo da non determinare impedimenti ad un agevole movimento degli utenti;
- mancanza di misure alternative (di tipo sia edilizio che gestionale) all'esodo autonomo lungo le scale, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell'uscita.

### **Azioni da compiere in caso di emergenza - PRIMA**

- individuazione di spazi calmi\* e sicuri, ovvero di adeguata compartimentazione degli ambienti, con l'obiettivo di risolvere i problemi che possono insorgere in caso di esodo attraverso scale  
*\* Definizione di "Spazio calmo": luogo sicuro statico contiguo e comunicante con una via di esodo verticale od in essa inserito; tale spazio non deve costituire intralcio alla fruibilità delle vie di esodo e deve avere caratteristiche tali da garantire la permanenza di persone con ridotte o impedito capacità motorie in attesa di soccorsi»;*
- verifica disponibilità di ascensori di evacuazione quando l'esodo è possibile solo attraverso le scale;
- verifica della complessità nell'utilizzo dei dispositivi di apertura delle uscite di sicurezza, sia in relazione alla loro ubicazione nel contesto del serramento, sia dello sforzo da applicare (ovvero della capacità fisica degli utenti) per aprirle
- predisposizione di specifiche misure da porre in atto, a cura di personale appositamente incaricato e formato a tale scopo, per assistere le persone disabili o temporaneamente incapaci a mettersi in salvo

### **Azioni da compiere in caso di emergenza - DURANTE**

- la persona o le persone incaricate di porgere aiuto devono essere adeguatamente addestrate ad accompagnare una persona con difficoltà sensoriali ed a trasmettere alla stessa, in modo chiaro e sintetico, le informazioni utili su ciò che sta accadendo e sul modo di comportarsi per facilitare la fuga;
- quando non siano installate idonee misure per il superamento di barriere architettoniche eventualmente presenti oppure qualora il funzionamento di tali misure non sia assicurato anche in caso di incendio (es. indisponibilità di ascensori di evacuazione, assenza di spazi calmi, ecc.), occorre che alcuni soggetti, fisicamente idonei, siano incaricati e addestrati al trasporto delle persone disabili;
- tenere presente l'eventuale presenza di persone anziane, donne in stato di gravidanza, persone con arti fratturati ed i bambini;
- la persona o le persone incaricate di porgere aiuto devono essere adeguatamente addestrate per agevolare i soccorritori e per dare a questi i riferimenti per meglio trarre in salvo la persona;
- PARTICOLARE ATTENZIONE, IN CASO DI EMERGENZA, VA POSTA ALL'EVENTUALE PRESENZA DI PORTATORI DI HANDICAP NEI SERVIZI IGIENICI.

## **3.8 EMERGENZA MEDICA**

### **DIPENDENTI**

I Dipendenti che rilevano o vengono a conoscenza dell'insorgere di un'emergenza sanitaria (traumi, incidenti, malori, ecc.). Devono:

1. informare immediatamente il proprio referente interno, i dipendenti Addetti Primo Soccorso disponibili nelle vicinanze o il Responsabile Gestione Emergenza. Quest'ultimo venuto a conoscenza dell'emergenza diramerà le comunicazioni previste nel piano di emergenza.

Nell'informare si deve precisare:

2. il luogo dove si è generato l'evento;
3. la tipologia e l'entità dell'emergenza (trauma, incidente, malore, ecc.);
4. il numero di persone coinvolte ferite;
5. la necessità di aiuto supplementare con ambulanza, centro mobile di rianimazione, Vigili del Fuoco (in caso di impossibilità a spostare la vittima);
6. intervenire tempestivamente (se è persona addestrata) con l'attrezzatura disponibile senza compiere azioni azzardate;
7. in caso di **EVIDENTE GRAVITÀ CHIAMARE DIRETTAMENTE IL 118;**

8. dopo la somministrazione dei primi soccorsi, mettersi a disposizione per la ricostruzione dell'accaduto;
9. fare firmare sempre una dichiarazione di scarico di responsabilità, se la vittima dichiara di sentirsi bene e chiede di allontanarsi.

Cosa non si deve fare durante l'assistenza alla vittima:

1. evitare di porre alla vittima delle banali domande inquisitorie sull'accaduto;
2. conversare con la vittima il meno possibile per non aggravarne lo shock psico-fisico;
3. evitare riferimenti a possibili coperture assicurative.

**RESPONSABILE GESTIONE EMERGENZA**

Rilievo e valutazione dell'emergenza, ricevuta la comunicazione di allarme, il RGE deve:

1. recarsi immediatamente sul luogo dell'evento per valutare l'evolvere dell'emergenza;
2. effettuare le chiamate dei soccorsi esterni necessari (118 se ci sono dei feriti, Vigili del Fuoco, ecc.);
3. all'arrivo dell'ambulanza o dei Vigili del Fuoco essere a disposizione per comunicare le informazioni riguardanti l'attività ed i rischi che ad essa sono connessi;
4. comunicare il termine delle situazione di emergenza;
5. fare una relazione dettagliata dell'evoluzione dell'emergenza.

Chiamata di Emergenza al 118 (Ambulanza)

1. componi il **numero telefonico 118**
2. quando gli operatori del 118 rispondono comunica in maniera chiara questo messaggio:
  - **sono** – nome e qualifica
  - **telefono da** – Azienda Ospedaliera di Parma – Padiglione .....
  - **situata in** – Parma via Abbeveratoria – tel. 0521 – 70..... (se è utile spiegare il percorso per arrivarci)
  - **tipo di incidente** – descrizione sintetica (trauma, malore, incendio, esplosione, terremoto od altro)
  - **entità dell'incidente** – (se si sviluppa in un locale, in un piano, coinvolge anche l'ambiente esterno, ecc.)
  - **numero degli eventuali feriti**
3. non interrompere la comunicazione finché l'operatore non avrà ripetuto l'indirizzo esatto del luogo dell'incidente.

 118 SOCCORSO SANITARIO	 115 VIGILI DEL FUOCO	 112 CARABINIERI	 113 POLIZIA	 PRONTO INTERVENTO GUASTI, FUGHE O DISPERSIONI 800-343434
---	--	---	--	---

**ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO**

Ricevuta la comunicazione di allarme gli Addetti al Primo Soccorso devono:

1. recarsi immediatamente sul luogo dell'incidente con i mezzi di primo intervento predisposti (cassetta del pronto soccorso);
2. somministrare i primi soccorsi (se sono persone addestrate in merito) alle vittime limitandosi alle operazioni consentite del proprio gradi di preparazione e dai mezzi disponibili, comunque evitando sempre rischi per la propria incolumità;
3. assistere gli eventuali disabili durante l'intera emergenza.

*Presso la struttura non ci sono Addetti al Primo Soccorso, in quanto la tipologia di operatori presente ha già le capacità per attuare un intervento di primo soccorso.*

## **4.0 FIGURE COINVOLTE**

### **4.1 FIGURE PRESENTI IN AZIENDA**

<p><b>Responsabile Gestione Emergenza (RGE):</b> figura spesso coincidente con quella di Preposto, individuato dal Dirigente ai sensi della delibera n° 37 del 26 Febbraio 2008 quale referente per le persone che gravitano nell'Unità Operativa di competenza, con l'incarico di attuare le misure di prevenzione Incendi, di evacuazione in situazioni di pericolo imminente e di pronto soccorso, con l'autorità di impartire ordini e decisioni immediate, in situazioni di emergenza. Il nominativo viene rese noto a tutti i lavoratori potenzialmente coinvolgibili nella struttura attraverso le forme di pubblicità o diffusione ritenute più adeguate.</p> <p>Allo scopo si rammentano i contenuti della nota prot. n. 30958 del 2 Ottobre 2009, con la quale sono stati formalizzati gli elenchi dei nominativi e/o delle qualifiche per fasce orarie di attribuzione dell'incarico in argomento.</p>				
<p><b>Squadra Emergenza Interna (SEI):</b> personale tecnico elettricisti, presenti in turno h 24 nell'Azienda, formati e in possesso di attestato di idoneità secondo D.M. 10/03/98.</p>				
<p><b>Operatori formati all'emergenza:</b> personale presente nel reparto, formato e in possesso di attestato di idoneità secondo D.M. 10/03/98.</p>				
<p><b>Operatori di reparto:</b> personale medico, infermieristico, tecnico e ausiliario presente nel reparto, dipendente o incaricato per servizi in appalto.</p>				
<p><b>Addetti di Primo Soccorso:</b> personale non medico e non assistenziale prestante servizio presso l'ambiente lavorativo che ha svolto apposito corso di formazione per operatori di primo soccorso (corsi BLS durata 12 ore).</p>				
<p><b>Pazienti e/o visitatori:</b> persone che per motivi di cura, riabilitazione, visita o assistenza sono presenti nella struttura.</p>				
<p><b>Portineria e/o Centralino:</b> persone interne e/o operatori di servizi in appalto addetti alla portineria e al centralino.</p>				
<p><b>Operatori Impianti:</b> personale tecnico competente, in maggioranza formato e in possesso di attestato di idoneità secondo D.M. 10/03/98: <b>interno</b> (officina elettricisti e gas medicali)</p> <p style="padding-left: 40px;"><b>esterno</b> dipendente di una ditta in appalto di manutenzione, con ruoli di:</p> <table style="margin-left: 80px; border: none;"> <tr> <td>- guardiani centrale termica</td> <td>- reperibile</td> </tr> <tr> <td>- addetto impianti elettrici</td> <td>- addetto impianti meccanici</td> </tr> </table>	- guardiani centrale termica	- reperibile	- addetto impianti elettrici	- addetto impianti meccanici
- guardiani centrale termica	- reperibile			
- addetto impianti elettrici	- addetto impianti meccanici			

### **4.2 UNITÀ DI CRISI - ATTIVAZIONE**

Attivata se necessario dal RVD, qualora si siano riscontrate criticità, si costituisce l'UNITÀ di CRISI, presso la Biblioteca della Direzione Sanitaria collocata al piano rialzato del padiglione Direzione, i cui componenti sono:

- o Direttore Sanitario o Direttore Medico di Presidio Ospedaliero o Referente Medico DMPO con funzioni di coordinamento;
- o Direttore del Servizio Assistenziale o RAD reperibile;
- o Direttore del Servizio Attività Tecniche o suo sostituto o tecnico reperibile;
- o Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione o suo sostituto o Coordinatore SEI od operatore SEI più anziano in turno.

L'attivazione dell'UNITÀ di CRISI, da parte del RVD, avverrà per le vie brevi attraverso contatti diretti e/o ove possibile telefonici, con i componenti sopra elencati, eventualmente per il tramite delle rispettive segreterie.

Presso tale ambiente è collocato un armadio di colore **rosso** al cui interno sono reperibili:

- i Piani di Emergenza di tutti i padiglioni presenti nel comprensorio dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
- raccolta di allegati e procedure (vari elenchi con numeri di telefono, flow-chart, ecc.)
- una radiotrasmittente

## **5.0 MODALITÀ DI INTERVENTO**

Le modalità di intervento in caso di incendio, o comunque nel caso di pericolo grave, possono essere suddivise su tre livelli operativi:

### **ALLARME**

L'allarme può derivare direttamente dal sistema elettronico di rilevazione incendi, oppure da diversa constatazione, per comunicazione diretta a voce o per telefono, da operatori, visitatori o utenti.

In ogni caso, dovrà essere verificata l'effettiva presenza ed entità del pericolo.

Se si verifica un falso allarme, dovuto ad un difetto di funzionamento dell'impianto di rilevazione, l'allarme va tacitato, si informano del fatto i degenti, ed il Servizio Attività Tecniche per gli opportuni controlli.

### **INTERVENTO**

In tale fase, il personale presente, mette in atto gli interventi d'eliminazione e/o limitazione delle cause che hanno dato origine all'allarme, secondo quanto appreso durante gli incontri di formazione/informazione e seguendo quanto riportato nella procedura d'emergenza messa a disposizione. Nel caso in cui l'intervento diretto del personale presente, risulti in qualche modo difficoltoso o comunque vi siano dei dubbi sull'efficacia dello stesso, si conferma l'allarme e si richiede l'intervento dei Vigili del Fuoco.

### **EVACUAZIONE**

Qualora l'evento interessi reparti di degenza, le prime operazioni riguarderanno la salvaguardia delle persone.

Si provvederà secondo le modalità specifiche dei singoli compartimenti, ad evacuare le aree interessate o trasferire i pazienti (in accordo con il Responsabile dell'Emergenza) e le persone presenti, facendoli affluire nel compartimento antincendio adiacente o nel luogo sicuro più vicino.

L'evacuazione del piano e/o dell'edificio interessato dall'evento, è prevista in tutti i casi in cui si sia accertata l'impossibilità di assicurare l'incolumità delle persone mediante il trasferimento delle stesse nel compartimento adiacente.

## **6.0 DISPOSITIVI PER LA GESTIONE EMERGENZE**

### **6.1 SISTEMI DI ALLARME**

Nel padiglione Clinica Medica sono presenti due impianti di rilevazione fumi, i quali servono le seguenti zone:

#### Impianto di rilevazione 1

Piano Seminterrato: tutto

Piano Rialzato: lato ovest ed area centrale

Piano Primo: lato est

risulta convogliato 24 ore su 24 presso l'Istituto di Vigilanza Università il quale viene avvisato della situazione di allarme all'intervento del primo dispositivo (rilevatore automatico o pulsante manuale) dell'impianto.

La centrale di comando del tipo AM2000 NOTIFIER è collocata al piano rialzato nel loc. 056.

All'intervento del 1° rilevatore automatico d'incendio o del 1° pulsante manuale inizia a suonare il cicalino della centrale di comando e sul display della stessa viene indicato sia la denominazione del locale che il codice numerico del dispositivo in allarme.

All'intervento del 2° rilevatore automatico d'incendio o del 2° pulsante manuale si attivano le targhe ottico-acustiche.

#### Impianto di rilevazione 2

Piano Primo: lato ovest

non risulta collegato con l'Istituto di Vigilanza Università.

La centrale di comando del tipo ARITECH è collocata al piano primo nel loc. 069.

All'intervento del 1° rilevatore automatico d'incendio o del 1° pulsante manuale vengono attivate tutte le targhe ottico-acustiche presenti nella zona servita dall'impianto le quali emettono un suono alternato e la scritta "ALLARME INCENDIO" lampeggia. Le porte REI poste a metà del corridoio 1001\_1\_025 comandate da elettromagneti si chiudono.

Di conseguenza ad oggi risulta non servita solo l'area est del piano Rialzato.

Per le parti del padiglione dove non sono presenti rilevatori di fumo, l'operatore di reparto potrà constatare solo direttamente il principio d'incendio, senza ausilio di segnalazione automatica d'allarme, e quindi chiamare rapidamente in loco la Squadra di Emergenza Interna o i Vigili del Fuoco, come da Flow-Chart riportata nelle pagine seguenti.

Il personale di reparto in caso di allarme deve chiamare immediatamente la **Squadra di Emergenza Interna** al numero **2043** (0521 - 702043).

Gli Operatori verranno regolarmente formati per la gestione degli allarmi.

## **6.2 SISTEMI DI COMUNICAZIONE INTERNA/ESTERNA**

La rete telefonica normale permette la comunicazione con i numeri interni (compresi i numeri brevi) ed esterni di emergenza, inoltre chi possiede l'abilitazione può anche contattare i telefoni cellulari.

### **TELEFONI DI EMERGENZA**

All'interno dell'Azienda Ospedaliera è presente una rete telefonica di emergenza (denominato comunemente **telefono rosso**) che:

- in condizioni di normale funzionamento della rete telefonica, alzando la cornetta si acquisisce il collegamento diretto con la Centrale Operativa del 118, il cui personale risulta addestrato per smistare telefonicamente le attivazioni più opportune in funzione della natura dell'emergenza denunciata;
- nel caso di black out telefonico, consente le chiamate, come un comune apparecchio, senza richiedere l'intervento del Centralino a tutti i numeri nazionali fra cui gli altri telefoni rossi distribuiti nei vari piani dell'Azienda.
  - per avere il collegamento con la linea esterna non occorre digitare lo zero;
  - i numeri interni (se funzionanti, in base al tipo di guasto) devono essere digitati per intero (0521 - 70.....);
  - i numeri brevi dei cellulari non funzionano con i telefoni di emergenza, quindi il numero di cellulare deve essere digitato per intero.

Le conversazioni con la Centrale Operativa 118 vengono registrate.

ELENCO **TELEFONI di EMERGENZA** presenti:

	<b>Destinazione Piano</b>	<b>N° Locale</b>	<b>Destinazione</b>	<b>Numero corrispondente</b>
Piano PRIMO	Day Hospital e Ambulatori	069	Lavoro infermieri	0521 - 290413

### **TELEFONI REGIONALI DI EMERGENZA**

All'interno dell'Azienda Ospedaliera è presente una rete telefonica regionale che consente, con il tramite della Centrale Operativa 118, la comunicazione con le altre strutture di emergenza collegate in rete regionale.

Componendo il 9 dalla tastiera numerica si accede alla conversazione con la Centrale Operativa 118, la quale inoltrerà la comunicazione all'utenza richiesta.

Le conversazioni con la Centrale Operativa 118 vengono registrate.

*Nel padiglione non è presente alcun apparecchio di questo tipo.*

## 6.3 MEZZI DI INTERVENTO

Il padiglione non è dotato di dispositivi DPI oltre agli impianti di lotta antincendio come estintori portatili e manichette.

**ESTINTORI PORTATILI:** nei reparti del padiglione sono presenti gli **estintori portatili a POLVERE, CO<sub>2</sub>** e le Manichette (**IDRANTI**).

### Tabella delle compatibilità con i diversi materiali

NATURA DEL COMBUSTIBILE	IDRICO	SCHIUMA	POLVERE	CO <sub>2</sub>	FLUORBENE
<b>MATERIALI SECCHI:</b> Legno, Carta, Paglia, Tessuti, Sughero, Cotone, Lana, Cartone, Ecc.	<b>SI</b>	<b>SI</b>	<b><u>SI</u></b>	<b><u>SI</u></b>	<b>SI</b>
<b>LIQUIDI INFIAMMABILI:</b> Benzine, Oli, Benzolo, Nafta, Solventi, Ecc.	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>APPARECCHIATURE ELETTRICHE:</b> Motori, Trasformatori, Interruttori, Quadri (anche sotto tensione)	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>	<b>SI</b>
<b>GAS INFIAMMABILI:</b> Acetilene, Idrogeno, G.P.L., Propano, Butano, Metano, Ecc.	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b><u>SI</u></b>	<b>SI</b>
<b>SOSTANZE COMBURENTI:</b> Clorati, Perclorati, Ecc.	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>
<b>SOSTANZE REAGENTI PERICOLOSAMENTE ALL'ACQUA:</b> Carburo di Calcio, Sodio, Potassio, Ecc.	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b><u>SI</u></b>	<b>NO</b>
<b>ALCOOL E CHETONI</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b><u>SI</u></b>	<b>SI</b>
<b><u>SI</u></b> = SOLO PER INCENDI DI PICCOLA ENTITA'					

### USO DEI MEZZI DI ESTINZIONE

#### A) USO DELL'ESTINTORE

- usare sempre l'estintore più facilmente raggiungibile, che non è detto sia sempre l'estintore più vicino;
- cercare di porsi con il vento o le correnti d'aria alle spalle in modo che il fumo non impedisca di vedere l'esatta posizione del fuoco;
- usare il getto sempre dall'alto verso il basso;
- nel caso in cui si sia riusciti a spegnere completamente le fiamme procurarsi immediatamente un altro estintore (se il primo è vuoto) e presidiare la zona per 20 minuti ad evitare una ripresa delle fiamme;
- un incendio di dimensioni più rilevanti (qualora non sia possibile la fuga) cercare di porsi sempre in più punti, con più estintori puntati in aree diverse del fuoco;
- nel caso di incendio di olio o benzina, invece, non si deve usare l'estintore dall'alto ma dirigerlo ortogonalmente alle fiamme sulla superficie del liquido;
- una volta consumato l'estintore (anche se parzialmente), comunicarlo immediatamente al SAT.

#### B) USO DELLA LANCIA IDRANTE (MANICHETTA)

- l'uso delle lance idranti ha le stesse regole degli estintori, con l'accortezza che il getto dell'acqua (ad alta pressione) deve essere adeguatamente controllato ad evitare una inutile dispersione ed un errato puntamento;
- nel caso in cui la lancia non risponda all'apertura della manopola, evitare di restare sul posto ed informare tutti i presenti e le squadre d'emergenza.

## **7.0 INFORMAZIONE**

### **7.1 PLANIMETRIE DI EMERGENZA**

Presso il padiglione sono esposte planimetrie, in posizione ben visibile, laddove maggiore risulta essere l'esigenza di orientamento ed in corrispondenza ad entrate e uscite principali.

Sono riportate le indicazioni e le posizioni (se presenti) di:

- **mezzi di estinzione di primo intervento: estintori portatili, naspi, idranti**
- **pulsanti di allarme antincendio**
- **percorsi di esodo, scale ed uscite di emergenza**
- **porte REI**
- **locali filtro a prova di fumo**
- **localizzazione del lettore e di alcuni punti di riferimento**
- **dispositivi di primo intervento contro l'incendio**
- **pannelli di gestione allarmi**
- **cassetta di pronto soccorso**

Inoltre sono indicate le istruzioni di comportamento, come segue:

**SI INVITANO GLI UTENTI E I VISITATORI**  
A COLLABORARE CON IL PERSONALE DI SERVIZIO, A RISPETTARE LE SEGUENTI NORME

MISURE PREVENTIVE	INCENDIO
 E' VIETATO FUMARE E FARE USO DI FIAMME LIBERE  E' VIETATO GETTARE SIGARETTE E CENERE INSIEME AGLI ALTRI RIFIUTI  E' VIETATO UTILIZZARE APPARECCHI ELETTRICI SENZA AUTORIZZAZIONE DALLA DIREZIONE	 IL PERSONALE DI SERVIZIO TENTERA', SE POSSIBILE, DI ESTINGUERE L'INCENDIO  IL PERSONALE DI SERVIZIO SE NECESSARIO PROVVEDERA' A CHIAMARE IMMEDIATAMENTE LA SQUADRA ANTINCENDIO
TERREMOTO	EVACUAZIONE
<p style="text-align: center;">NON PRECIPITARSI FUORI DALL'EDIFICIO</p> <p style="text-align: center;">ALLONTANARSI DALLE FINESTRE, DA VETRI, ARMADI</p> <p style="text-align: center;">I DEGENTI DEVONO RIENTRARE NELLA PROPRIA CAMERA O IN QUELLA PIU' VICINA</p> <p style="text-align: center;">ATTENDERE L'EVENTUALE ORDINE DI EVACUAZIONE DA PARTE DEL PERSONALE DI SERVIZIO</p>	 VISITATORI E DEGENTI IN GRADO DI MUOVERSI AUTONOMAMENTE ABBANDONERANNO ORDINATAMENTE IL REPARTO SEGUENDO LE INDICAZIONI DELLE VIE DI ESODO E LE ISTRUZIONI IMPARTITE DAL PERSONALE DI SERVIZIO  I DEGENTI ALLETTATI ATTENDERANNO I SOCCORSI GIA' PREDISPOSTI DAL PERSONALE DI SERVIZIO  NON UTILIZZARE ASCENSORI O MONTACARICHI, UTILIZZARE LE SCALE NON SOSTARE LUNGO LE VIE DI ESODO CREANDO INTRALCI AL TRANSITO

### **7.2 ISTRUZIONI GENERALI AI DEGENTI**

Il personale, al momento dell'arrivo di un paziente all'interno del proprio reparto, qualora sia possibile, fornirà le seguenti informazioni:

- collocazione del posto letto nel contesto della struttura (utilizzando anche l'apposita planimetria presente nel compartimento, di cui al punto precedente)
- distribuzione delle vie ed uscite da utilizzare in caso di emergenza
- comportamento da tenere in caso di emergenza (mantenere la calma e seguire le istruzioni del personale ospedaliero)
- esistenza di un piano organizzato per la gestione di eventuali eventi indesiderati.

Tali informazioni hanno lo scopo di evitare il più possibile la diffusione di panico e di stimolare la consapevolezza nel paziente che, esistendo una precisa organizzazione per la gestione delle emergenze, non devono essere prese iniziative personali.

Inoltre in ogni camera di degenza e nei luoghi dove è più possibile la presenza di visitatori, sono affissi dei cartelli con indicate i consigli da seguire in caso di:

- Emergenza Incendio: in caso di incendio in reparto ed in caso di incendio in camera;
- Emergenza Terremoto;
- Ordine di Evacuazione.

### **7.3 ISTRUZIONI GENERALI E INFORMAZIONI**

Il personale della Squadra Emergenza Interna viene formato e addestrato per la conoscenza dei luoghi, degli impianti, delle attrezzature e dell'organizzazione. Le informazioni relative alla sicurezza da rendere disponibili ai Vigili del Fuoco consistono in:

- *copia aggiornata del presente piano di gestione emergenze*
- *tutti gli indirizzi e i numeri di telefono che potrebbero risultare utili in caso di guasti di impianti (idraulici, elettricisti, manutenzioni diverse)*
- *quadro e sistema di rilevazione ed allarme*
- *valvole di interruzione dell'erogazione gas medicali*
- *arresto sistema di ventilazione*
- *quadri elettrici ed interruttore generale*
- *apparecchiature ad alto contenuto tecnologico*

### **8.0 ESERCITAZIONI**

Le esercitazioni sono mirate a simulare il rischio più probabile del principio d'incendio. Tali esercitazioni vengono svolte (**compatibilmente con le attività sanitarie in corso**), al completamento della formazione del personale.

Nei piani dell'edificio in cui vi sono vie di esodo alternative, l'esercitazione si dovrà basare sul presupposto che una di esse non possa essere utilizzata a causa dell'incendio.

L'esercitazione sarà condotta nella maniera più realistica possibile, senza mettere in pericolo i partecipanti ed avvertendo preventivamente i degenti e gli eventuali visitatori.

I visitatori saranno invitati a prendere visione delle procedure di evacuazione illustrate mediante l'apposita cartellonistica.

I lavoratori partecipanti dovranno seguire le procedure riportate nel presente piano di gestione delle emergenze, ognuno rispettando i propri compiti.

L'esercitazione ha inizio nel momento in cui viene dato l'allarme e termina una volta che il personale dipendente, i degenti e gli eventuali visitatori sono da considerarsi al sicuro, rispetto alle prime conseguenze dell'evento.

Dopo l'esercitazione di evacuazione viene effettuato un resoconto delle operazioni svolte: per discutere le eventuali modifiche alle procedure, il Servizio di Prevenzione e Protezione convoca riunione con questi partecipanti:

- la Direzione Medica dell'Ospedale e/o Direzione Assistenziale;
- i Responsabili dell'emergenza di reparto coinvolti nella esercitazione;
- il Servizio Attività Tecniche.

## PROCEDURA N. 1: OPERATORE DI REPARTO

### OPERATORI DI REPARTO

#### Personale presente in servizio

1. Constatando ALLARME ottico-acustico, sospetto d'incendio, fumo, fiamme visibili, informa immediatamente il Responsabile Gestione Emergenza in merito al luogo e alle condizioni dell'incendio.
2. Se l'operatore ritiene di giudicare preoccupanti le condizioni di sviluppo ed evoluzione dell'incendio, allerta direttamente i Vigili del Fuoco.
3. Se l'operatore di reparto non riesce a contattare il Responsabile Gestione Emergenza, deve chiamare:
  - la Squadra Emergenza Interna TEL. **2043 (cell. 334-6563277 oppure 334-6563291)**;
  - il reperibile del SAT (**cell. 335-7113815** oppure numero breve **6748**);

In caso di black-out telefonico la comunicazione può essere fatta nei modi seguenti, senza abbandonare il reparto fino all'arrivo di qualcuno in soccorso:

- tramite **TELEFONO di EMERGENZA** by-passando il centralino, quando irraggiungibile, per i numeri esterni;
- tramite cellulare efficiente;
- chiamando aiuto a voce.

#### **SE il fumo non ha ancora invaso l'ambiente, il principio d'incendio è circoscritto e si ritiene sia domabile, in attesa degli addetti alla gestione emergenze**

4. Nei limiti della formazione ricevuta, allontana materiali infiammabili e combustibili, tenta di spegnerlo con l'ausilio degli estintori disponibili nel compartimento; durante l'intervento deve rendersi disponibile una seconda persona.

#### **SE l'incendio non è immediatamente spento o c'è fumo**

5. Provvede per prima cosa alla salvaguardia delle persone evacuando le aree interessate, spostando e conducendo i visitatori verso l'esterno, seguendo i percorsi di esodo segnalati e le condizioni del Piano di Evacuazione specifico;
6. Si mette a disposizione del Responsabile Gestione Emergenza e dei Vigili del Fuoco se intervenuti;
7. Istruisce utenti e visitatori sul comportamento da tenere, cercando di evitare il panico;
8. Effettua la verifica delle presenze presso il punto di riunione, segnalando eventuali assenze alle squadre di soccorso;

## PROCEDURA N. 2: RESPONSABILE GESTIONE EMERGENZA

### RESPONSABILE GESTIONE EMERGENZA

1. Ricevuta la segnalazione di pericolo, verifica personalmente la situazione;
2. Chiama subito in loco, nel compartimento interessato dall'evento accidentale, la Squadra Emergenza Interna (min. due addetti) TEL. **2043 (cell. 334-6563277** oppure **334-6563291)**;
3. Promuove con il personale presente l'evacuazione dei locali coinvolti.

#### **SE l'incendio non è immediatamente spento o c'è fumo**

4. Si accorda con la Squadra Emergenza Interna affinché questa chiami il Comando dei Vigili del Fuoco, TEL. **115**, comunica l'ALLARME secondo schema allegato al presente Piano;
5. Chiama il reperibile del SAT (**cell. 335-7113815** oppure numero breve **6748**);
6. Chiama il Medico di Direzione Sanitaria reperibile (**cell. 335/5988224** oppure numero breve **6704**);
7. Collabora all'EVACUAZIONE insieme agli operatori, alla Squadra Emergenza Interna, alla squadra dei Vigili del Fuoco, determinando con questi la direzione più sicura.

#### **SE l'incendio perdura o si propaga**

8. Coordina l'EVACUAZIONE TOTALE, osservando le condizioni del Piano di Evacuazione specifico.

#### **SE l'evento viene circoscritto, e le persone sono al sicuro**

9. D'accordo con i VV.F. e la S.E.I., diffonde il cessato allarme alle diverse figure competenti (Medico di Direzione Sanitaria);
10. Controlla con un addetto della Squadra Emergenze Interna, la situazione finale di locali e attrezzature interessate dall'evento.

## PROCEDURA N. 3: ADDETTO SQUADRA EMERGENZA INTERNA

### SQUADRA EMERGENZA INTERNA (tel. 2043)

1. Ricevuto l'allarme, accorre in loco;
2. Se non riesce a trovarsi in loco in circa 5 minuti, per la distanza elevata o per contemporanea diversa emergenza, chiama immediatamente il Comando Vigili del Fuoco TEL. **115**, comunica l'ALLARME secondo schema e in base alle informazioni ricevute telefonicamente;
3. Raggiungono il luogo dell'evento nel più breve tempo possibile, sempre in numero di 2, già attrezzati per l'emergenza;
4. Nel caso in cui il principio di incendio si trovi nel locale ingresso e sia facilmente controllabile, se presenti almeno due addetti, tentano di spegnerlo con l'ausilio degli estintori disponibili nel compartimento;
5. Se invece l'incendio si sta verificando all'interno della Sala Server verifica che l'impianto di spegnimento automatico si sia già inserito; altrimenti, verificata l'effettiva presenza di un incendio, provvede ad attivarlo manualmente come da procedura;
6. Mantiene chiuse tutte le porte (REI e non REI) presenti nelle vicinanze dell'incendio;
7. Comunica con i **TECNICI** del Servizio Attività Tecniche tramite Tel. **3411- 3400** (orario d'ufficio dal Lunedì al Giovedì dalle 08.00 alle 18.00, il Venerdì dalle 08.00 alle 14.00). Al di fuori dei suddetti orari con il **TECNICO REPERIBILE** (in pronta disponibilità) Tel. **6748 (335/7113815)** che, se necessario, si attiva per chiamare il reperibile dell'**IMPRESA di MANUTENZIONE** impianti (Tel. **2045**) c/o CENTRALE TERMICA.

### **SE l'incendio non è immediatamente spento o c'è fumo**

8. Chiama immediatamente il comando Vigili del Fuoco Tel. **115**, informa dell'evento seguendo lo schema di Comunicazione di ALLARME;
9. Collabora alla EVACUAZIONE insieme agli operatori verso il luogo sicuro più vicino raggiungibile (esterno);
10. Si mette a disposizione della Squadra dei Vigili del Fuoco; d'accordo con questi se necessario disattiva l'alimentazione elettrica.

### **SE il sistema d'allarme è attivato senza la presenza d'incendio,**

### **SE il principio d'incendio viene estinto subito senza pericolo per le persone**

11. Diffonde il cessato allarme, ripristina e controlla il sistema;
12. Avvisa la Manutenzione per controlli.

### **QUANDO l'emergenza è conclusa**

13. Compila il modulo apposito di CONCLUSIONE EMERGENZA rilevando la condizione dell'ambiente, sottoponendo la situazione finale al Responsabile Gestione Emergenza.

## PROCEDURA N. 4: RESPONSABILE ATTIVITÀ DIPARTIMENTALE

### RAD

1. Ricevuta la comunicazione di principio d'incendio dal Responsabile Gestione Emergenza o direttamente dal REPARTO, chiede a questi l'esatta ubicazione dei locali interessati;
2. Chiede conferma della chiamata alla Squadra Emergenza Interna;
3. Chiede conferma della chiamata ai Vigili del Fuoco;
4. Chiama il Medico di Direzione Sanitaria reperibile (**cell. 335/5988224** oppure numero breve **6704**);
5. Si reca presso il piano in emergenza;
6. Si mette a disposizione per qualsiasi emergente necessità di raccordo evidenziata dal Responsabile Gestione Emergenza del piano interessato dall'evento incidentale.

## PROCEDURA N. 5: MEDICO DI DIREZIONE SANITARIA

### MEDICO DI DIREZIONE SANITARIA

1. Ricevuta la comunicazione di principio d'incendio, chiede l'esatta ubicazione dei locali interessati;
2. Chiede conferma della chiamata ai Vigili del Fuoco;
3. Chiama la Portineria (**3933**) per avvisarla dell'arrivo dei mezzi di soccorso dei Vigili del Fuoco e di rimanere in attesa per accompagnarli presso il padiglione in emergenza;
4. Chiama la Centrale Operativa 118 per avvisarla dell'emergenza e della necessità di un loro intervento;
5. Avverte il RSPP (Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione) della sopravvenuta emergenza;
6. Avverte il Direttore Sanitario;
7. Preavvisa i reparti dei padiglioni adiacenti, e il personale addetto alla piattaforma di atterraggio dell'elicottero del 118, dell'emergenza sopraggiunta, invitandoli a tenersi pronti per una possibile evacuazione dell'intero padiglione;
8. Si mette a disposizione per qualsiasi emergente necessità di raccordo evidenziata dal Responsabile Gestione Emergenza del piano interessato dall'evento incidentale.

## PROCEDURA N. 6: ADDETTO PORTINERIA

### PERSONALE DI SERVIZIO IN PORTINERIA

1. Ricevuta la comunicazione di principio d'incendio dal Medico di Direzione Sanitaria, chiede a questi l'esatta ubicazione dei locali interessati;
2. Chiede conferma della chiamata ai Vigili del Fuoco;
3. Si prepara ad accogliere la Squadra dei Vigili del Fuoco;
4. Si attiva, se necessario, per liberare l'accesso verso il padiglione coinvolto, devia il traffico che ostacola l'intervento;
5. Individua il percorso più breve, servendosi della planimetria disponibile che identifica l'ubicazione dei padiglioni;
6. Riceve i VV.F., illustrando il percorso prescelto e rispondendo a eventuali chiarimenti;
7. Si mette a disposizione per accompagnare i VV.F., se necessario, fino al luogo dell'evento.

## PROCEDURA N. 7: COMUNICAZIONE ALLARME

A CURA DI: OPERATORI -

- RESPONSABILE GESTIONE EMERGENZA -
- ADDETTI SQUADRA EMERGENZA INTERNA -
- PERSONALE DI PORTINERIA -

### 1 QUANDO

*il principio d'incendio non viene immediatamente estinto e, nonostante i primi interventi del personale presente, permangono fumo o fiamme o fiamme visibili*

### 2 QUANDO

*gli ADDETTI alla SQUADRA EMERGENZA INTERNA non possono raggiungere il luogo dell'evento in tempi minimi (5 min circa)*

### 3 CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO



0 115

### COMUNICANDO

**CHIAMO** per un incendio all'ospedale di Parma, via dell'Abbeveratoia

**IO SONO** ..... (NOME\COGNOME e qualifica)

**MI TROVO** sul luogo dell'incendio: padiglione ..... piano..... reparto .....

**ORA L'INCENDIO** è sviluppato in un locale ad uso ..... con fumo diffuso.....

**CI SONO / NON CI SONO - PERSONE IN PERICOLO** ..... (n° ..... da evacuare)

**SIAMO INTERVENUTI** ..... **MA** .....

## PROCEDURA N. 8: ATTREZZATURE SANITARIE PER L'EVACUAZIONE

### COORDINATORE o PERSONALE SANITARIO

Si ricorda che ad evacuazione avvenuta non sarà più possibile rientrare in Reparto, per questo motivo si elencano i materiali e le attrezzature di prima necessità da portare durante l'evacuazione:

1. Elenco dei pazienti presenti;
2. Carrello delle emergenze;
3. Defibrillatore;
4. Cartelle Cliniche dei pazienti;
5. Aste porta flebo;
6. Attrezzature specifiche di reparto per determinate emergenze dovute alla tipologia dei pazienti.

L'elenco di cui sopra non è esaustivo. Ciascun Coordinatore autonomamente riterrà importante preservare, portandoli con sé altri documenti e/o attrezzature.



**PROCEDURA N. 10: CONCLUSIONE EMERGENZA**

Data: ...../...../..... Ore: .....

<b>Unità operativa</b>	<b>PIANO</b>

PRIMO ALLARME ore.....

CESSATA EMERGENZA (PERSONE AL SICURO E ASSISTITE) ore.....

DESCRIZIONE SOMMARIA DELL'ACCADUTO

---

---

---

CONDIZIONI AMBIENTALI: danni, efficienza o necessità nei luoghi interessati

locali non utilizzabili \_\_\_\_\_

pulizie organizzate \_\_\_\_\_

alimentazione elettrica potenza \_\_\_\_\_

illuminazione \_\_\_\_\_

rete acqua calda, fredda \_\_\_\_\_

gas medicali \_\_\_\_\_

attrezzature elettromedicali \_\_\_\_\_

materiali sanitari \_\_\_\_\_

farmaci \_\_\_\_\_

**Da compilare a cura di un Addetto Squadra Emergenza Interna, insieme a Tecnico reperibile S.A.T.L. e Responsabile Gestione Emergenza**

**Firma**

\_\_\_\_\_

## PROCEDURA N. 11: MISURE DI SORVEGLIANZA

### A TUTTI GLI OPERATORI E AI LORO PREPOSTI È RICHiesto di sorvegliare l'efficienza e il mantenimento delle misure di sicurezza antincendio.

Ai sensi del D.M. 10.03.1998 si definisce **SORVEGLIANZA**:

controllo visivo atto a verificare che **le attrezzature e gli impianti antincendio** siano nelle normali condizioni operative, siano facilmente accessibili e non presentino danni materiali accertabili tramite esame visivo. La sorveglianza può essere effettuata dal personale normalmente presente nelle aree protette dopo aver ricevuto adeguate istruzioni.

In particolare vanno controllate queste condizioni di rischio:

- **deposito ed utilizzo di materiali infiammabili e facilmente combustibili;**
- **utilizzo di fonti di calore;**
- **impianti ed apparecchi elettrici;**
- **presenza di fumatori;**
- **lavori di manutenzione e di ristrutturazione;**
- **rifiuti e scarti combustibili;**
- **aree non frequentate.**

**Al termine del TURNO** affinché il luogo sia lasciato in condizioni di sicurezza:

- a) controllare che tutte le porte resistenti al fuoco siano chiuse, oppure aperte quando fermate dai magneti presenti;
- b) controllare che le apparecchiature elettriche, che non devono restare in servizio, siano messe fuori tensione;
- c) controllare che tutte le fiamme libere siano spente o lasciate in condizioni di sicurezza;
- d) controllare che tutti i rifiuti e gli scarti combustibili siano stati rimossi;
- e) controllare che tutti i materiali infiammabili siano stati depositati in luoghi sicuri;
- f) controllare lo stato dei locali di reparto non presidiati.



#### **DIVIETO DI FUMARE**

se non in luoghi appositamente destinati.

Nelle aree ove è consentito fumare, occorre mettere a disposizione portacenere che dovranno essere svuotati regolarmente. Non buttare sigarette e cenere insieme ad altri rifiuti.



#### **DIVIETO DI UTILIZZO DI FIAMME LIBERE**

se non previa particolare autorizzazione della Direzione.

**VIE DI FUGA** - Corridoi, scale ed uscite di emergenza devono essere sempre disponibili per l'uso e sgombre da ostacoli. Porte sulle vie di fuga: devono essere apribili facilmente e immediatamente, senza l'uso di chiavi. All'esterno dell'edificio presso le porte delle uscite di emergenza: rispetto del divieto di sosta per gli autoveicoli, per non impedire l'apertura o l'esodo.

**PORTE REI** - Vietato bloccare le porte con cunei a pavimento od altro materiale; verificare l'efficienza di molla di richiamo, chiusura a tenuta, maniglione a spinta; verificare l'integrità e che non siano deteriorate le superfici, le guarnizioni, le serrature.

Controllo e manutenzione ordinaria devono essere eseguiti ogni sei mesi da ditta qualificata, vedi cartellino periodico.

**ESTINTORI** - Devono essere integri, con indice di carica sul verde (per estintori a polvere), nella posizione determinata dalle planimetrie, con i supporti previsti.

**IDRANTI E NASPI** - Deve essere integra la cassetta con manichetta e ogni elemento, compreso vetro di protezione. La segnaletica corrispondente deve essere visibile, integra e identificare ogni presidio.

Controllo e manutenzione ordinaria devono essere eseguiti ogni sei mesi da ditta qualificata, vedi cartellino periodico.

**CARICO D'INCENDIO** - Evitare scorte fuori dell'ordinario di biancheria, di materiale ausiliario, di carta, di materiali infiammabili o facilmente combustibili, limitando la quantità a quella strettamente necessaria per la normale conduzione dell'attività, richiedendo eventuali rifornimenti o spostamenti con regolarità, depositando i quantitativi in eccedenza in appositi locali destinati unicamente a tale scopo.

Richiamare il personale addetto per non lasciare depositi in aree comuni o sulle scale, in adiacenza ai reparti.

Evitare accumuli di rifiuti e di scarti, la rimozione deve essere giornaliera con deposito in un'area idonea preferibilmente fuori dell'edificio. Non mescolare i contenitori pressurizzati con i rifiuti ordinari.

#### **CONDIZIONI D'USO delle apparecchiature elettriche, elettromedicali, degli impianti, dei presidi.**

Segnalare ai servizi preposti le disfunzioni o i difetti.

Non manomettere impianti e apparecchiature.

Non utilizzare apparecchiature elettriche a resistenza o a combustibile diverso, per riscaldamento dell'ambiente o di vivande, se non autorizzate dalla Direzione.

Utilizzare le apparecchiature secondo il manuale d'uso e le istruzioni impartite.

Mantenere in uso le apparecchiature pulite e senza difetti.



#### **INFIAMMABILI, LIQUIDI O GAS**

Verificare la classe di pericolosità di ogni preparato chimico impiegato leggendo la scheda dati di sicurezza; è obbligatorio per il fornitore consegnarla sempre. Mantenere sempre i recipienti lontano da fiamme libere o da fonti di calore; mantenere lontano dalla portata dei pazienti; custodire i recipienti negli idonei armadi metallici.

Stracci o garze impregnate di liquidi infiammabili devono essere smaltiti in contenitori appositi.

#### **INFORMAZIONE**

Planimetrie e istruzioni di emergenza: devono essere mantenute a parete, conosciute dagli operatori e aggiornate alle condizioni reali.

Cartellonistica e segnaletica di sicurezza: deve essere presente e visibile, nella condizione originaria di ubicazione.

**I nuovi arrivati devono essere informati di queste regole.**

## GAS MEDICALI: OSSIGENO, PROTOSSIDO D'AZOTO, AZOTO, ANIDRIDE CARBONICA

I gas medicali sono elementi importanti per l'ospedale e devono essere disponibili 24 ore su 24.

La sicurezza e la qualità sono indispensabili quando si utilizzano i gas per uso medico.

Sono considerati gas medicali anche le miscele ottenute tra i gas prima elencati.

I gas per uso medico possono essere stoccati:

1. **allo stato liquido (refrigerati)**
2. **allo stato di gas compresso (bombole o impianti di distribuzione)**

Essi hanno la caratteristica di essere **INVISIBILI – INODORI – INSAPORI**, per cui non esistono segnali della loro presenza nell'ambiente.

Per identificare con immediatezza il contenuto di una bombola si consideri la tabella sottostante, dove sono indicate le colorazioni della estremità superiore/ogiva e del corpo.

Nomenclatura	Colorazione	Ogiva	Corpo	Nomenclatura	Colorazione	Ogiva	Corpo
Ossigeno*		Bianco	Bianco	Azoto		Nero	Bianco
Azoto protossido		Blu	Bianco	Aria medicale		Bianco +nero	Bianco
Anidride carbonica		Grigio	Bianco	Aria sintetica 20%<math>O_2</math><math><23,5\%</math>		Bianco +nero	Bianco

\* **OSSIGENO ( $O_2$ )**: L'ossigeno è un gas più pesante dell'aria e quindi tende ad assumere maggiore concentrazione vicino al pavimento; reagisce con molti elementi e composti anche a temperature ambiente.

Non è infiammabile, però porta alla rapida accensione (cioè è altamente comburente) le sostanze con cui viene a contatto.

### PRECAUZIONI

- LE BOMBOLE VANNO TENUTE LONTANE O EFFICACEMENTE PROTETTE DA STUFE, CALORIFERI E ANCHE DAI RAGGI SOLARI, IN POSIZIONI DEDICATE, IN LOCALI SEPARATI DA DEPOSITI DI INFIAMMABILI (ARMADI GIALLI).
- UN FORTE URTO O CADUTA POSSONO PROVOCARE LO SCOPPIO DELLA BOMBOLA; OCCORRE ALLORA CHE LE BOMBOLE VENGANO FISSATE A PARETI MEDIANTE CATENE, OPPURE FISSATE SU APPOSITI CARRELLI. LE BOMBOLE NON DEVONO ESSERE RIPOSTE IN LUOGHI DI PASSAGGIO O DI PERSONE O DI MEZZI.
- LA VALVOLA SIA SEMPRE PROTETTA DAL CAPPuccio METALLICO O DA UN PROTEGGI VALVOLA.
- E' NECESSARIA UNA COSTANTE SORVEGLIANZA.

### PERICOLO D'INCENDIO durante l'erogazione da prese a muro o bombole

NON FUMARE

EVITARE L'USO DI APPARECCHIATURE  
ELETTRICHE NON AUTORIZZATE NELLE  
VICINANZE DEL FLUSSO

NON APPLICARE OLII O CREME O  
PRODOTTI INFIAMMABILI NELLE  
VICINANZE DEL FLUSSO



Dispositivo di protezione

## ALLEGATO N. 1: N° PERSONE PRESENTI

N.B.: i valori numerici di seguito riportati, esclusi quelli dei posti letto che sono quelli effettivi riscontrati, sono desunti da una stima effettuata con la collaborazione dei Coordinatori\Capo Tecnici

Ubicazione	Denominazione d'uso	Personale + esterni	mattino	pomeriggio	notte	Pazienti	Non Auto-sufficienti	Auto-sufficienti
Piano S	Spogliatoi Locali Tecnici	Infermieri OSS\Ausiliari Medici\Tecnici Specializ.\Pratic. Pulizie	*	*	-			
		<i>tot</i>	*	*	-			
Piano R	Studi Medici Laboratori	Infermieri OSS\Ausiliari Medici\Tecnici Specializ.\Pratic. Amministrativi Pulizie Pz. Amb. o DH Accomp/Visitat	- - 3 2 - 1 - 1 **	- - 3 - - - - **	- - - - - - - -			
		<i>tot</i>	7 **	3 **	-			
Piano 1	Day Hospital Ambulatori Studi Medici  dalle 07.30 alle 19.00	Infermieri OSS\Ausiliari Medici\Tecnici Specializ.\Pratic. Amministrativi Pulizie Pz. Amb. Accomp/Visitat	12 1 15 10 - 2 68 23	5 - 5 9 - 1 22 8	- - - - - - - -	letti	-	2 DH
		<i>tot</i>	131	50	-		-	2 DH
Piano Sottotetto		Manutentori	*	*	*			
		<b>TOTALE</b>	<b>138 **</b>	<b>53 **</b>	<b>- *</b>		<b>-</b>	<b>2 DH</b>

N.B. L'affollamento descritto riguarda esclusivamente le aree ad uso dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.

Questi piani sono soggetti ad un affollamento difficilmente calcolabile, in quanto:

- \* il piano seminterrato è soggetto ad un affollamento difficilmente calcolabile, in quanto vi si trovano gli spogliatoi del personale ospedaliero e delle pulizie, nel quale la presenza di fruitori è possibile solo durante i cambi di turno.
- \* presso i piani seminterrato e sottotetto la presenza di operatori delle ditte di manutenzione è possibile esclusivamente durante operazioni di manutenzioni degli impianti
- \*\* al piano rialzato l'affollamento dell'Aula, di competenza dell'UNIPR, risulta difficilmente calcolabile

## ALLEGATO N. 2: NUMERI UTILI

**REVISIONE: Marzo 2015**

La composizione dei numeri 115/112/113/118 e degli esterni 0521/xxxxxx  
se eseguiti da interno deve essere preceduta dallo 0

	EMERGENZA	NUMERO		EMERGENZA	NUMERO
1	VIGILI DEL FUOCO	115	7	VOL. PROTEZIONE CIVILE	335/5417500
2	CARABINIERI	112	8	PROTEZ. CIVILE (Centralino)	0521- 957320
3	CARABINIERI (Centralino)	0521- 5371	9	VIGILI URBANI	0521- 218730
4	POLIZIA	113	10	ELETTRICITA' ENIA (Guasti)	0521- 248302
5	QUESTURA (Centralino)	0521- 2194	11	GAS ENIA (Guasti)	0521- 248301
6	PARMA SOCCORSO	118	12	ACQUA ENIA (Guasti)	0521- 248303

	EMERGENZA INTERNA	NUMERO TELEFONICO
A	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO (Segreteria)	<b>3000 - 3001</b> dalle 08.00 alle 13.30 da Lun. a Ven. dalle 08.00 alle 12.30 il Sabato
B	MEDICO REPERIBILE DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	num. breve <b>6704</b> - esteso <b>335-5988224</b>
C	DIREZIONE SERVIZIO ASSISTENZIALE (Segreteria)	<b>3009</b> dalle 07.30 alle 18.30 dal Lun. al Ven.
D	RAD REPERIBILE DIREZ. SERV. ASSISTENZIALE	num. breve <b>6365</b> - esteso <b>335-7268426</b>
E	SERVIZIO UNITA' DI TRASPORTO dalle 07.00 alle 20.00 dalle 20.00 alle 07.00	<b>3033</b> num. breve <b>6361</b> - esteso <b>348-8812857</b> num. breve <b>6374</b> - esteso <b>348-8812843</b>
F	SERVIZIO ATTIVITA' TECNICHE (SAT) (Segreteria)	<b>3400</b> dalle 08.30 alle 17.30 da Lun. a Giov. dalle 08.30 alle 14.00 il Venerdì
G	TECNICO REPERIBILE SERVIZIO ATTIVITA' TECNICHE (SAT)	num. breve <b>6748</b> - esteso <b>335-7113815</b>
H	SQUADRA EMERGENZA INTERNA	<b>2043</b> dopo 6 squilli ricaduta sul cell. num. breve <b>6887</b> - esteso <b>334-6563277</b> num. breve <b>6888</b> - esteso <b>334-6563291</b>
I	CENTRALE TERMICA - SIRAM	<b>2045</b>
L	REPERIBILE INGEGNERIA CLINICA	in caso di necessità contattare la Direzione Medica di Presidio o il suo Medico Reperibile
M	PULIZIE E SANIFICAZIONE (Emergenze) dalle 06.00 alle 22.00 PULIZIE E SANIFICAZIONE (Emergenze) dalle 22.00 alle 06.00	N° Unico: num. breve <b>6753</b> - esteso <b>348-155530</b> num. breve <b>6482</b> - esteso <b>345-3702136</b> <u>GESIN</u> num. breve <b>6569</b> - esteso <b>345-4011327</b> <u>COLSER</u> num. breve <b>6570</b> - esteso <b>340-7094042</b> <u>MULTISERVICE</u>
N	I.V.R.I. - PORTINERIA via ABBEVERATOIA	<b>3022</b> oppure <b>3933</b> <b>SOLO EMERGENZE</b> breve <b>6468</b> - esteso <b>348-8290352</b>
O	CENTRALINO	<b>9</b> - da esterno <b>0521- 702111</b> o <b>0521- 703111</b>

**I numeri a 4 cifre (escluso i numeri brevi dei cellulari aziendali) proposti nella sezione Emergenza Interna sono riferiti a chiamate effettuabili da apparecchi interni all'Azienda Ospedaliera. Per contattare detti numeri da apparecchi esterni o da cellulari, occorre comporre tale numero dopo aver composto 0521/70**



## ALLEGATO N. 4: INFORMAZIONI E DEFINIZIONI TECNICHE PER LA PREVENZIONE E PROTEZIONE DALL'INCENDIO

### **Carico d'incendio**

È il potenziale termico di tutti i materiali combustibili esistenti in uno spazio, ivi compresi i rivestimenti dei muri, dei pavimenti e dei soffitti. Convenzionalmente è espresso in chilogrammi di legna equivalente (potere calorifico = 4.400 Kcal/kg = 18,48 MJ/kg).

### **Combustione**

La combustione è una reazione chimica esotermica (cioè capace di sviluppare una certa quantità di calore) che spesso procede in modo visibile con il manifestarsi di fiamme e talvolta di fumo. La presenza di combustibile e comburente può provocare combustione, secondo la formula: **COMBUSTIBILE + COMBURENTE = COMBUSTIONE + PRODOTTI DELLA COMBUSTIONE**. Il combustibile è una sostanza con particolare tendenza a combinarsi con l'ossigeno dell'aria: i combustibili possono essere solidi (carbone, legno, carta ecc.), liquidi (petrolio, benzina, nafta ecc.), gassosi (metano, propano, acetilene ecc.). I combustibili sono essenzialmente composti da carbonio ed idrogeno. Per comburente si intende principalmente l'ossigeno presente nell'aria alla concentrazione del 20,9%. Prodotti della combustione sono l'ossido di carbonio (CO) e anidride carbonica (CO<sub>2</sub>). Perché la combustione si verifichi occorre che la reazione sia innescata: una parte dei combustibili deve essere cioè portata ad una temperatura sufficientemente elevata, detta temperatura di accensione.

### **Compartimento antincendio**

Parte di un edificio delimitata da elementi costruttivi di resistenza al fuoco predeterminata, ed organizzata per rispondere alle esigenze di prevenzione incendi.

### **Estintori**

Gli estintori sono mezzi di pronto intervento capaci di agire su principi di incendio, sono apparecchi contenenti un agente estinguente che può essere proiettato e diretto sul fuoco sotto l'azione della pressione interna. Affinché l'intervento sia efficace è indispensabile che gli estintori siano idonei rispetto al combustibile ed al tipo di ambiente, siano opportunamente dislocati e facilmente reperibili, contengano una quantità adeguata di sostanza estinguente, il loro funzionamento sia verificato periodicamente ed il loro impiego sia semplice ed immediato. L'intervento di spegnimento con estintori va effettuato secondo precise regole, che prevedono di attivarlo seguendo le istruzioni riportate sull'involucro, di dirigere il getto alla base delle fiamme con un'azione ordinata, dal focolaio più vicino il focolaio principale, di non dirigere il getto contro persone o contro il vento, di porre attenzione, durante l'intervento su liquidi infiammabili in recipienti, che non si determini il loro traboccamento (nitrati, clorati, ecc.).

### **Fiamma**

Fonte di calore e di luce originata dalla combustione, con svolgimento di calore sufficiente a mantenerla per la formazione di nuove masse gassose; può contenere particelle solide o liquide in sospensione. Le fiamme sono il principale veicolo d'incendio e ne permettono la veloce propagazione.

### **Filtro a prova di fumo**

Vano delimitato da strutture con resistenza al fuoco REI predeterminata comunque non inferiore a 60 minuti, dotato di porte munite di congegni di autochiusura di pari resistenza al fuoco, con aperture o camino di ventilazione o mantenuto in sovrappressione (valori minimi).

### **Fumo**

Insieme visibile di particelle gassose, liquide e solide che si leva in aria sotto forma di nuvola. La sospensione in aria di particelle solide e liquide, quali carboni, catrami ed altre sostanze incombuste, è tanto più abbondante quanto più è incompleta la combustione per mancanza di ossigeno. Il fumo crea difficoltà alla respirazione (irrita le vie aeree e causa soffocamento) e rende difficile l'evacuazione a causa della riduzione della visibilità.

### **Fuoco**

Il fuoco può essere rappresentato come un triangolo, i cui tre lati sono costituiti da combustibile, comburente e calore; mancando uno degli elementi non può esistere fuoco. I sistemi di spegnimento degli incendi sono basati su azioni tendenti ad abbassare la temperatura del combustibile portandola al di sotto del punto di accensione (raffreddamento), ad impedire all'aria di proseguire l'alimentazione del fuoco (soffocamento) o ad allontanare il combustibile, spegnendo il fuoco per esaurimento. È possibile agire anche su due o tre elementi contemporaneamente.

### **Idrante antincendio**

Attacco unificato, dotato di valvola di intercettazione manuale, collegato ad una rete di alimentazione idrica dedicata. Può essere a muro, a colonna soprasuolo o sottosuolo. È normalmente fornito di una tubazione flessibile di diametro e lunghezza unificati e di una lancia erogatrice.

### **Illuminazione di sicurezza**

Illuminazione ad intervento automatico in caso di mancanza di rete che fornisce per circa 30 minuti livelli di luminosità adeguata nei passaggi delle vie di fuga.

### **Impianto automatico di rivelazione d'incendio**

Insieme di apparecchiature destinate a rivelare, localizzare e segnalare automaticamente un principio d'incendio.

### **Impianto di allarme**

Insieme di apparecchiatura ad azionamento manuale utilizzate per segnalare un principio d'incendio.

### **Incendio**

Reazione rapida di ossidazione, caratterizzata dall'emissione di energia (luminosa, termica, acustica) e di prodotti della combustione (vapore acqueo, ossido di carbonio, anidride carbonica), aerosoli e particelle solide non combuste (fumi). È una combustione non controllata che ad opera delle fiamme porta alla distruzione di beni materiali, può autoestendersi e propagarsi.

Gli incendi si dividono in 5 classi:

- **Classe A:** incendi di materiali solidi, generalmente di natura organica, la cui combustione avviene con formazione di braci (carta, legno, cotone, cartone, ecc.);
- **Classe B:** incendi di liquidi infiammabili (benzina, oli, nafta, vernici, ecc.) o di solidi liquefatti (bitumi, paraffine, ecc.);
- **Classe C:** incendi di gas infiammabili (propano, butano, metano, idrogeno, acetilene, ecc.);
- **Classe D:** incendi di metalli incombustibili (sodio, potassio, magnesio, calcio, ecc.);
- **Classe E:** incendi di apparecchiatura elettriche (quadri, motori, trasformatori, ecc.).

Convenzionalmente si individuano nell'incendio 4 fasi:

1. **Inizio combustione:** la quantità di calore è modesta, la temperatura dell'ambiente è relativamente bassa, i danni sono lievi e le probabilità per le persone di porsi in salvo, allontanandosi dal luogo di incendio sono considerevoli. La sua durata dipende dall'infiammabilità del combustibile, dalla possibilità di propagazione delle fiamme, dalla velocità di decomposizione dei combustibili coinvolti dall'incendio, dalla possibilità di dissipazione del calore dei combustibili, dalle caratteristiche superficiali dei combustibili, dalla distribuzione dei combustibili nell'ambiente, dalla geometria e volume degli ambienti e dalla ventilazione dell'ambiente.
2. **Estensione del fuoco:** si verificano riduzione di visibilità a causa dei prodotti della combustione, produzione di gas tossici e corrosivi, formazione e propagazione di sacche di concentrazione di gas infiammabili (con possibilità di raggiungimento dei limiti di infiammabilità e di esplosione), aumento della velocità di combustione, aumento notevole della temperatura ed aumento dell'energia di irraggiamento. I materiali vicini al focolaio d'incendio, anche se non toccati dal fuoco, raggiungono il punto di accensione e contribuiscono a dare maggior corpo al fenomeno producendo gas infiammabili.
3. **Incendio generalizzato (flash over):** si verificano il raggiungimento del massimo valore di temperatura, un aumento esponenziale della velocità di combustione, un forte aumento dell'emissione di gas che si espandono sia in senso orizzontale sia in senso ascensionale, l'autoaccensione dei combustibili vicino al focolaio, il raggiungimento della temperatura di combustione di quelli più lontani, il rischio di cedimento delle strutture.
4. **Estinzione:** raggiunta l'accensione completa dei materiali combustibili, in assenza di apporti esterni, il fenomeno inizia a rallentare e si avvia all'estinzione; la temperatura ambiente inizia a decrescere. Le temperature che possono essere raggiunte nel corso di un incendio dipendono dalle caratteristiche dei materiali presenti. Indicativamente quella dei materiali solidi in combustione è compresa tra i 700 °C ed i 1200 °C. La temperatura delle fiamme può variare tra i 1700 °C ed i 2500 °C, mentre quella a soffitto in un locale chiuso si mantiene tra i 300 ed i 400 °C per un certo tempo, poi raggiunge velocemente i 1000 °C.

### **Luogo sicuro**

Spazio scoperto ovvero compartimento antincendio (separato da altri compartimenti mediante spazio scoperto o filtro a prova di fumo) idoneo a ricevere e contenere un predeterminato numero di persone (l.s. statico) ovvero a consentirne il movimento ordinato (l.s. dinamico).

### **Miscela esplosiva**

Quando il combustibile ed il comburente sono intimamente mescolati e si procede all'innesco, la reazione avviene in modo istantaneo ed il fenomeno assume il carattere di esplosione. Si definisce campo di esplosività il limite superiore ed inferiore in cui devono essere presenti combustibile e comburente perché si producano miscele esplosive. Alcuni esempi di miscele esplosive sono: metano ( $\text{CH}_4$ ) = 5 ÷ 15% vol. aria; acetilene ( $\text{C}_2\text{H}_2$ ) = 2,5 ÷ 80% vol. aria; idrogeno ( $\text{H}_2$ ) = 4 ÷ 75,6% vol. aria. Sotto al limite inferiore di concentrazione ci si trova nelle condizioni di carenza di combustibile, sopra il limite superiore nelle condizioni di carenza di comburente.

### **Pannello ottico-acustico di allarme antincendio**

Insieme di apparecchiature elettriche destinate ad avvisare acusticamente e visivamente un pericolo d'incendio in modo automatico.

### **Porte resistenti al fuoco**

Serramenti costruiti con materiali idonei a garantire una resistenza meccanica, una tenuta a fiamme e gas ed un isolamento termico per il tempo indicato dal valore numerico preceduto dalla sigla convenzionale REI, dichiarato ed omologato. Sono usate per compartimentare locali e per proteggere vie d'esodo e luoghi sicuri; possono essere di più tipi, incernierate con molla per autochiusura, scorrevoli a contrappeso con fusibile per autochiusura ecc.

### **Punto di raccolta**

Localizzazione di una zona circoscritta all'interno del luogo sicuro ove radunare le persone evacuate ed effettuare la verifica del completamento delle operazioni di esodo dai locali.

### **Scala a prova di fumo interna**

Scala in vano costituente compartimento avente accesso da ogni piano attraverso filtro a prova di fumo.

### **Scala di sicurezza esterna**

Scala totalmente esterna rispetto al fabbricato servito, munita di parapetto regolamentare e di altre caratteristiche definite dalle normative

### **Sistema di vie d'uscita o Vie di fuga**

Percorso senza ostacoli al deflusso che consente alle persone che occupano un edificio o un locale di raggiungere un luogo sicuro. Tutti i percorsi di esodo hanno larghezza minima di cm. 120 e sono individuabili seguendo la idonea segnaletica riportata, come previsto dal D.L.vo 493/96. Avendo identificato come luogo sicuro l'area cortilizia esterna, le uscite di emergenza al piano terra sono in numero adeguato in rapporto del massimo affollamento ipotizzabile, come anche ai piani superiori fuori terra per l'accesso ai corpi scale e per la evacuazione verticale degli edifici; nella planimetria di emergenza sono riportate le uscite dai locali nei diversi piani dell'edificio.

### **Squadra dei Vigili del Fuoco**

Squadra esterna del Comando dei Vigili del Fuoco PROVINCIALE, composta da 6 elementi, che interviene sul posto, se chiamata al numero 115, per fronteggiare l'emergenza.

La rapidità di intervento della squadra dei VV.F. – ottenuta a seguito della vicinanza al Comando dei VV.F. e grazie alla tempestività dell'allarme – risulta certamente un elemento molto importante ai fini della sicurezza antincendio.

### **Uscita**

Apertura atta a consentire il deflusso di persone verso un luogo sicuro, avente altezza non inferiore a mt 2,00.

**ALLEGATO N. 5: IMMAGINI DI PRESIDI, DISPOSITIVI  
PER LA PREVENZIONE E PROTEZIONE DALL'INCENDIO**



Estintore ed idrante a muro



Estintore inserito in cassetta chiusa



Pulsante di allarme incendio



Rilevatore di fumo a soffitto



Idrante esterno soprasuolo



Allarme ottico-acustico di incendio



Porta REI con maniglione antipanico



Elettromagnete porta REI



Pulsante di sblocco elettromagnete porta REI



Luce di emergenza con pittogramma di via di fuga



Cartello punto di raccolta esterno



Telefono di emergenza



Centralina rilevamento allarme antincendio



# Piano di emergenza interno

## PADIGLIONE CLINICA MEDICA (parte di competenza Azienda Ospedaliera)

### Piano Seminterrato

#### – Spogliatoi – Locali Tecnici –

#### CARATTERISTICHE E UTILIZZO DEI LOCALI

Il piano va considerato attualmente come un unico compartimento antincendio, sono presenti porte intermedie isolanti che impediscono la propagazione dell'incendio, le **porte metalliche tagliafuoco devono essere chiuse in caso d'incendio**.

Le **vie di esodo**, costituite da due vani scala interni posti ad estremità opposte e da uscite dirette con l'esterno, sono segnalate e consentono di portarsi direttamente verso luogo **sicuro** all'aperto.

Le **vie di esodo** devono essere mantenute libere e sgombre per non impedire il passaggio in caso di necessità.

Ai **locali tecnici** l'accesso è consentito ai soli operatori delle Imprese Manutentrici, risulta pertanto vietato ai visitatori.

I **rifiuti e i materiali** accumulati durante la lavorazione, al termine devono essere smaltiti, per non creare zone di deposito e di intralcio. Per tutte le opere di manutenzione che necessitano dell'uso di **fiamme libere**, devono essere adottate tutte le misure di cautela prescritte dalla normativa vigente.

I mezzi di **estinzione** incendi, presenti (estintori e idranti), devono essere mantenuti in efficienza e conservati nella posizione indicata nelle planimetrie; dopo l'eventuale uso devono essere ripristinati e riposizionati nella posizione fissata.

È **severamente vietato fumare**, anche sulle scale; i fumatori devono essere allontanati dai locali verso l'esterno.

## ALLARME ANTINCENDIO

### Istruzioni comuni per il Personale presente

#### SE L'INCENDIO SI VERIFICA IN UN QUALSIASI LOCALE e

#### Si tratta di un principio di incendio

**Il personale** presente, nell'immediatezza dell'evento e qualora le condizioni lo permettano, dovrà mantenendo la massima calma:

1. chiedere l'intervento della Squadra Emergenza Interna;
2. informare il Responsabile Gestione Emergenza;
3. rintracciare gli estintori più vicini ed iniziare ad erogare la sostanza estinguente, secondo le istruzioni loro impartite nei corsi di formazione;
4. fornire indicazioni chiare e precise, ai presenti, circa quanto sta succedendo, tranquillizzandoli ed invitandoli a seguire le istruzioni;
5. allontanare dal posto eventuali sostanze e/o materiali infiammabili e/o combustibili;
6. chiudere le finestre (se presenti) del locale dove si è sviluppato il principio di incendio;
7. se non si riesce a spegnere le fiamme, abbandonare l'ambiente e chiudere la porta;
8. verificare la chiusura delle porte taglia fuoco per confinare lo sviluppo di fumo e calore;
9. se necessario sarà la Direzione Sanitaria ad informare i reparti sovrastanti.

**Il personale dei reparti sovrastanti**, dopo aver ricevuto l'allarme dalla Direzione Sanitaria, dovranno mantenendo la calma:

1. verificare che non vi sia propagazione di fumo e calore nel proprio reparto;
2. verificare la chiusura delle porte tagliafuoco;
3. fornire indicazioni chiare e precise, ai pazienti e presenti, circa quanto sta succedendo, tranquillizzandoli ed invitandoli a seguire le istruzioni;
4. preparare le attrezzature necessarie ad evacuare il reparto (barelle, sedie a rotelle, ecc.);
5. preparare i pazienti per un'eventuale evacuazione progressiva, predisponendo quanto necessario per la continuità dell'assistenza sanitaria.

## ORDINE DI EVACUAZIONE

### Istruzioni comuni per Responsabile Gestione Emergenza e Operatori presenti

#### **SE L'INCENDIO SI VERIFICA IN UN QUALSIASI LOCALE**

**e non è immediatamente spento o c'è fumo**

***Il Responsabile Gestione Emergenza, gli Operatori e gli Addetti della Squadra Emergenza Interna*** dovranno:

1. chiedere l'intervento dei Vigili del Fuoco;
2. spostarsi sempre allontanandosi dal luogo dell'incendio verso l'esterno;
3. attendere soccorsi o istruzioni da parte dei Vigili del Fuoco o degli Addetti della Squadra Emergenza Interna;
4. informare i presenti della necessità di uscire rapidamente, indirizzandoli a uscire a piano terra all'aperto (luogo sicuro) seguendo la segnaletica;
5. controllare all'interno di ogni locale che non rimangano operatori, dopo l'ordine di evacuazione;
6. informare di non usare in nessun caso gli ascensori.

***Il componente della Squadra Emergenza Interna*** in coordinamento e sulla base delle informazioni sanitarie date dal Responsabile del reparto coinvolto, dovrà in caso di richiesta dei VV.F.:

1. togliere l'alimentazione elettrica nella zona coinvolta dall'incendio, informando preventivamente il Responsabile Gestione Emergenza, affinché lo stesso possa compiere le necessarie manovre sanitarie. Dopo questo intervento tutto il padiglione potrebbe rimanere senza energia elettrica;
2. chiudere, le valvole di intercettazione delle condotte di alimentazione dei gas medicali e tecnici, informandone preventivamente il Responsabile Gestione Emergenza e dopo aver consultato il tecnico in servizio o reperibile del settore gas medicali; così non si determineranno disguidi a pazienti in trattamento. Dopo detto intervento tutto il padiglione potrebbe rimanere senza gas medicali;
3. fornire assistenza tecnica alla squadra dei VV.F.

***Il personale di portineria del comprensorio ospedaliero*** dovrà:

1. verificare la viabilità per l'eventuale accesso dei mezzi di soccorso dei Vigili del Fuoco;
2. se possibile, incaricheranno una persona che conduca le squadre direttamente al padiglione.

## FASE OPERATIVA DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

### Operatori, Operatori dei Reparti sovrastanti, Responsabili Gestione Emergenza, Personale di Portineria.

#### ***Il personale*** interessato dall'incendio all'arrivo della squadra dei VV.F.:

1. fornirà indicazioni per eventuali salvataggi immediati di persone rimaste bloccate dall'incendio;
2. fornirà indicazioni su eventuali particolari problematiche di natura sanitaria;
3. fornirà indicazioni circa particolari luoghi a maggior rischio (archivi, depositi, ecc.);
4. informerà il responsabile delle squadre di soccorso sul numero di persone presenti;
5. informerà il responsabile delle squadre di soccorso per quanto possibile sulla natura dell'incendio.

#### ***Il personale dei reparti sovrastanti:***

1. qualora non sia già stato impiegato in ausilio al personale nei locali coinvolti, resterà a disposizione nel proprio reparto per eventuali ulteriori misure da mettere in atto;
2. garantirà la presenza costante di una persona all'apparecchio telefonico del reparto per ogni comunicazione urgente.

#### ***Il personale della Squadra Emergenza Interna:***

1. rimane a disposizione del capo squadra dei Vigili del Fuoco per ogni eventuale necessità.



# ***Piano di emergenza interno***

## **PADIGLIONE CLINICA MEDICA** (parte di competenza Azienda Ospedaliera)

**Piano Rialzato:** – Amb. Endocrinologia e Ipertensione –  
– Lab. Manipolazione Cellule Staminali Emopoietiche e  
Citofluorimetria a flusso –

**Piano Primo:** – Amb. Endocrinologia, Diabetologia e Malattie  
del metabolismo – Centro di Osteopatie Metaboliche MOC –  
– Day Hospital Clinica e Terapia Medica – Centro Ipertensione –

## CARATTERISTICHE E UTILIZZO DEI LOCALI

Ogni piano va considerato attualmente come un unico compartimento antincendio, sono presenti porte intermedie isolanti che impediscono la propagazione dell'incendio, le **porte metalliche tagliafuoco devono essere chiuse in caso d'incendio**.

Per entrambi i piani le **vie di esodo**, costituite da due vani scala interni posti ad estremità opposte, sono segnalate e consentono di portarsi direttamente verso luogo **sicuro** all'aperto.

Le **vie di esodo** devono essere mantenute libere e sgombre per non impedire il passaggio in caso di necessità.

I locali ad uso sanitario sono destinati a **day hospital e ambulatori** con **accesso regolato ai visitatori** che possono affollare il reparto; inoltre i locali sono presidiati fino al termine dell'attività lavorativa, quindi non sono presidiati h 24.

Le **aree di attesa** sono suscettibili di affollamento.

L' **INTERRUZIONE** di:

- **alimentazione elettrica**
- **gas medicali**
- **aria climatizzata e filtrata**

è teoricamente possibile dopo il controllo sanitario della condizione di ogni paziente.

I **depositi**, di ridotte dimensioni, contengono biancheria sporca e pulita, materiale monouso. Le porte dei depositi devono essere mantenute chiuse. I prodotti infiammabili presenti devono essere custoditi in appositi armadi.

I **rifiuti e i materiali** accumulati su carrelli dedicati non devono sostare a lungo in zone di passaggio, specialmente durante l'orario di massima affluenza dei visitatori ed al termine dell'orario di lavoro.

I mezzi di **estinzione** incendi presenti in tutti i reparti (estintori e idranti), devono essere mantenuti in efficienza e conservati nella posizione indicata nelle planimetrie; dopo l'eventuale uso devono essere ripristinati e riposizionati nella posizione fissata.

È **severamente vietato fumare**, anche sulle scale; i fumatori devono essere allontanati dai locali verso l'esterno.

## ALLARME ANTINCENDIO

### Istruzioni comuni per il Personale di Reparto

#### SE L'INCENDIO SI VERIFICA IN UN QUALSIASI LOCALE e

#### Si tratta di un principio di incendio

***Il personale del reparto***, nell'immediatezza dell'evento e qualora le condizioni lo permettano, dovrà mantenendo la massima calma:

1. chiedere l'intervento della Squadra Emergenza Interna;
2. informare il Responsabile Gestione Emergenza;
3. allontanare dal locale in emergenza i pazienti ed i presenti portandoli nel compartimento adiacente;
4. rintracciare gli estintori più vicini ed iniziare ad erogare la sostanza estinguente, secondo le istruzioni loro impartite nei corsi di formazione;
5. fornire indicazioni chiare e precise, a pazienti, parenti e visitatori, circa quanto sta succedendo, tranquillizzandoli ed invitandoli a seguire le istruzioni;
6. allontanare dal posto eventuali sostanze e/o materiali infiammabili e/o combustibili;
7. chiudere le finestre del locale dove si è sviluppato l'incendio;
8. se non si riesce a spegnere le fiamme, abbandonare il locale e chiudere la porta;
9. verificare la chiusura delle porte tagliafuoco per confinare lo sviluppo di fumo e calore;
10. preparare i pazienti per un'eventuale evacuazione progressiva, se necessario predisponendo quanto occorre per la continuità dell'assistenza sanitaria;
11. se necessario sarà la Direzione Sanitaria ad informare i reparti adiacenti, sovrastanti e sottostanti.

***Il personale dei reparti adiacenti, sottostanti e sovrastanti***, dopo aver ricevuto l'allarme dalla Direzione Sanitaria, dovrà mantenendo la calma:

1. verificare che non vi sia propagazione di fumo e calore nel proprio reparto;
2. verificare la chiusura delle porte tagliafuoco;
3. fornire indicazioni chiare e precise, ai pazienti, parenti e visitatori, circa quanto sta succedendo, tranquillizzandoli ed invitandoli a seguire le istruzioni;
4. preparare le attrezzature necessarie ad evacuare il reparto (barelle, sedie a rotelle, ecc.);
5. preparare i pazienti per un'eventuale evacuazione progressiva, predisponendo quanto necessario per la continuità dell'assistenza sanitaria;
6. parte del personale si metterà a disposizione del Coordinatore del reparto in emergenza per collaborare al processo di evacuazione ed assistenza sanitaria.

## ORDINE DI EVACUAZIONE

### Istruzioni comuni per Responsabile Gestione Emergenza e Operatori di Reparto

#### **SE L'INCENDIO SI VERIFICA IN UN QUALSIASI LOCALE**

**e non è immediatamente spento o c'è fumo**

***Il Responsabile Gestione Emergenza, gli Operatori del Reparto e gli Addetti della Squadra di Emergenza Interna*** dovranno:

1. chiedere l'intervento dei Vigili del Fuoco;
2. guidare i degenti autosufficienti e deambulanti nel compartimento adiacente al piano, quelli non autosufficienti spostarli con i propri letti;
3. spostarsi sempre allontanandosi dal luogo dell'incendio verso la porta tagliafuoco più vicina, superando anche la seconda porta tagliafuoco per trovare sistemazione provvisoria nei corridoi;
4. attendere soccorsi o istruzioni da parte dei Vigili del Fuoco o degli Addetti della Squadra Emergenza Interna;
5. informare i visitatori della necessità di uscire rapidamente, indirizzandoli a discendere le scale e ad uscire a piano terra all'aperto (luogo sicuro) seguendo la segnaletica;
6. assistere le persone che utilizzano sedie a rotelle e quelle con mobilità ridotta o non autosufficienti e le persone con visibilità o udito menomati o limitati, che non hanno compreso o percepito il segnale di allarme; in caso di evacuazione del piano, un n° congruo di operatori messi a disposizione dal Servizio Assistenziale, si occuperà del trasporto di questi verso luogo sicuro;
7. controllare all'interno di ogni locale che non rimangano operatori, dopo l'ordine di evacuazione;
8. informare di non usare in nessun caso gli ascensori.

***Il componente della Squadra Emergenza Interna*** in coordinamento e sulla base delle informazioni sanitarie date dal Responsabile del reparto coinvolto, dovrà in caso di richiesta dei VV.F. :

1. togliere l'alimentazione elettrica nella zona coinvolta dall'incendio, informando preventivamente il Responsabile Gestione Emergenza, affinché lo stesso possa compiere le necessarie manovre sanitarie. Dopo questo intervento tutto il padiglione potrebbe rimanere senza energia elettrica;
2. chiudere le valvole di intercettazione delle condotte di alimentazione dei gas medicali e tecnici, informandone preventivamente il Responsabile Gestione Emergenza e dopo aver consultato il tecnico in servizio o reperibile del settore gas medicali; affinché non si determinino disguidi a pazienti in trattamento. Dopo detto intervento tutto il padiglione potrebbe rimanere senza gas medicali;
3. fornire assistenza al personale sanitario per l'eventuale evacuazione del reparto;
4. fornire assistenza tecnica alla squadra dei VV.F.

***Il personale di portineria del comprensorio ospedaliero*** dovrà:

1. verificare la viabilità per l'eventuale accesso dei mezzi di soccorso dei Vigili del Fuoco;
2. se possibile, incaricheranno una persona che conduca le squadre direttamente al padiglione.

## FASE OPERATIVA DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

### Operatori, Operatori dei Reparti sottostanti e sovrastanti, Responsabili Gestione Emergenza, Personale Portineria.

#### ***Il personale del reparto*** interessato dall'incendio all'arrivo della squadra dei VV.F.:

1. fornirà indicazioni per eventuali salvataggi immediati di persone rimaste bloccate dall'incendio;
2. fornirà indicazioni su eventuali particolari problematiche di natura sanitaria;
3. fornirà indicazioni circa particolari luoghi a maggior rischio (accumuli biancheria, archivi cartacei, ecc.);
4. informerà il responsabile delle squadre di soccorso sul numero di pazienti e personale presente;
5. informerà il responsabile delle squadre di soccorso per quanto possibile sulla natura dell'incendio.

#### ***Il personale dei reparti adiacenti, sottostanti e sovrastanti:***

1. qualora non sia già stato impiegato in ausilio al personale del reparto coinvolto, resterà a disposizione nel proprio reparto per eventuali ulteriori misure da mettere in atto;
2. garantirà la presenza costante di una persona all'apparecchio telefonico del reparto per ogni comunicazione urgente.

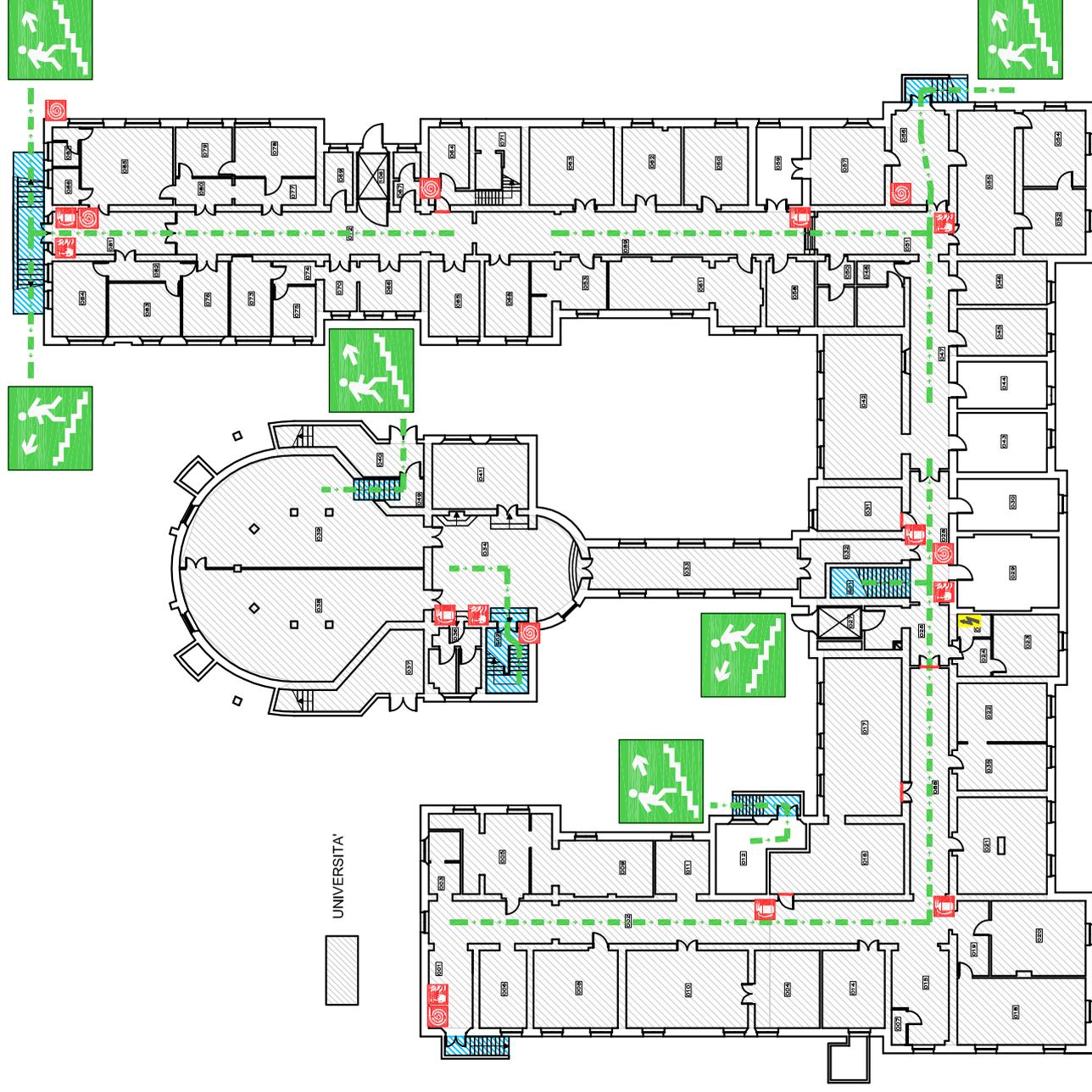
#### ***Il personale della Squadra Emergenza Interna:***

1. rimane a disposizione del Capo Squadra dei Vigili del Fuoco per ogni eventuale necessità.

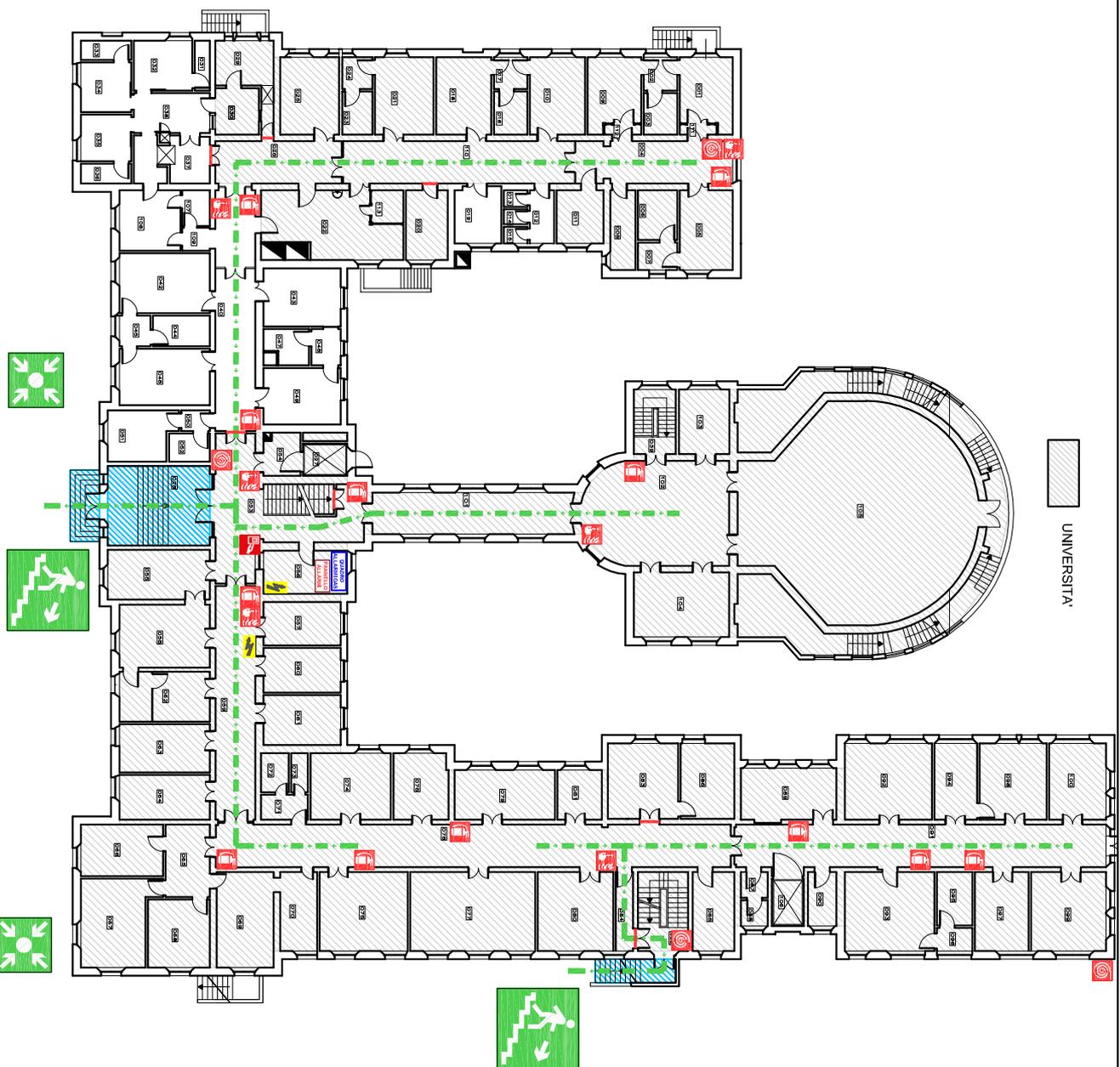
# PLANIMETRIA DI EMERGENZA

## LEGENDA

	Uscite di emergenza
	Percorsi di esodo
	Punto di raccolta esterno
	Cassetta di Pronto Soccorso
	Estintore
	Idrante
	Naspo
	Idrante soprasuolo
	Pulsante di allarme antincendio
	Sgancio energia elettrica
	Telefono di emergenza
	Pannello di gestione allarmi antincendio
	Porta REI
	Montalettighe antincendio
	Dispositivi di protezione per intervento contro l'incendio
	Scale
	Locale filtro
	Quadro elettrico



# PLANIMETRIA DI EMERGENZA



UNIVERSITA'

## LEGENDA

- Uscite di emergenza
- Percorsi di esodo
- Punto di raccolta esterno
- Cassetta di Pronto Soccorso
- Estintore
- Idrante
- Naspo
- Idrante soprasuolo
- Pulsante di allarme antincendio
- Sgancio energia elettrica
- Telefono di emergenza
- Pannello di gestione allarmi antincendio
- Porta REI
- Montalettinghe antincendio
- Dispositivi di protezione per intervento contro l'incendio
- Scale
- Locale filtro
- Quadro elettrico

