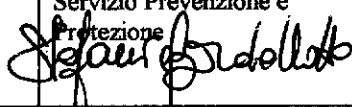
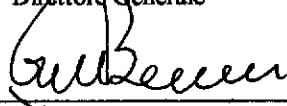



**REGIONE VENETO**  
**AZIENDA U.L.S.S. n. 10**  
**"VENETO ORIENTALE"**

Piazza De Gasperi 5 - San Donà di Piave (Ve)

**PIANO PER LA GESTIONE DEL**  
**RISCHIO INCENDIO E**  
**DELL'EMERGENZA**

**PRESIDI OSPEDALIERI**  
**U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**

Autore	Servizio Prevenzione e Protezione 	Distribuzione	A tutto il personale occupato presso i Presidi Ospedalieri
Approvazione	Direttore Generale 	Archiviazione	Portale interno – Area tematica – Servizio Prevenzione e Protezione –
Approvazione	Direttore Sanitario 	Revisione	Servizio Prevenzione e Protezione
Emissione	Servizio Prevenzione e Protezione	Data	Marzo 2015

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**INDICE**

<b>PREMESSA</b>	<b>3</b>
<b>SCOPO</b>	<b>3</b>
<b>AMBITO DI APPLICAZIONE</b>	<b>4</b>
<b>RIFERIMENTI NORMATIVI</b>	<b>4</b>
<b>GLOSSARIO</b>	<b>4</b>
<b>RESPONSABILITA' DI OGNI DIPENDENTE</b>	<b>6</b>
<b>COMPORTAMENTO DA TENERE IN CASO DI EMERGENZA</b>	<b>6</b>
<b>EMERGENZE DOVUTE AD INCENDI IN GENERE</b>	<b>6</b>
<i>Il Piano di Emergenza</i>	<b>6</b>
<b>SQUADRA ANTINCENDIO</b>	<b>8</b>
<b>SEGNALAZIONE DELL'INCENDIO</b>	<b>8</b>
<b>DIRAMAZIONE DELL'ALLARME</b>	<b>9</b>
<b>COMPOSIZIONE E COMPITI DELL'UNITA' DI CRISI</b>	<b>9</b>
<b>PROCEDURE OPERATIVE: comportamento da tenere in caso di un principio di incendio</b>	<b>11</b>
<b>ISTRUZIONI TECNICHE PER IL PERSONALE DI ASSISTENZA AI DISABILI</b>	<b>13</b>
<b>FASE OPERATIVA PRIMA DELL'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO</b>	<b>14</b>
<b>FASE OPERATIVA DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO</b>	<b>16</b>
<b>COMPITI DELLA SQUADRA ANTINCENDIO - CASI PARTICOLARI</b>	<b>17</b>
<i>Risonanza magnetica</i>	<b>17</b>
<b>SICUREZZA ANTINCENDIO</b>	<b>17</b>
<b>CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE</b>	<b>18</b>
<i>Emergenza dovute a terremoto</i>	<b>18</b>
<i>Emergenze dovute ad esplosioni in genere</i>	<b>19</b>
<i>Emergenze dovute ad allagamenti, inondazioni e danni da acqua in genere</i>	<b>21</b>
<i>Emergenza dovuta a telefonata terroristica o minaccia di bomba</i>	<b>22</b>
<i>Emergenza dovuta a mancanza di energia elettrica ed a guasti ai gruppi sussidiari di alimentazione</i>	<b>24</b>
<i>Emergenza dovuta ad aggressione a dipendenti</i>	<b>25</b>
<i>Emergenza dovuta a rapina</i>	<b>26</b>
<b>ALLEGATO n. 1: DIRAMAZIONE DELL'ALLARME IN CASO DI INCENDIO</b>	<b>27</b>
<b>ALLEGATO n. 2: COMUNICAZIONE DELL'EMERGENZA</b>	<b>31</b>

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**PREMESSA**

Il presente documento è conosciuto dal personale, in quanto pubblicato nel sito intranet aziendale, area tematica Servizio Prevenzione e Protezione.

COPIA PRESSO L'UNITA' OPERATIVA - Copia del documento deve essere conservata in luogo ben visibile negli uffici del Coordinatore dell'Unità Operativa per eventuale rapida consultazione.

Di tale obbligo risponde il Coordinatore stesso con l'incarico di Preposto.

CANTIERI e/o LAVORI IN APPALTO - Il presente documento è consegnato alle Ditte incaricate dei lavori in contratto di appalto e/o prestazione d'opera, a corredo del Documento Unico di Valutazione Rischi Interferenziali ( D.U.V.R.I) e/o del Piano Sicurezza Cantiere ( P.S.C), dai competenti Servizi (R.U.P).

Di tale obbligo risponde il Responsabile unico del procedimento Competente.

PERSONALE INCARICATO - Il personale incaricato alla lotta antincendio, oltre che essere definito nel presente documento, è stato formato, come previsto dal D.M. 10.03.1998 e formalmente designato dalla Direzione dell'ULSS.

I nominativi degli Addetti Antincendio sono agli atti del Servizio Prevenzione e Protezione, pubblicati sul sito intranet - area tematica - Servizio Prevenzione e Protezione, nonché esposti presso ogni singola Unità Operativa.

**SCOPO**

Il presente documento regola la gestione dell'emergenza, attraverso procedure, allo scopo di fronteggiare eventi imprevisti e pericolosi per l'incolumità delle persone.

In generale qualunque sia il tipo di evento, la successione delle fasi operative è la seguente:

**evento pericoloso → rilevazione → segnalazione → intervento**

Gli scopi generali del piano sono quindi:

- Salvaguardare l'incolumità dei lavoratori, dei pazienti e delle altre persone presenti;
- Ridurre eventuali danni alle attrezzature, agli impianti ed alla documentazione.

Gli scopi delle procedure del presente piano sono:

- Evitare la casualità nei comportamenti ed evitare azioni pericolose per le persone;
- Far intervenire il personale ed i Soccorsi Esterni, nel minor tempo possibile.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**AMBITO DI APPLICAZIONE**

Si applica a tutto il personale dipendente dell'azienda ULSS 10 " Veneto Orientale".

**RIFERIMENTI NORMATIVI**

Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i; Decreto Ministeriale 10 marzo 1998; Norme tecniche e Linee Guida Specifiche;

**GLOSSARIO**

**EMERGENZA**

Qualunque situazione imprevista, di grave o imminente pericolo per le persone e il patrimonio.

**PRINCIPIO DI INCENDIO O EMERGENZA DI PRIMO LIVELLO**

Situazione anomala che può essere immediatamente risolta dal personale presente sul posto, attraverso azioni di spegnimento semplici e con l'impiego dei presidi d'emergenza disponibili.

Il primo livello di emergenza, normalmente, non richiede la mobilitazione dei soccorsi esterni.

**INCENDIO O EMERGENZA DI SECONDO LIVELLO**

Situazione anomala che NON può essere immediatamente e facilmente risolta e non è controllabile dal personale presente sul posto.

Il secondo livello di emergenza richiede l'intervento dei soccorsi esterni (es. Vigili del Fuoco).

**ALLONTANAMENTO**

Spostamento delle persone dal luogo dell'evento verso la Zona di Raccolta al piano.

**EVACUAZIONE**

Spostamento delle persone dal luogo dell'evento verso la Zona di Raccolta definitiva.

L'evacuazione può interessare una singola area o " compartimento" → evacuazione locale

L'evacuazione può interessare più unità operative o l'intera struttura → evacuazione generale

**ZONA DI RACCOLTA**

Zona sicura verso cui far confluire le persone in caso di evacuazione e raggiungibile percorrendo le vie d'esodo segnalate.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

Le zone di raccolta si distinguono in

- A) zona di raccolta al piano - luogo sicuro posto sullo stesso piano, lontano dall'incendio e individuato dal responsabile dell'unità operativa presente al momento dell'evento;
- B) zona di raccolta definitivo - luogo sicuro posto al piano terra o all'esterno del Presidio Ospedaliero.

**RESPONSABILE DELL'UNITA' OPERATIVA**

Operatore che si trova sul luogo dell'evento ed ha la responsabilità della sicurezza dell'utenza presente e di decidere dell'allontanamento della stessa.

In generale è individuato nella figura avente maggiore autorità nel momento in cui si verifica l'evento, presso l'unità operativa.

Esso può essere una delle seguenti figure: responsabile di Unità Operativa o suo sostituto incaricato; coordinatore dell'Unità Operativa o suo sostituto; Capoturno o suo sostituto.

**ADDETTI ANTINCENDIO**

Operatori designati e addestrati, che hanno il compito di contrastare l'evento pericoloso.

**COORDINATORE DELL'EMERGENZA**

Dipendente dell'azienda ULSS 10, presente all'interno dell'unità operativa coinvolta nell'emergenza, in possesso di formazione antincendio ai sensi del D.M. 10.03.98, avente il ruolo professionale maggiore o a parità di ruolo, maggiore anzianità di servizio.

**UNITA' DI CRISI**

Gruppo di persone che supportano la Direzione di ospedale/Presidio nelle scelte strategiche in merito alla sicurezza delle persone e delle strutture ospedaliere durante un incendio.

**PUNTI DI DEPOSITO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE ANTINCENDIO**

Area dove sono custodite le attrezzature ed i presidi per la protezione individuale degli addetti all'emergenza antincendio ( armadi antincendio contenenti specifici dispositivi di protezione individuale - DPI -

Presso le singole unità operative sono inoltre disponibili estintori a polvere e anidride carbonica, nspi e armadi antincendio contenenti i DPI.

**Presso la risonanza Magnetica sono disponibili estintori portatili amagnetici.**

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**RESPONSABILITA' DI OGNI DIPENDENTE**

Tutto il personale, con qualsiasi qualifica, che è in servizio al momento dell'evento dannoso, deve osservare le procedure del seguente piano.

**COMPORTAMENTO DA TENERE IN CASO DI EMERGENZA**

Una emergenza è spesso conseguente al verificarsi di eventi improvvisi, talvolta difficilmente prevedibili, e tali da mettere in condizione di potenziale o reale pericolo uno o più persone nonché i beni presenti.

L'analisi dei rischi che possono portare a situazioni di emergenza, è il primo e più importante passo per redigere un piano di emergenza e di possibile evacuazione.

L'improvvisa manifestazione di una emergenza rappresenta, per tutti, una significativa traumatica sollecitazione psicologica, cui si può far fronte soprattutto con l'addestramento pratico e la simulazione.

L'esperienza ha dimostrato che lo strumento più efficace per fronteggiare una situazione di crisi, con ragionevoli possibilità di successo, è la predisposizione di una accurata preparazione di tutti coloro che vi saranno coinvolti.

Maggiore è la preparazione, maggiori sono le probabilità di fronteggiare correttamente l'emergenza. Per portare a buon fine una evacuazione, ad esempio, è evidente che occorre, in maggior o minor grado e con maggiore o minore capacità di reagire con freddezza, una collaborazione differenziata da parte di tutti gli evacuandi.

**EMERGENZE DOVUTE AD INCENDI IN GENERE:**

**Il Piano di Emergenza :**

A seguito della valutazione del rischio di incendio, deve essere predisposto e tenuto aggiornato un piano di emergenza per il luogo di lavoro, che deve contenere tra l'altro nei dettagli:

- a) le azioni che i lavoratori devono mettere in atto in caso di incendio;
- b) le procedure per l'evacuazione dal luogo di lavoro che devono essere attuate dai lavoratori e da altre persone presenti;
- c) le disposizioni per chiedere l'intervento dei Vigili del Fuoco e per informarli al loro arrivo.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

Il piano di emergenza deve identificare un adeguato numero di persone incaricate di sovrintendere e controllare l'attuazione delle procedure previste.

I fattori da tenere presenti nella predisposizione del piano sono:

- le caratteristiche dei luoghi, con particolare riferimento alle vie di esodo;
- i sistemi di allarme;
- il numero di persone presenti e la loro ubicazione;
- lavoratori esposti a rischi particolari (disabili, appaltatori, ecc);
- numero di incaricati al controllo dell'attuazione del piano e all'assistenza nell'evacuazione;
- livello di addestramento fornito al personale.

Il piano deve essere basato su chiare istruzioni scritte e deve includere:

- a) i doveri del personale di servizio incaricato a svolgere specifiche mansioni con riferimento alla sicurezza antincendio (telefonisti, custodi, addetti alla manutenzione, personale di sorveglianza, personale medico, di comparto , amministrativo ecc.);
- b) i doveri del personale cui sono affidate particolari responsabilità in caso di incendio;
- c) i provvedimenti per assicurare che tutto il personale sia informato ed addestrato sulle procedure da attuare;
- d) le specifiche misure da porre in atto nei confronti dei lavoratori esposti a rischi particolari;
- e) specifiche misure per le aree ad elevato rischio di incendio;
- f) procedura di chiamata dei vigili del fuoco e di informazione al loro arrivo e di assistenza durante l'intervento.

Il piano deve includere anche una planimetria nella quale siano riportate:

- le caratteristiche planovolumetriche del luogo di lavoro (distribuzione e destinazione dei vari ambienti, vie di esodo);
- attrezzature ed impianti di spegnimento (tipo, numero ed ubicazione);
- ubicazione degli allarmi e della centrale di controllo;
- ubicazione degli interruttori generali dell'alimentazione elettrica, valvole di intercettazione delle adduzione idriche, di gas e fluidi combustibili).

**Le planimetrie con le caratteristiche di cui sopra sono esposte presso ogni singola unità operativa e facilmente consultabili.**

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**SQUADRA ANTINCENDIO :**

Non è possibile, per ragioni organizzative, strutturali ed in particolare economiche, purtroppo impartire a tutti i dipendenti (circa 2.300) una formazione di massimo livello: troppe sono le differenze fisiche e psichiche delle persone, per permettere di raggiungere un elevato ed omogeneo grado di formazione.

L'azienda ha selezionato, tra tutte le persone, che potrebbero trovarsi coinvolte in una situazione di emergenza, alcune, a cui è stato impartito un addestramento speciale e sulle quali contare in modo particolare per governare, in fase di crisi, la situazione.

**Detto personale di riferimento compone la squadra di emergenza aziendale il cui elenco è disponibile e consultabile sul portale aziendale - area tematica- Servizio Prevenzione e Protezione -**

**L'elenco viene aggiornato annualmente.**

**Presso ogni Unità operativa/Servizio DEVE essere pubblicata e disponibile alla consultazione immediata la squadra di emergenza della singola Unità operativa/Servizio.**

Su questo personale è stato incentrato uno specifico programma di formazione antincendio organizzato dai Vigili del Fuoco per luoghi di lavoro ad "alto" rischio di incendio; questo permetterà di sfruttare appunto la tempestività dell'intervento.

**SEGNALAZIONE DELL'INCENDIO**

L'identificazione dell'area interessata dall'incendio avverrà in funzione delle caratteristiche strutturali ed impiantistiche del Presidio Ospedaliero.

Le quattro possibilità di segnalazione ed allarme possono essere:

- 1) Avvistamento esterno:** la segnalazione potrà avvenire da persone estranee all'Ospedale, oppure dal personale ospedaliero che si troverà, in quel momento, all'esterno del complesso.
- 2) Avvistamento interno:** la segnalazione potrà avvenire direttamente dal personale ospedaliero oppure da pazienti o visitatori, se sono presenti fiamme o fumo.



**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

- 3) **Segnalazione tramite rilevatore di fumo o incendio:** la segnalazione avverrà automaticamente tramite cavi di segnale e verrà comunicato su un pannello sinottico installato presso un luogo sempre presidiato.
- 4) **Avvistamento termico:** la segnalazione avverrà quando una persona verrà a contatto con superfici calde, quali muri, porte, ecc.

**DIRAMAZIONE DELL'ALLARME :**

La comunicazione dell'avvistamento dell'incendio costituisce l'avvio automatico delle operazioni e procedure previste dal presente Piano di Emergenza.

**Chiunque sia testimone dell'incendio deve avvisare immediatamente il personale dell'unità operativa coinvolta o il personale operante in un luogo presidiato 24 ore su 24 come è la portineria/centralino, in modo che il personale allertato possa effettuare le seguenti operazioni:**

- avvertire il 115 - Vigili del Fuoco;
- avvertire, la Squadra di Primo Intervento Antincendio dell'unità operativa coinvolta (e/o di quelle adiacenti), la quale effettuerà un sopralluogo nell'area interessata dall'incendio, riferirà al centralino la necessità di proseguire o meno la diramazione dell'allarme tenterà di circoscrivere l'evento e indirizzerà i Vigili del Fuoco verso il luogo di intervento.
- avvertire il 118
- allertare tutti i reparti o servizi, iniziando da quelli più vicini o sovrastanti l'incendio.
- avvisare il Direttore della Funzione Ospedaliera e i componenti l'Unità di Crisi

**COMPOSIZIONE E COMPITI DELL'UNITA' DI CRISI**

L'Unità di Crisi è costituita da:

- 1) Direttore di Ospedale o suo delegato;
- 2) Direttore dei Dipartimenti di area Critica o di area interessata dall'evento o loro delegati;
- 3) Responsabile dei Servizi Tecnici o suo delegato;
- 4) Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione aziendale o suo delegato;
- 5) Responsabile del Servizio Professioni Sanitarie o suo delegato;
- 6) Responsabile del Pronto Soccorso o suo delegato.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

L'Unità di crisi, se lo ritiene necessario, viene integrata con i Direttori di Dipartimento, o loro delegati, di altre aree, a seconda delle necessità che si possono presentare in base all'evento.

Il compito dell'Unità di Crisi è quello di supportare la Direzione di Ospedale e quella Strategica in merito alle scelte operative che riguardano la struttura ospedaliera nelle fasi immediatamente successive alla constatazione di evento urgente e importante ( incendio, terremoto, esondazione, terrorismo ecc.).

**AZIONI E OBIETTIVI:**

- Attuare misure di contenimento dei danni a persone e/o cose provocate dall'evento;
- Garantire il trattamento e l'assistenza agli utenti che si trovano nella struttura ospedaliera;
- Mantenere i servizi minimi essenziali;
- Garantire i servizi sanitari essenziali, anche avvalendosi di altre strutture ospedaliere limitrofe;
- Mettere a punto adeguate strategie di comunicazione per garantire informazioni aggiornate per i decisori e per gli operatori.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**PROCEDURE OPERATIVE:**

**COMPORTAMENTO DA TENERE IN CASO DI UN PRINCIPIO DI INCENDIO**

**OBIETTIVO**

Questa sezione fornisce indicazioni sui comportamenti che il Personale deve osservare, qualora si manifesti un evento dannoso, come un principio d'incendio.

L'obiettivo è quello di contenere la casualità nei comportamenti e contribuire all'adozione di azioni favorevoli alla limitazione del danno.

**COMPITI DI OGNI OPERATORE PRESENTE**

In caso di avvistamento di fumo o fiamma o entrambi, l'operatore deve:

- 1) Avvisare un altro operatore;
- 2) Verificare l'entità dell'incendio;
- 3) Se possibile, utilizzare direttamente i presidi antincendio per estinguere il fuoco;
- 4) Se non è possibile utilizzare direttamente i presidi antincendio, attivare l'intervento d'emergenza chiamando il centralino (**vedi Allegato n 2 → "COMUNICAZIONE DELL'EMERGENZA"**).
- 5) Allertare il/i componenti della squadra di emergenza presente in unità operativa in quel momento. In caso di assenza avvisare in 1<sup>a</sup> istanza il personale dell'unità operativa secondo lo schema riportato **nell'Allegato n. 1** relativamente al Presidio Ospedaliero di riferimento. In assenza del/dei componenti della squadra di emergenza dovrà allertare in 2<sup>a</sup> istanza il personale dell'unità operativa sempre secondo lo schema sopra citato;
- 6) Attenersi alle indicazioni impartite dal COORDINATORE DELL'EMERGENZA.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

Il personale del Reparto o Servizio interessato dall'incendio **che ha ricevuto la dovuta formazione e addestramento**, metterà in atto tutte le azioni necessarie per ridurre le conseguenze.

In particolare dovranno essere attuate:

- 1) **La messa in sicurezza dei pazienti**: consisterà nell'allontanarli dal pericolo costituito dall'incendio, spostandoli in "luoghi sicuri", qualora necessario.
- 2) **La compartimentazione dell'incendio**: consisterà nel "sigillare" l'incendio in un minor numero possibile di locali, evitando che i prodotti della combustione (fumo, calore) possano "invadere" la zona di degenza dei pazienti .

In questa prima fase, sia i pazienti, sia il personale sanitario non dovrebbero uscire dal reparto, ove possibile, evitando così di diffondere l'incendio nei reparti attigui (effetto camino dell'incendio).

L'apertura delle finestre per "dare aria" ai locali dovrà avvenire esclusivamente nelle zone più prossime all'area coinvolta dall'incendio, ma **MAI APRENDO PORTE CHE COMUNICANO CON VANI SCALA O ASCENSORI**.

Questa azione provocherebbe l'immediata inaccessibilità delle comunicazioni verticali.

Quando tecnicamente possibile si potrà procedere all'estinzione dell'incendio utilizzando idranti, naspi ed estintori.

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

Un'altra ottima azione da intraprendere sarà quella di allontanare tutto il materiale combustibile che si trova tra l'incendio ed il rifugio temporaneo dei pazienti.

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

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**ISTRUZIONI TECNICHE PER IL PERSONALE DI ASSISTENZA AI DISABILI**

Nel caso siano presenti operatori/utenti con disabilità intellettive o plurinvalidità, incluse quelle visive, **è necessario che venga individuato preventivamente in ogni piano della struttura** il personale addetto per il soccorso che ha il compito di aiutare i disabili.

Dovranno seguire le seguenti istruzioni:

- In situazioni di allarme gli addetti dovranno portarsi immediatamente nei locali occupati dai disabili.
- Quando entrate nei locali annunciate la vostra presenza e parlate con voce ben distinta e comprensibile, parlate naturalmente e direttamente alle persone e non attraverso una terza persona; non urlate.
- Descrivete in anticipo le azioni che state per intraprendere.
- Lasciate che la persona in questione afferri leggermente il vostro braccio e la vostra spalla per farsi guidare (essa può scegliere di camminare leggermente dietro a voi per valutare la reazione del vostro corpo agli ostacoli).
- Ricordatevi di annunciare ad alta voce la presenza di scale, di passaggi ristretti, di rampe, ecc.
- Conducete all'esterno dell'edificio il disabile, utilizzando le vie più brevi; accertatevi che i disabili e i disabili visivi (se presenti) non vengano abbandonati a loro stessi, ma siano tutti condotti in un posto sicuro, dove un collega potrà rimanere con loro fino al termine dell'emergenza.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**1- FASE OPERATIVA PRIMA DELL'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO**

IN ATTESA DELL'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO (TEMPO STIMATO DAL MOMENTO DELLA RICHIESTA, 10 MINUTI)

**IL PERSONALE DEL REPARTO DIRETTAMENTE COINVOLTO**

QUALORA LE CONDIZIONI E LA FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO RICEVUTI LO CONSENTANO, PROVVEDERÀ, NELL'ORDINE PIÙ OPPORTUNO A:

- VERIFICARE L'ORIGINE DELL'INCENDIO E DARE L'ALLARME AL CENTRALINO; IN PARTICOLARE IL DIPENDENTE AVVISATO PER PRIMO SI RECA SUL POSTO PER PRENDERE VISIONE DELL'ACCADUTO ED INTERVIENE IMMEDIATAMENTE A SECONDA DELLA GRAVITÀ DELL'INCENDIO CON MEZZI DI ESTINZIONE IMMEDIATAMENTE DISPONIBILI, PROVVEDENDO CONTEMPORANEAMENTE AD AVVISARE IL RESTO DEL PERSONALE DEL REPARTO.
- IL PERSONALE DEL REPARTO CHE COMPONE LA SQUADRA DI EMERGENZA PROVVEDERÀ AD INFORMARE IL CENTRALINO COMUNICANDO LA NATURA DELL'EMERGENZA E RIMANENDO IN COMUNICAZIONE, AL FINE DI AGGIORNARE L'EVOLUZIONE DELLA SITUAZIONE, IN PARTICOLARE NEL CASO IN CUI SI RENDESSE NECESSARIO L'ATTIVAZIONE DELLA SQUADRA DI EMERGENZA AZIENDALE O DI ALTRE FIGURE IN SOCCORSO ED INOLTRE PROVVEDERÀ ALLA MESSA IN SICUREZZA DEI REPARTI, STACCANDO, SE POSSIBILE, L'ALIMENTAZIONE ELETTRICA E L'EROGAZIONE DEI GAS MEDICALI.
- QUALORA LA GRAVITÀ E L'ESTENSIONE DELL'INCENDIO FOSSERO TALI DA PREGIUDICARE LA SICUREZZA DI PAZIENTI E VISITATORI SI PROCEDERÀ ALLA EVACUAZIONE DEGLI STESSI DAL LUOGO DELL'EMERGENZA INDIRIZZANDOLI VERSO I LUOGHI SICURI ;
- SPOSTARE IL PAZIENTE O I PAZIENTI IMMEDIATAMENTE ESPOSTI ALLE FIAMME, SE I CAPELLI O I VESTITI NON STANNO BRUCIANDO; SE STANNO BRUCIANDO, PRIMA ESTINGUERE LE FIAMME CON I MEZZI ADEGUATI SECONDO LA FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO RICEVUTI;
- SOCCORRERE ALTRE EVENTUALI PERSONE IN PERICOLO DI VITA IMMEDIATO;
- VERIFICARE LA CHIUSURA DELLE PORTE TAGLIAFUOCO PER CONFINARE LO SVILUPPO DI FUMO O CALORE;
- SE SI E' IN GRADO, TOGLIERE L'ALIMENTAZIONE ELETTRICA NELLA ZONA COINVOLTA DALL'INCENDIO;
- SE SI E' IN GRADO, BLOCCARE L'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE;

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

- SE SI E' IN GRADO, CHIUDERE LE VALVOLE DI INTERCETTAZIONE DELLE CONDOTTE DI ALIMENTAZIONE DEI GAS MEDICALI E TECNICI VERIFICANDO CHE CIÒ NON COMPORTI DISGUIDI A DEGENTI IN TRATTAMENTO;
- UTILIZZARE, QUALORA LE CONDIZIONI E LA FORMAZIONE/ ADDESTRAMENTO LO PERMETTANO, I MEZZI MOBILI DI ESTINZIONE: ESTINTORE E IDRANTI;
- INIZIARE L'EVACUAZIONE DEI DEGENTI DAL LOCALE COINVOLTO AI LOCALI ADIACENTI PONENDO PARTICOLARE ATTENZIONE A LIMITARE LA TRASMISSIONE DEL FUMO E DEL CALORE AI REPARTI ADIACENTI;
- AIUTARE LE SQUADRE DI EMERGENZA INTERVENUTE NELL'EVACUAZIONE DEL REPARTO ACCERTANDOSI CHE NESSUNO SIA RIMASTO ALL'INTERNO DEI LOCALI;
- VERIFICARE CHE NON VI SIA PROPAGAZIONE DI FUMO E DI CALORE AI REPARTI ADIACENTI;
- EFFETTUARE LA CONTA DEL PERSONALE E DEI DEGENTI;
- PRELEVARE IL REGISTRO DI REPARTO CHE DOVRÀ ESSERE CONSEGNATO, NEI LUOGHI DI RACCOLTA E CONTA, AI VIGILI DEL FUOCO;
- FORNIRE INFORMAZIONI CHIARE E PRECISE AI DEGENTI;
- PREDISPORRE QUANTO NECESSARIO PER L'ASSISTENZA AL PERSONALE EVACUATO;

**IL PERSONALE DEI REPARTI ADIACENTI**

*DOPO AVER RICEVUTO L'ALLARME:*

- VERIFICHERÀ CHE NON VI SIA PROPAGAZIONE DI FUMO E DI CALORE NEL PROPRIO REPARTO;
- VERIFICHERÀ LA CHIUSURA DELLE PORTE TAGLIAFUOCO;
- PREDISPORRÀ EVENTUALMENTE LO SPOSTAMENTO GRADUALE DEI DEGENTI DALLE STANZE CHE SI TROVANO PIÙ VICINE AL REPARTO COINVOLTO DALL'INCENDIO;
- SI METTERÀ A DISPOSIZIONE DEL RESPONSABILE DEL REPARTO COINVOLTO;
- VERIFICHERÀ LA PRESENZA DI TUTTO IL PERSONALE IN SERVIZIO E DI TUTTI I DEGENTI;
- RACCOGLIERÀ INDICAZIONI PRECISE E LE RIFERIRÀ CON CHIAREZZA AI DEGENTI DEL PROPRIO REPARTO

**2- FASE OPERATIVA DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO**

**IL CENTRALINO**

- ALL'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO, FORNIRÀ INDICAZIONI PRECISE SUL PERCORSO PER RAGGIUNGERE L'INCENDIO.
- SE POSSIBILE, INCARICHERÀ UNA PERSONA CHE CONDUCA LE SQUADRE DIRETTAMENTE AL REPARTO.

**IL PERSONALE DEL REPARTO**

- FORNIRÀ INDICAZIONI PER EVENTUALI SALVATAGGI IMMEDIATI DI PERSONE RIMASTE BLOCCATE DALL'INCENDIO.
- FORNIRÀ INDICAZIONI SULLA POSIZIONE DEGLI IMPIANTI TECNOLOGICI.
- FORNIRÀ INDICAZIONI SU EVENTUALI PARTICOLARI PROBLEMATICHE.
- INFORMERÀ IL RESPONSABILE DELLE SQUADRE DI SOCCORSO SULL'ESITO DELLA VERIFICA DELLA PRESENZA DEI DEGENTI E DEL PERSONALE.

**IL PERSONALE DEI REPARTI ADIACENTI**

- 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.
- GARANTIRÀ LA PRESENZA COSTANTE DI UNA PERSONA ALL'APPARECCHIO TELEFONICO DEL REPARTO PER OGNI COMUNICAZIONE URGENTE.



**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**COMPITI DELLA SQUADRA ANTINCENDIO - CASI PARTICOLARI**

**Risonanza magnetica:**

Qualora l'evento accada in Risonanza Magnetica, gli addetti antincendio non sono autorizzati all'accesso alla zona del magnete.

Nelle ore in cui il reparto è presidiato le operazioni di spegnimento dovranno essere gestite dal personale dell'unità operativa utilizzando gli estintori amagnetici presenti.

Nelle ore in cui il reparto NON è presidiato, le operazioni di spegnimento dovranno essere gestite solo dai Vigili del Fuoco.

Gli addetti antincendio presenti sul posto dovranno informare i Vigili del Fuoco del rischio

"magnete" e dovranno indicare agli stessi la presenza degli estintori amagnetici.

**SICUREZZA ANTINCENDIO**

Ai sensi del D.M. 16.02.1982 gli "ospedali, case di cura e simili con oltre 25 posti letto" sono tra le attività per le quali è obbligatorio il possesso del "Certificato di Prevenzione Incendi" (C.P.I.).

Ai sensi del D.M. 10.03.98, Allegato IX, gli "ospedali, case di cura e case di ricovero per anziani" sono tra le attività a rischio di incendio elevato;

**Riduzione della probabilità di insorgenza di un incendio attraverso l'attenzione a :**

- Deposito e utilizzo di materiali infiammabili e facilmente combustibili;
- Utilizzo di fonti di calore;
- Impianti di apparecchi elettrici ( conformi alle indicazioni fornite dalla norma CEI - 64 - 8);
- Presenza di fumatori;
- lavori di manutenzione e di ristrutturazione;
- rifiuti e scarichi combustibili.

**Garanzia dell'efficienza dei sistemi di protezione antincendio, sottoponendo a sorveglianza, manutenzione programmata e controllo periodico dell'efficacia:**

- le vie di uscita e le relative porte;
- le attrezzature per l'estinzione degli incendi;
- i sistemi di rilevazione ed allarme antincendio

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE :**

Le possibili emergenze che possono verificarsi nelle strutture ospedaliere possono essere di seguito riassunte:

**Emergenza dovute a terremoto:**

Le scosse sismiche, che accompagnano un terremoto, giungono per lo più inattese e non è ancora noto alcun affidabile sistema di previsione dell'evento.

Non è pertanto possibile prendere alcuna precauzione preliminare e necessita cercare di fronteggiare l'emergenza, non appena si verifica.

Un terremoto per solito si manifesta con violente scosse iniziali, sussultorie od ondulatorie, seguite da alcuni momenti di pausa, con successive scosse di intensità assai inferiore a quella iniziale. Anche queste scosse sono comunque pericolose, per la possibilità che causino il crollo di strutture lesionate dalle scosse iniziali.

**In caso di terremoto bisogna:**

- \* RESTARE CALMI;
- \* PREPARARSI A FRONTEGGIARE LA POSSIBILITÀ DI ULTERIORI SCOSSE.
- \* RIFUGIARSI SOTTO UN TAVOLO CERCANDO DI ADDOSSARSI ALLE PARETI PERIMETRALI, PER EVITARE IL RISCHIO DI SPROFONDAMENTO DEL PAVIMENTO.
- \* ALLONTANARSI DA FINESTRE, SPECCHI, SCAFFALI, APPARECCHIATURE ALIMENTATE ELETTRICAMENTE.
- \* FAR ATTENZIONE ALLA CADUTA DI OGGETTI.
- \* APRIRE LE PORTE CON MOLTA PRUDENZA; E' NECESSARIO MUOVERSI CON ATTENZIONE, SAGGIANDO PRIMA IL PAVIMENTO, LE SCALE ED I PIANEROTTOLI OVVERO APPOGGIANDO SUL PAVIMENTO DAPPRIMA IL PIEDE CHE NON SOPPORTA IL PESO DEL CORPO, INDI AVANZANDO.
- \* SPOSTARSI LUNGO I MURI, ANCHE DISCENDENDO LE SCALE. QUESTE AREE SONO QUELLE STRUTTURALMENTE PIÙ ROBUSTE.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

- \* CONTROLLARE ATTENTAMENTE LA PRESENZA DI CREPE. LE CREPE ORIZZONTALI SONO PIÙ PERICOLOSE DI QUELLE VERTICALI, PERCHÈ INDICANO CHE LE MURATURE SONO SOLLECITATE VERSO L'ESTERNO.
- \* NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI.
- \* TOGLIERE L'ALIMENTAZIONE ELETTRICA VERIFICANDO CHE CIÒ NON COMPORTI DISGUIDI A DEGENTI IN TRATTAMENTO.
- \* BLOCCARE L'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE;
- \* CHIUDERE LE VALVOLE DI INTERCETTAZIONE DELLE CONDOTTE DI ALIMENTAZIONE DEI GAS MEDICALI E TECNICI VERIFICANDO CHE CIÒ NON COMPORTI DISGUIDI A DEGENTI IN TRATTAMENTO.
- \* NON UTILIZZARE ACCENDINI O FIAMMIFERI, PERCHÈ LE SCOSSE POTREBBERO AVER FRATTURATO LE TUBAZIONI DEL GAS E/O DEI GAS MEDICALI.
- \* EVITARE DI UTILIZZARE 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 PER CROLLO IMMINENTE, ECC.

**Emergenze dovute ad esplosioni in genere :**

Perdite di gas, bollitori, contenitori in pressione, sterilizzatrici, recipienti di sostanze chimiche che possono produrre esplosioni, miscele esplosive, ecc. possono creare situazioni pericolose che possono produrre esplosioni.

**In tal caso bisogna:**

- \* RESTARE CALMI;
- \* PREPARARSI A FRONTEGGIARE LA POSSIBILITÀ DI ULTERIORI ESPLOSIONI.
- \* RIFUGIARSI SOTTO UN TAVOLO CERCANDO DI ADDOSSARSI ALLE PARETI PERIMETRALI, PER EVITARE IL RISCHIO DI SPROFONDAMENTO DEL PAVIMENTO.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

- \* ALLONTANARSI DA FINESTRE, SPECCHI, SCAFFALI, APPARECCHIATURE ALIMENTATE ELETTRICAMENTE.
- \* FARE ATTENZIONE ALLA CADUTA DI OGGETTI.
- \* APRIRE LE PORTE CON MOLTA PRUDENZA; MUOVERSI CON PRUDENZA, SAGGIANDO PRIMA IL PAVIMENTO, LE SCALE ED I PIANEROTTOLI OVVERO APPOGGIANDO SUL PAVIMENTO DAPPRIMA IL PIEDE CHE NON SOPPORTA IL PESO DEL CORPO, INDI AVANZANDO.
- \* SPOSTARSI LUNGO I MURI, ANCHE DISCENDENDO LE SCALE. QUESTE AREE SONO QUELLE STRUTTURALMENTE PIÙ ROBUSTE.
- \* CONTROLLARE ATTENTAMENTE LA PRESENZA DI CREPE. LE CREPE ORIZZONTALI SONO PIÙ PERICOLOSE DI QUELLE VERTICALI, PERCHÈ INDICANO CHE LE MURATURE SONO SOLLECITATE VERSO L'ESTERNO.
- \* NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI.
- \* NON UTILIZZARE ACCENDINI O FIAMMIFERI, PERCHÈ L'ESPLOSIONE POTREBBE AVER FRATTURATO LE TUBAZIONI DEL GAS, DEI GAS MEDICALI
- \* TOGLIERE L'ALIMENTAZIONE ELETTRICA VERIFICANDO CHE CIÒ NON COMPORTI DISGUIDI A DEGENTI IN TRATTAMENTO.
- \* BLOCCARE L'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE.
- \* CHIUDERE LE VALVOLE DI INTERCETTAZIONE DELLE CONDOTTE DI ALIMENTAZIONE DEI GAS MEDICALI E TECNICI VERIFICANDO CHE CIÒ NON COMPORTI DISGUIDI A DEGENTI IN TRATTAMENTO.
- \* NON UTILIZZARE ACCENDINI O FIAMMIFERI, PERCHÈ LE SCOSSE POTREBBERO AVER FRATTURATO LE TUBAZIONI DEL GAS, DEI GAS MEDICALI.
- \* EVITARE DI UTILIZZARE 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 PER CROLLO IMMINENTE, ECC..

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**Emergenze dovute ad allagamenti, inondazioni e danni da acqua in genere :**

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

- tracimazione di acqua dagli argini dei fiumi e canali;
- tubazioni che scoppiano;
- scarichi di acqua piovana intasati;
- danneggiamenti accidentali dovuti alla rottura di tubazioni.

**In tal caso bisogna:**

- \* RESTARE CALMI;
- \* INFORMARE IL SERVIZIO TECNICO E/O IL REPERIBILE IDRAULICO  
ATTRAVERSO IL CENTRALINO.
- \* DARE INFORMAZIONI SULLA NATURA, SULL'ESATTA UBICAZIONE E  
SOPRATTUTTO SULLA ENTITA' DELLA PERDITA DI ACQUA O SULLA  
CARATTERISTICHE DELL'INONDAZIONE, INDICANDONE LA CAUSA  
QUALORA IDENTIFICABILE.
- \* INDICARE EVENTUALI RISCHI CHE POTREBBERO COINVOLGERE DOCUMENTI,  
CARTELLE CLINICHE, PAZIENTI, MEDICINALI, ECC.
- \* USARE ESTREMA CAUTELA SE VI SONO APPARECCHIATURE ELETTRICHE O  
PRESE DI ENERGIA NELLE IMMEDIATE VICINANZE DELLA ZONA ALLAGATA.  
SE VI SONO RISCHI CONCRETI EVACUARE L'AREA.
- \* SE VI E' PERICOLO TOGLIERE L'ALIMENTAZIONE ELETTRICA.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**Emergenza dovuta a telefonata terroristica o minaccia di bomba :**

Anche se probabilmente la telefonata viene filtrata dal centralino, chiunque può aver occasione di ricevere una telefonata terroristica, nella quale si segnala la presenza di un ordigno, o si minaccia di depositarlo nel presidio.

**In tal caso bisogna:**

- \* ASCOLTARE MANTENENDO LA CALMA RIMANENDO NEL CONTEMPO  
CORTESI NON INTERROMPENDO L'INTERLOCUTORE;
- \* CERCARE DI ESTRARRE IL MASSIMO DI INFORMAZIONI, TENENDO IL  
CHIAMANTE IN LINEA PER IL MAGGIOR TEMPO POSSIBILE;
- \* RICHIAMARE L'ATTENZIONE DI UN COLLEGA O DI UN SUPERIORE CON DEI  
SEGNALI, MENTRE IL CHIAMANTE E' ANCORA IN LINEA;
- \* AL TERMINE DELLA CHIAMATA, INFORMARE IMMEDIATAMENTE IL PROPRIO  
RESPONSABILE E LA DIRIGENZA MEDICA
- \* SE NON SI E' POTUTO CONTATTARE I SUPERIORI CHIAMARE LA STAZIONE DEI  
CARABINIERI CON IL NUMERO TELEFONICO 112 O 113.
- \* NON INFORMATE NESSUN ALTRO PER EVITARE DI DIFFONDERE UN PANICO  
INCONTROLLATO

**check list per telefonate terroristiche e minacce di bombe  
da compilare immediatamente**

-QUANDO ESPLODERA' LA BOMBA?  
-DOVE E' COLLOCATA?  
-A CHE COSA ASSOMIGLIA?  
-DA DOVE STATE CHIAMANDO?  
-QUALE E' IL VOSTRO NOME?  
-PERCHE' AVETE POSTO LA BOMBA?

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**CARATTERISTICHE DI IDENTIFICAZIONE DEL CHIAMANTE:**

<b>SESSO</b>		<b>MASCHILE</b>	<b>FEMMINILE</b>	
<b>ETA' STIMATA</b>	<b>INFANTILE</b>	<b>15/20</b>	<b>20/50</b>	<b>50 ED OLTRE</b>
<b>ACCENTO</b>		<b>ITALIANO</b>	<b>STRANIERO</b>	
<b>INFLESSIONE DIALETTALE</b>				
<b>TONO DI VOCE</b>	<b>RAUCO</b>	<b>SQUILLANTE</b>	<b>FORTE</b>	<b>DEBOLE</b>
<b>MODO DI PARLARE</b>		<b>VELOCE</b>	<b>NORMALE</b>	<b>LENTO</b>
<b>DIZIONE</b>		<b>NASALE</b>	<b>NEUTRA</b>	<b>ERRE MOSCIA</b>
<b>SOMIGLIANTE A VOCI NOTE</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	
<b>INTONAZIONE</b>		<b>CALMA</b>	<b>EMOTIVA</b>	<b>VOLGARE</b>
<b>RUMORE DI FONDO</b>	<b>TRAFFICO</b>	<b>CONVERSAZIONE</b>	<b>MUSICA</b>	

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**Emergenza dovuta a mancanza di energia elettrica ed a guasti ai gruppi sussidiari di alimentazione :**

I presidi ospedalieri sono dotati di luci di emergenza che permettono di illuminare i percorsi di fuga. Tutte le utenze dispongono di un gruppo elettrogeno di emergenza che si attiva automaticamente. Alcuni servizi sono dotati di gruppi statici di continuità assoluta.

**Se si verifica una mancanza di energia elettrica:**

- \* RESTARE CALMI;
- \* FORNIRE ASSISTENZA AI DEGENTI CHE SONO IN PERICOLO DI VITA.
- \* FORNIRE ASSISTENZA AI VISITATORI ED AI DEGENTI NELLE IMMEDIATE VICINANZE OD ALTRE PERSONE CHE POSSONO COMINCIARE AD AGITARSI.
- \* INFORMARE IL SERVIZIO TECNICO E/O IL REPERIBILE ELETTRICISTA ATTRAVERSO IL CENTRALINO DANDONE LE RELATIVE INFORMAZIONI
- \* INDICARE AI PRESENTI LE VIE DI FUGA, CERCANDO DI INDIRIZZARE CON CALMA TUTTI I PRESENTI NELLA DIREZIONE APPROPRIATA
- \* SE VI TROVATE IN AREA COMPLETAMENTE AL BUIO, CERCATE DI VISUALIZZARE, CON L'AIUTO DELLA MEMORIA, L'AMBIENTE ED EVENTUALI OSTACOLI.
- \* 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).



**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**Emergenza dovuta ad aggressione a dipendenti :**

In alcuni ambienti in contatto con il pubblico, è possibile che malintenzionati aggrediscano senza alcun preavviso.

**In tal caso bisogna:**

- \* RESTARE CALMI.
- \* TENERSI ALLA LARGA DALL'AGGRESSORE, SPECIE SE BRANDISCE ARMI PROPRIE OD IMPROPRIE
- \* CERCATE DI CALMARE L'AGGRESSORE CON PAROLE ACCOMODANTI, SENZA METTERVI A DISCUTERE CON LUI E SOPRATTUTTO SENZA CONTESTARLO
- \* RASSICURATELO SUL FATTO CHE TUTTO SI PUO' ACCOMODARE ED INFORMATELO, EVENTUALMENTE, CHE AVETE GIA' AVVERTITO LA DIREZIONE, CHE STA INVIANDO QUALCUNO PER ESAMINARE LE SUE RAGIONI
- \* AVVERTITE LA DIRIGENZA MEDICA ATTRAVERSO QUALCHE COLLEGA.
- \* SE DEL CASO, AVVERTITE DIRETTAMENTE O ATTRAVERSO QUALCUNO LE FORZE DELL'ORDINE TELEFONANDO AL 112 O 113
- \* NON CERCATE DI INTERVENIRE DIRETTAMENTE, PER EVITARE POSSIBILI PERICOLOSE REAZIONI
- \* CERCATE DI FAR PARLARE IN CONTINUAZIONE L'AGGRESSORE, FINO ALL'ARRIVO DELLE FORZE DELL'ORDINE. UN AGGRESSORE CHE PARLA, DI SOLITO, NON COMMITTE ATTI IRRIMEDIABILI.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**Emergenza dovuta a rapina :**

In caso di rapina, se all'improvviso un'arma da fuoco, od un coltello, vengono puntati contro di voi, cercate di mantenere la calma. Ricordatevi che i malviventi sono assoggettati ad una fortissima tensione e che bisogna ad ogni costo evitare che essi abbiano reazioni violente.

**In tal caso bisogna:**

- \* SEGUITE ALLA LETTERA LE LORO ISTRUZIONI, SENZA FRETTA MA NEPPURE CON TROPPIA LENTEZZA. FATE TUTTO CIO' CHE IL MALVIVENTE VI CHIEDE, MA NULLA DI PIU'. UN ATTEGGIAMENTO DOCILE, MA NON ECCESSIVAMENTE COLLABORATIVO, E' IL PIU' APPROPRIATO ED E' QUESTO CHE IL MALVIVENTE SI ASPETTA.
- \* SE PER CONSEGNARE IL DENARO DOVETE SPOSTARVI DAL BANCONE, OPPURE DOVETE COMPIERE UN QUALSIASI ALTRO MOVIMENTO O SPOSTAMENTO, CHIEDETE IL PERMESSO O PREAVVERTITE IL MALVIVENTE.
- \* TENERSI ALLA LARGA DALL'AGGRESSORE, SPECIE SE BRANDISCE ARMI PROPRIE OD IMPROPRIE.
- \* CERCATE DI CALMARE L'AGGRESSORE CON PAROLE ACCOMODANTI, SENZA METTERVI A DISCUTERE CON LUI E SOPRATTUTTO SENZA CONTESTARLO.
- \* RASSICURATELO SUL FATTO CHE TUTTO SI PUO' ACCOMODARE ED INFORMATELO, EVENTUALMENTE, CHE AVETE GIA' AVVERTITO LA DIREZIONE, CHE STA INVIANDO QUALCUNO PER ESAMINARE LE SUE RAGIONI.
- \* AVVERTITE LA DIRIGENZA MEDICA ATTRAVERSO QUALCHE COLLEGA.
- \* SE DEL CASO, AVVERTITE DIRETTAMENTE O ATTRAVERSO QUALCUNO LE FORZE DELL'ORDINE TELEFONANDO AL 112 O 113.
- \* NON CERCATE DI INTERVENIRE DIRETTAMENTE, PER EVITARE POSSIBILI PERICOLOSE REAZIONI.
- \* CERCATE DI FAR PARLARE IN CONTINUAZIONE L'AGGRESSORE, FINO ALL'ARRIVO DELLE FORZE DELL'ORDINE. UN AGGRESSORE CHE PARLA, DI SOLITO, NON COMMITTE ATTI IRRIMEDIABILI.

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

## **ALLEGATO n. 1**

### **DIRAMAZIONE DELL'ALLARME IN CASO DI INCENDIO**

**Protocollo di intervento per attivazione Piano di Emergenza in caso di incendio**

**P.O. SAN DONA' DI PIAVE**

<b>UNITA OPERATIVA COINVOLTA</b>	<b>UNITA' OPERATIVA DA ALLERTARE IN 1^ ISTANZA (In caso di assenza del/i componenti della squadra di emergenza nell'unità operativa coinvolta)</b>	<b>UNITA' OPERATIVA DA ALLERTARE IN 2^ ISTANZA (in caso di assenza del/i componenti della squadra di emergenza nell'unità operativa coinvolta)</b>
<b>Piano terra</b>	<b>S.P.D.C.</b>	<b>PRONTO SOCCORSO</b>
UO EMODIALISI		
UO MEDICINA FISICO RIABIL.		
UO S.P.D.C		
<b>Piano terra</b>	<b>PRONTO SOCCORSO</b>	<b>EMODIALISI</b> orario 7. <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup>  <b>RIANIMAZIONE</b> orario 19 <sup>00</sup> -7 e Festivi
UO PRONTO SOCCORSO		
UO RADIOLOGIA		
UO ANATOMIA PATOLOGICA		
UO OCULISTICA		
UO LABORATORIO ANALISI		
UO FARMACIA		
UO DIREZIONE MEDICA		
UO DIREZIONE AMM.VA		
CENTRO TRASFUSIONALE		
UO PROF. SANITARIE		
AULA "GIRARDI"		
CUP/CENTRALINO		
CUCINA		
<b>Primo piano</b>	<b>RIANIMAZIONE</b>	<b>PEDIATRIA</b>
UO MEDICINA DONNE		
UO MEDICINA UOMINI	<b>RIANIMAZIONE</b>	<b>CARDIOLOGIA/UTIC</b>
AMBUL. MED./CAD/NEURO		
CARDIOLOGIA/UTIC		
RIANIMAZIONE		
AMB TERAPIA ANTALGICA		
SETTORE SVILUPPO		

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

<b>PEDIATRIA</b>		
<b>Secondo piano</b>	<b>PEDIATRIA</b>	<b>GINECOLOGIA</b>
UO DAY SURGERY		
ENDOSCOPIA		
GRUPPO OPERATORIO		
AREA OMOGENEA CHIRURGICA		
PATOLOGIA NEONATALE		
<b>Terzo piano</b>	<b>AREA OMOGENEA CHIRURGICA</b>	<b>RIANIMAZIONE</b>
UO ORT/SALA GESSI		
AMB. ORL		
UO ODONTOSTOMATOL.		
OST/GINECOLOGIA/ASSIST. NEONATALE		
<b>Quarto piano</b>	<b>AREA OMOGENEA CHIRURGICA</b>	<b>RIANIMAZIONE</b>
UO DH ONCOLOGICO		
NAC		
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE		
QUALITA' E ACCREDITAMENTO		

**P.O. PORTOGRUARO**

<b>UNITA OPERATIVA COINVOLTA</b>	<b>UNITA' OPERATIVA DA ALLERTARE IN 1^ ISTANZA</b> (In caso di assenza del/i componenti della squadra di emergenza nell'unità operativa coinvolta)	<b>UNITA' OPERATIVA DA ALLERTARE IN 2^ ISTANZA</b> (In caso di assenza del/i componenti della squadra di emergenza nell'unità operativa coinvolta)
<b>Piano terra</b>	<b>S.P.D.C.</b>	<b>RIANIMAZIONE</b>
UO REC.RIED. FUNZIONALE		
CUCINA/MAGAZZINO		
UO LABORATORIO	<b>RIANIMAZIONE</b>	<b>CARDIOLOGIA</b>
FARMACIA		
UO RADIOLOGIA		
UO PRONTO SOCCORSO		
ENDOSCOPIA		
AMB. CARDIOLOGICI		
<b>Mezzanino</b>		
UO PROF.SANITARIE		

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

CENTRALE STERILIZZAZIONE	<b>RIANIMAZIONE</b>	<b>CARDIOLOGIA</b>
<b>Primo piano</b>		
UO DAY SURGERY MULT.		
UO S.P.D.C.		
UO RIANIMAZIONE		
GRUPPO OPERATORIO		
AMB. ANESTESIA		
DIREZIONE MEDICA		
DIREZIONE AMMINISTRATIVA		
<b>Secondo piano</b>	<b>MEDICINA FISICA RIABILITATIVA</b>	<b>CARDIOLOGIA</b>
UO MEDICINA FISICA RIABILITATIVA		
UO ORTOPEDIA/SALA GESSI		
CENTRO TRASFUSIONALE		
<b>Secondo piano</b>	<b>CARDIOLOGIA</b>	<b>NEUROLOGIA/STROKE</b>
UO CARDIOLOGIA		
<b>Terzo piano</b>		
UO NEURO/STROKE		
UO MEDICINA DONNE		
UO MEDICINA UOMINI		
<b>Quarto piano</b>	<b>AREA OMOGENEA CHIRURGICA</b>	<b>CARDIOLOGIA</b>
UO AREA OMOG. CHIRURGICA		
UO DH ONCOLOGICO		
AMB. ORL		
AMB. NEURO		
<b>Quinto piano</b>		<b>EMODIALISI Orario 7.°°- 19.°°</b>  <b>NEUROLOGIA/STROKE Orario 19.°°-7.°° e festivi</b>
UO AREA MATERNO INFANTILE		
UO EMODIALISI		
AMB. MEDICO		
SERVIZIO DIETETICO		

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**P.O. JESOLO**

UNITA OPERATIVA COINVOLTA	UNITA' OPERATIVA DA ALLERTARE IN 1^ ISTANZA	UNITA' OPERATIVA DA ALLERTARE IN 2^ ISTANZA
	(In caso di assenza del/i componenti della squadra di emergenza nell'unità operativa coinvolta)	(In caso di assenza del/i componenti della squadra di emergenza nell'unità operativa coinvolta)
Piano terra	PRONTO SOCCORSO	MEDICINA
UO LABORATORIO		
UO RADIOLOGIA		
UO SALA GESSI		
UO PRONTO SOCCORSO		
UO EMODIALISI		
UO DIRIGENZA MEDICA		
UO DIRIGENZA AMM.VA		
UO PROF. SANITARIE		
UO CUP		
CUCINA		
SPOGLIATOI		
EX COLONIA		
Primo piano	MEDICINA	PRONTO SOCCORSO
UO RECU. RIED. FUNZIONALE		
UO LUNGODEGENZA		
AREA OMOGENEA CHIRUR		
GRUPPO OPERATORIO		
Secondo piano		
UO MEDICINA		
DH MEDICINA		
Padiglione ex Medicina	PRONTO SOCCORSO	

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

## **ALLEGATO n. 2**

### **COMUNICAZIONE DELL'EMERGENZA:**

#### **PROCEDURE OPERATIVE PER IL PERSONALE DEL CENTRALINO**

<b>PROCEDURA 1- RICEZIONE DELL'ALLARME</b>
--

L'operatore addetto al centralino che riceve la segnalazione dovrà attivare la seguente procedura.

AZIONE	COSA DEVO FARE	COSA DEVO CHIEDERE
1	RICEVO LA SEGNALAZIONE DELL'ALLARME	QUALE E' IL REPARTO? DOVE E' ESATTAMENTE L'INCENDIO? QUANTI PAZIENTI SONO RICOVERATI? QUANTI SONO AUTONOMI? C'E' QUALCUN ALTRO? AVVERTO SUBITO I VIGILI DEL FUOCO? AVVERTO LA SQUADRA DI EMERGENZA?

**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**PROCEDURA 2- DIRAMAZIONE DELL'ALLARME**

AZIONE	COSA DEVO FARE	COSA DEVO CHIEDERE
<b>1</b>	<p align="center">COMPORRE IL</p> <p align="center"><b>115</b></p> <p align="center">VIGILI DEL FUOCO</p>	<p>STO TELEFONANDO DALL'OSPEDALE DI _____ C'E' UN INCENDIO NEL REPARTO DI _____ SI TROVA AL _____ PIANO LATO _____ I PAZIENTI COINVOLTI SONO N. _____</p> <p>DI QUESTI N. _____ NON SONO AUTOSUFFICIENTI CI SONO N. _____ AUTOSUFFICIENTI CI SONO N. _____ VISITATORI VI CONVIENE ARRIVARE DA VIA _____ IL 118 LO AVVISO IO</p>
<b>2</b>	<p align="center">ATTIVARE I CICALINI CERCA PERSONE</p> <p align="center">DEI COMPONENTI DELLA SQUADRA</p> <p>ANTINCENDIO ( Ditta SIRAM e personale UOC Servizi Tecnici)</p>	<p align="center">C'E' UN PRINCIPIO DI INCENDIO NEL REPARTO DI _____</p> <p>I PAZIENTI COINVOLTI SONO N. _____</p> <p>DI QUESTI N. _____ NON CAMMINANO CI SONO N. _____ VISITATORI APPENA AVETE NOTIZIE COMUNICATEMELE</p>
<b>3</b>	<p align="center">COMPORRE IL</p> <p align="center"><b>118</b></p> <p align="center">EMERGENZA SANITARIA</p>	<p>STO TELEFONANDO DALL'OSPEDALE DI _____ C'E' UN INCENDIO NEL REPARTO DI _____ SI TROVA AL _____ PIANO LATO _____ I PAZIENTI COINVOLTI SONO N. _____</p> <p>DI QUESTI N. _____ NON SONO AUTOSUFFICIENTI IL 115 LO GIA' AVVISATO</p>



**PRESIDI OSPEDALIERI U.L.S.S. 10 "VENETO ORIENTALE"**  
**PIANO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INCENDIO E DELL'EMERGENZA**

**PROCEDURA 3- ALLARME AI REPARTI**

AZIONE	COSA DEVO FARE	COSA DEVO CHIEDERE
<b>1</b>	AVVISARE IL REPARTO INTERESSATO DALL'EMERGENZA	ALLARME PER INCENDIO L'INCENDIO E' NEL REPARTO DI _____
<b>2</b>	AVVISARE I REPARTI ADIACENTI AL LUOGO IN CUI SI E' VERIFICATA L'EMERGENZA	ATTIVATE LA PROCEDURA DI EMERGENZA
<b>3</b>	COMPORRE I NUMERI TELEFONICI DEI COMPONENTI L'UNITA' DI CRISI ( DIREZIONE MEDICA, SERVIZI TECNICI, SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE PROFESSIONI SANITARIE, SE NECESSARIO ESPERTO QUALIFICATO ECC.)	C'E' UN PRINCIPIO DI INCENDIO ALL'OSPEDALE NEL REPARTO DI _____  STIAMO ATTIVANDO L'UNITA' DI CRISI  SI TROVI NEI LOCALI _____