

# **AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**

## **Dipartimento di Salute Mentale**

### **AREA 5**

### **C.S.M Noicattaro**

### **Via Cappuccini n° 92**

#### **SISTEMA GESTIONE DELLE EMERGENZE**

Art. 43 - 46 D. LGS 81/2008 e s.m.i

RSPP Ing. Nicola Sansolini

10 Agosto 2015



Comune di  
BARI

*Azienda Sanitaria Locale BARI*  
*Lungomare Starita, 6*  
*70123 BARI*

**Dipartimento di Salute Mentale**  
**Area 5**

**CSM Noicattaro**

**Via Cappuccini 92**

Documento:  
**Sistema di gestione delle emergenze**  
[art 43 - 46 D. Lgs 81/2008 e s.m.i.] :

**Piano di emergenza/evacuazione**

**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

Revisione del  
10-08-2015

Figure	Nominativo	data	Firma
Datore di Lavoro	Dott. Vito Montanaro	31/8/15	<i>[Firma]</i>
Sorveglianza Sanitaria: Medico Competente	Dr. <i>[Firma]</i> MEDICO COMPETENTE/AZIENDALE Dr. Nunziante Cesario Vincenzo Via Alim. 26 - Tel. 330 22236 70023 GIOIA DEL COLLE C.R. NNZ VCM 5927 8080 B.VA 0242286723	31/8/15	<i>[Firma]</i>
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	Ing. Nicola Sansolini	28-8-15	<i>[Firma]</i>
Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza	Infermiere Francesco Barione		
	Ass. Amm. Tommaso De Leo	31/8/15	<i>[Firma]</i>
	Op. Tec. Francesco Dimiccoli		
	CPS Inf. Raffaele Parisi		
	Infermiere Pietro Aniello		
	Dott. Michele Bozzi		
	Dott.ssa Marta Concetta De Candia		
	CPS Inf. Gianni Labate		
	O.S.S. Antonio Bavaro	31-8-15	<i>[Firma]</i>
	Fisioterapista Elena Gatta		
	Dott. Francesco Trimigliozi		
	Coll. Amm. Vincenzo Giglio		
	Op. Tec. Michele Sportelli		
	Infermiera Stefania Carrieri		
CPS Inf. Isabella Guastamacchia	31-8-15	<i>[Firma]</i>	



## SOMMARIO

<b>1. INTRODUZIONE.....</b>	<b>6</b>
<b>2. SCOPO .....</b>	<b>6</b>
2.1. RIFERIMENTI NORMATIVI .....	7
2.2. SCOPO E OBIETTIVI .....	7
<b>3. DATI GENERALI E DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA .....</b>	<b>8</b>
3.1. INQUADRAMENTO DELL'ATTIVITÀ E LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA .....	8
3.2. CARATTERISTICHE STRUTTURALI DELL'EDIFICIO .....	8
<b>4. SICUREZZA ANTINCENDIO .....</b>	<b>9</b>
4.1. AREE ED IMPIANTI A RISCHIO SPECIFICO .....	9
4.2. PUNTI DI RADUNO ESTERNI ALLA STRUTTURA.....	9
4.3. IMPIANTI E MACCHINARI UTILIZZATI.....	9
4.3.1. Impianti elettrici .....	9
4.3.2. Impianti di illuminazione di sicurezza.....	9
4.4. MEZZI DI ESTINZIONE INCENDI .....	9
4.4.1. Rete idrica antincendio .....	9
4.4.2. Mezzi antincendio portatili.....	10
4.5. Impianto di rilevazione fumo, incendio e dispositivi di allarme .....	10
4.6. Uscite di emergenza .....	10
<b>5. GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO.....</b>	<b>10</b>
5.1 GENERALITÀ .....	10
5.2 SEGNALETICA .....	12
5.2.1 Segnaletica di sicurezza.....	12
5.2.2 Chiamata dei servizi di soccorso .....	13
5.2.3 Informazione e formazione degli addetti.....	14
5.2.4 Istruzioni di sicurezza.....	14
5.2.5 Piano di emergenza/evacuazione .....	14
5.2.6 Registro di sicurezza antincendio .....	14
5.2.7 Formazione ed informazione del personale .....	14
5.3 SICUREZZA ELETTRICA .....	15
<b>6. PIANO DI EMERGENZA.....</b>	<b>15</b>
6.1. GENERALITÀ.....	15
6.2. MANUTENZIONE DEL PIANO DI EMERGENZA .....	17
6.3. DESTINATARI DEL PIANO DI EMERGENZA.....	17
6.4. OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA .....	17
6.5. DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA .....	17
<b>7. COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA.....</b>	<b>19</b>
7.1. RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI INTERNI ED ESTERNI IN EMERGENZA .....	19
7.2. RECAPITI TELEFONICI DEI PRESID OSPEDALIERI DELLA ASL BA .....	19
7.3. NUMERI DI RIFERIMENTO UNITÀ DI CRISI DELLA ASL BA .....	19
<b>8. STRUMENTI, TECNOLOGIE, LOGISTICA .....</b>	<b>20</b>
8.1 SISTEMI E MODALITÀ DI ALLARME.....	20
8.2 PUNTI CHIAVE DELLA STRUTTURA SANITARIA TERRITORIALE .....	20
8.3 I LUOGHI DI RADUNO SICURI .....	20
8.4 ATTREZZATURE E D.P.I. - MEZZI DI TRASPORTO .....	20
<b>9. STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'EMERGENZA.....</b>	<b>35</b>
9.2 COMITATO DI EMERGENZA.....	20
9.2.1 Coordinatore del Comitato di Emergenza .....	21
9.2.2 Il Servizio di Prevenzione e Protezione.....	23
9.3. RESPONSABILE DELLE EMERGENZE .....	23
9.4 RESPONSABILE UFFICIO TECNICO.....	23
9.5 LA SQUADRA DI EMERGENZA .....	24



9.6 PERSONALE SANITARIO DELLA STRUTTURA SANITARIA TERRITORIALE .....	24
9.7 PERSONALE DITTE APPALTATRICE.....	25
9.8 UNITÀ DI CRISI AZIENDALE .....	25
9.9 PROCEDURE DI EMERGENZA .....	26
9.10 PROCEDURE OPERATIVE/MODALITÀ DI ESECUZIONE.....	28
9.10.1 Procedure operative da adottare in caso di emergenza durante il periodo diurno (8.00 -20.00) .....	28
9.10.2 Procedure operative da adottare in caso di emergenza durante il periodo diurno (20.00 -8.00) .....	29
9.10.3 Procedure operative per tutti i dipendenti.....	29
9.10.4 Norme per il personale di imprese esterne e visitatori.....	30
9.11 PIANO DI EVACUAZIONE .....	30
9.11.1 Piano di evacuazione della Struttura Sanitaria Territoriale .....	30
9.11.2 Modalità di evacuazione.....	31
9.11.3 Attivazione del Piano di Evacuazione .....	32
9.11.4 Tecniche di evacuazione delle persone disabili.....	33
<b>10. SQUADRA AZIENDALE EMERGENZE – ORGANIZZAZIONE E FORMAZIONE .....</b>	<b>35</b>
10.1 SCOPO E APPLICABILITA' .....	35
10.2 DISPOSIZIONI.....	35
10.2.1 Schema logico .....	35
10.2.2 Responsabilità .....	35
10.2.3 Azioni.....	36
10.3 SISTEMA DI FORMAZIONE ED INFORMAZIONE .....	37
10.3.1 Formazione componenti delle Squadre di Emergenza.....	37
10.3.2 Formazione di tutto il personale .....	38
10.4 DESIGNAZIONE DEI LAVORATORI INCARICATI DI ATTUARE LE MISURE DI LOTTA ANTINCENDIO, DI EVACUAZIONE E DI GESTIONE DELL'EMERGENZA .....	38
10.5 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE – SQUADRA EMERGENZE .....	39
<b>11. SCHEDE OPERATIVE .....</b>	<b>40</b>
<b>12. ALLEGATI .....</b>	<b>46</b>
ALLEGATO 1 – PLANIMETRIE .....	46



## 1. INTRODUZIONE

Con l'emanazione del D.M. 18 settembre 2002 "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, costruzione ed esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private" sono stati definitivamente esplicitati quei criteri generali di prevenzione incendi che in precedenza formavano oggetto di bozze di norme più volte ritoccate. In particolare, i punti 10, 11 e 12, del D.M. citato, attengono specificatamente all'organizzazione e gestione dell'emergenza ed impongono una serie di adempimenti al gestore della struttura sanitaria. Nello specifico vanno intesi quelli derivanti dall'applicazione del D. Lgs 81/2008 e s.m.i. ed i cui principi in materia di sicurezza - antincendio vengono recepiti negli articolati ed allegati del D.M. 10 marzo 1998, richiamato peraltro al punto 10.1 della citata regola tecnica.

Il presente documento affronta la tematica delle azioni e dei primi comportamenti da assumere in caso di emergenza per abbattere, unitamente alle misure preventive e protettive in atto, ulteriormente il rischio.

L'Azienda Sanitaria Locale BA, al fine di assicurare la tutela del personale, degli utenti e delle proprietà di pertinenza del **CSM di Noicattaro**, in osservanza alle prescrizioni di sicurezza nei luoghi di lavoro, ha predisposto il seguente Piano di Emergenza che si prefigge di conseguire lo scopo richiesto dal D. Lgs 81/2008 e s.m.i., di definire, cioè, una Struttura Organizzativa e le Norme di Comportamento da emettere al fine di:

- Prevenire i rischi che potenzialmente possono dar luogo a una situazione di emergenza;
- Gestire le diverse situazioni di emergenza che dovessero manifestarsi nell'ambito della Struttura Sanitaria, al fine di proteggere le persone presenti (lavoratori dipendenti, pazienti, altri utenti, terzi) e minimizzare i possibili danni comportamentali dall'emergenza medesima;
- Consentire un ordinato e sicuro esodo degli utenti e del personale dai luoghi di lavoro e dell'intera struttura in caso di pericolo imminente.

Il Piano di Emergenza è, infatti, strutturato in modo da far conoscere a tutto il personale e ai terzi coinvolti, le principali caratteristiche di sicurezza degli edifici e quelle predisposte per rilevare e segnalare tempestivamente i pericoli, nonché le norme di comportamento da adottare in caso di emergenza.



## 2. SCOPO

Il CSM di Noicattaro rappresenta un punto di riferimento per la collettività e, in quanto tale, merita la massima attenzione per la prevenzione degli incendi e delle emergenze in generale. È necessario tenere conto del fatto che la Struttura Sanitaria racchiude in sé elementi di rischio: Incendio, Fenomeni sismici, Esplosioni, Nubi tossiche, Dispersione di sostanze chimiche, Atti terroristici, e che il verificarsi di questi eventi, oltre ai danni alle persone, potrebbe avere conseguenze socialmente molto gravi. Per queste ragioni è necessario porre particolare attenzione agli eventi che possono causare pericolo ed emergenze e per affrontare le quali bisogna individuare e rendere operative misure idonee che consentano di prevenire e gestire gli eventi non desiderati. Nella Struttura Sanitaria è fondamentale che un'emergenza, in particolare l'incendio, abbia bassissima probabilità di accadere, propagarsi, causare danni significativi, cogliere impreparato il personale dipendente. La tempestività dell'intervento è l'arma più efficace per evitare un evento indesiderato. Per queste ragioni la gestione dell'emergenza del CSM di Noicattaro è stata inquadrata in un contesto più ampio quale quello della pianificazione della sicurezza; quest'ultima si può configurare come un'azione che implica diverse altre attività. Nel seguito del presente documento saranno illustrati i piani di sicurezza (emergenza ed evacuazione) che, sinteticamente, possono definirsi:

<b>Piano di Emergenza</b>	Insieme dei provvedimenti che occorre prendere quando accadono situazioni che possono generare emergenza
<b>Piano di Evacuazione</b>	Insieme dei provvedimenti che occorre prendere quando si rende necessario abbandonare un luogo

### 2.1 RIFERIMENTI NORMATIVI

Il piano di sicurezza è stato redatto nel rispetto dei riferimenti legislativi seguenti:

- 1) D. Lgs n. 81 del 09/04/2008 "attuazione dell'art. 1 della Legge 03/08/2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- 2) D.M. 18/09/2002 "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, costruzione ed esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private";
- 3) Legge n. 37 del 27/03/2008 "Norme per la sicurezza degli impianti elettrici" e s.m.i.;
- 4) Decreto del ministero dello sviluppo economico 22/01/2008, n. 37 Regolamento concernente l'attuazione dell'articolo 11-quaterdecies, comma 13, lettera a) della legge n. 248 del 2005, recante riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici.

### 2.2. SCOPO ED OBIETTIVI

Scopo del presente piano di emergenza/evacuazione è la predisposizione di uno strumento in grado di accrescere la capacità e la rapidità di intervento mediante la *strategia*, la *tattica* e la *logistica*, al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

- salvaguardare la sicurezza delle persone;
- minimizzare i danni materiali;
- prevenire gli aspetti evolutivi dell'incidente;
- ripristinare rapidamente le normali condizioni di servizio e sicurezza;
- individuare i livelli di responsabilità e conferire incarichi e deleghe;
- verificare periodicamente gli atti compiuti dai preposti nel rispetto delle norme vigenti;
- modificare ed adeguare il piano a norme di recente emanazione;
- contenere nei limiti accettabili i costi della sicurezza, attraverso la ottimizzazione della sicurezza.

In considerazione che il piano di sicurezza (emergenza/evacuazione) riguarda una Struttura Territoriale, sono state riguardate con particolare attenzione le disposizioni dei:

- D.M. 18/09/2002: "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione ed esercizio delle strutture sanitarie e pubbliche (art. 10)";
- D.M. 10/03/1998: "Criteri di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro".



### **3. DATI GENERALI E DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA**

#### **3.1. INQUADRAMENTO DELL'ATTIVITÀ E LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA**

Il CSM di Noicattaro è situato nel comune di Noicattaro (BA)..

Il CSM di Noicattaro, dista circa 20 km rispetto al più vicino distaccamento dei Vigili del Fuoco (Bari - Mungivacca); 400 m dalla sede della Polizia Municipale; 370 m dalla caserma dei Carabinieri.

Il contesto ambientale nel quale sorge la struttura è essenzialmente costituito da aree edificate a edilizia residenziale. Nelle aree circostanti l'edificio non vengono segnalati insediamenti produttivi o altre presenze che costituiscono fonte di pericolo indotto dall'esterno per la struttura ospedaliera.

La struttura si sviluppa su circa 600m<sup>2</sup>

#### **3.2. CARATTERISTICHE STRUTTURALI DELL'EDIFICIO**

Il CSM di Noicattaro si identifica in una struttura di tipo pseudo-rettangolare.

##### **Primo Piano**

- Sala d'attesa
- Stanza Psicologo
- Stanza Psichiatra
- Servizi Igienici per pers. maschile
- Servizi Igienici per pers. femminile
- Medicheria
- Laboratorio
- Laboratorio informatico
- Deposito farmaci
- Servizi Igienici per disabili
- WC
- WC
- Deposito
- WC
- Servizi Igienici per disabili
- Stanza Psichiatra
- Stanza Psichiatra
- Stanza Psichiatra
- Stanza Psichiatra
- Stanza fotocopiatore

Massimo affollamento: 600m<sup>2</sup> (superficie) x 0,1=60

**PERSONALE DIPENDENTE PRESENTE NELLA STRUTTURA:** 37 unità

**NUMERO MEDIO DI PERSONALE PREVISTO:** 9 unità

Il numero di persone (dipendenti, utenti, parenti) dell'edificio è stimato pari a circa 35 persone

### **4. SICUREZZA ANTINCENDIO**

In questa sezione si illustra il piano antincendio predisposto per il CSM di Noicattaro

L'attività del il CSM di Noicattaro è da collocare fra quelle con medio profilo di rischio (articolazione complessa, carico d'incendio, affollamento, presenza di persone con limitate capacità motorie).

#### **4.1. AREE ED IMPIANTI A RISCHIO SPECIFICO**



Le zone o aree nelle quali è stata individuata la possibilità di eventi incidentali a rischio possono essere individuate principalmente nei locali:

**Fornitura elettrica**

È possibile effettuare la sospensione dell'energia elettrica per l'intera struttura. La corrente in bassa tensione, può essere interrotta mediante l'interruttore generale di bassa tensione posto sotto il contatore di fornitura di energia elettrica.

**Archivi:** la documentazione è collocata negli armadietti in dotazione agli ambienti della struttura sanitaria.

**Sala gestione emergenza:** È l'ambiente del dirigente responsabile della struttura territoriale sanitaria.

**4.2. PUNTI DI RADUNO ESTERNI ALLA STRUTTURA**

I punti di raduno sono costituiti da uno spazio esterno sufficientemente protetto dal fuoco, dove gli evacuati possono essere sottoposti ai primi soccorsi, attendere di essere trasportati in un'area della struttura rimasta integra o in un presidio ospedaliero. Sono le zone esterne in cui confluiranno inizialmente le persone evacuate. Per quanto riguarda il CSM di Noicattaro, tali zone sono state individuate nelle aree esterne ad una distanza di sicurezza dalla struttura, in prossimità delle uscite.

**4.3. IMPIANTI E MACCHINARI UTILIZZATI**

**4.3.1. IMPIANTI ELETTRICI**

Nel caso in cui debba essere tolta tensione agli impianti elettrici, dal quadro generale è possibile togliere tensione alla struttura.

**4.3.2. IMPIANTI DI ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA**

E' presente un impianto di illuminazione di emergenza costituito da lampade con alimentazione autonoma che entra in funzione in caso di emergenza, dette luci di emergenza sono ubicate in corrispondenza dei percorsi di emergenza e delle uscite di sicurezza.

**4.4. MEZZI DI ESTINZIONE ANTINCENDIO**

Nel CSM di Noicattaro esiste solo un impianto centralizzato di spegnimento con due idranti

**4.4.1. MEZZI ANTINCENDIO PORTATILI**

Non esistono estintori portatili

**Estintori**

UBICAZIONE	TIPOLOGIA A POLVERE	TIPOLOGIA A CO <sub>2</sub>
Primo Piano	/	/

**4.5. IMPIANTO DI RILEVAZIONE FUMO, INCENDIO E DISPOSITIVI DI ALLARME**

Nei locali del CSM di Noicattaro, sono stati installati i rilevatori ottici di fumo, pulsanti di allarme incendio manuali, targhe ottiche sonore, collegati alla rispettiva centralina elettronica. Quando un sensore rileva la presenza di fumo, oppure viene attivato dal pulsante manuale, la centrale elabora i segnali elettrici provenienti dai dispositivi in campo e comanda uno stato di allarme, per cui si attivano i dispositivi ottici/acustici, sul display delle centraline elettroniche, è possibile individuare rapidamente la zona in allarme e coordinare l'intervento del personale preposto.

**4.6. USCITE DI EMERGENZA**

Tutte le uscite di emergenza dotate di porte REI 120 sono con apertura verso l'esterno e dotate di maniglione antipanico.

**5. GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO**

**5.1. GENERALITA'**



Dalla consapevolezza che la dinamica dell'incendio prevede la presenza contemporanea di tre elementi, materiale combustibile, comburente e fonte di innesco, discende che la sicurezza antincendio di un presidio è garantita dall'attuazione delle misure di prevenzione e protezione. Infatti, agendo su almeno uno degli elementi su elencati, si preclude la possibilità di sviluppo di incendio e pertanto è necessario che il responsabile provveda affinché nel corso dell'esercizio non siano alterate le condizioni di sicurezza e sia applicato il piano di sicurezza, di emergenza e di evacuazione. In particolare:

- i sistemi di vie di uscita e di circolazione interne saranno tenuti costantemente sgombri da qualsiasi materiale che possa ostacolare l'esodo delle persone e costituire pericolo per la propagazione di un incendio;
- prima dell'inizio di qualsiasi attività all'interno dell'azienda verrà controllata la funzionalità del sistema e delle vie d'uscita e il corretto funzionamento degli impianti e delle attrezzature di sicurezza;
- saranno mantenuti efficienti gli impianti elettrici, in conformità a quanto previsto dalle normative vigenti;
- saranno presi opportuni provvedimenti di sicurezza in occasione di situazioni particolari, quali manutenzioni e sistemazioni aziendali;
- sarà fatto osservare il divieto di fumare negli ambienti e nei posti ove tale divieto è previsto per motivi di sicurezza.

Più in dettaglio, la gestione della sicurezza antincendio si articola in un'azione di prevenzione ed in un'azione di controllo. L'azione di prevenzione riguarda le azioni riportate nella **tabella 01**

Tab. 01

OBIETTIVO	Intervento	Periodicità	Responsabilità
Sicurezza antincendio	Limitazione dei quantitativi di materiale combustibile al minimo necessario	Mensile	Dirigente Unità Operativa
	Eliminazione di tutte le possibili fonti di innesco esigendo l'osservanza di divieto di fumo, divieto di usare fiamme libere, divieto di usare stufe, ecc.	Costante	UPM
	Verifica e manutenzione dell'impianto elettrico in relazione alla protezione da sovraccarichi e cortocircuiti	Semestrale	Dirigente Unità Operativa UTP
	Limitazione di accesso al pubblico e presidio delle aree a maggior carico di incendio (deposito e archivi)	Costante	Dirigente Unità Operativa UTP
	Attività di informazione rivolta agli utenti della Struttura Sanitaria in merito alle norme di comportamento da attuare in relazione al rischio incendio	Costante	RSPP
	Attività di informazione e formazione del personale dipendente della Struttura Sanitaria in merito alle norme di comportamento da attuare in relazione al rischio incendio	Secondo programma di formazione	RSPP
	Controlli periodici sugli impianti di sicurezza e protezione antincendio, secondo quanto previsto dal D.M. 10.03.1998 All. VI	Semestrale	UPM



L'azione di controllo riguarda le azioni riportate nella tabella 02:

**Tab. 02**

OGGETTO DEL CONTROLLO	VERIFICA	PERIODICITA'	RESPONSABILITA'
<b>Vie di esodo</b>	Corretto funzionamento delle porte tagliafuoco e delle uscite di emergenza (facile apertura, immediata individuazione); sufficiente livello di illuminazione di sicurezza per le vie di esodo	Semestrale	UPM
<b>Impianto elettrico</b>	Funzionamento lampade di illuminazione di sicurezza (led di controllo, prove di accensione)	Semestrale	UPM
<b>Estintori</b>	Ricarica estintori	Semestrale	UPM
<b>Impianto di rilevazioni fumi</b>	Prova funzionalità dell'attivazione del sistema. Manutenzione ordinaria	Semestrale	UPM
<b>Impianto di diffusione sonora allarme</b>	Prova di funzionalità dell'attivazione del sistema Manutenzione ordinaria	Semestrale	UPM

E' compito del responsabile della gestione della sicurezza dell'Area Gestione Tecnica - UTP di Struttura Territoriale l'effettuazione dei controlli elencati nel piano e la registrazione dell'avvenuta effettuazione con l'indicazione degli esiti su apposito registro come richiesto dall'art. 5 del D.M. 10/03/1998.

Su tale registro dovranno essere riportati tutti gli interventi di modifica agli impianti inerenti la sicurezza ed le misure di prevenzione e protezione, nonché le attività di addestramento del personale preposto alla gestione della sicurezza (responsabile controlli, responsabile gestione dell'emergenza, addetti della squadra di emergenza). Inoltre, è compito del personale addetto alla gestione del piano di sicurezza, opportunamente informato ed addestrato, osservare e sorvegliare costantemente le misure essenziali di sicurezza previsto durante l'esercizio dell'attività (es. divieto di fumare, fruibilità delle vie di esodo, accumulo ingiustificato di materiali combustibili/infiammabili, ecc.).

## 5.2. SEGNALETICA

Si applicano le vigenti disposizioni sulla segnaletica di sicurezza, espressamente finalizzate alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto legislativo N. 81/08 e s.m.i. nonché le prescrizioni di cui alla direttiva 92758/CEE del 24 giugno 1992 (indicazioni presenza idranti, estintori e vie di fuga).

### 5.2.1. SEGNALETICA DI SICUREZZA

In particolare, la cartellonistica indicherà:

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le uscite di sicurezza</li> <li>▪ I percorsi per il raggiungimento delle uscite di sicurezza</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'ubicazione dei mezzi di estinzione incendi</li> <li>▪ Le aree sicure ed adibite al raduno in caso di emergenza, di pronto intervento e di coordinamento delle fasi operative</li> </ul>	
<p>Inoltre, negli ambienti ritenuti strategici saranno affissi cartelli contenenti la Planimetria Generale delle aree interessate e le indicazioni relative al comportamento del personale e di eventuali esterni in caso d'incendio o di altro pericolo e con l'informazione per le squadre di soccorso sulla posizione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ accessi e vie di esodo (in relazione alla viabilità principale di zona)</li> <li>▪ mezzi di estinzione disponibili</li> <li>▪ posizione quadri elettrici principali</li> <li>▪ caratteristiche delle aree e lay-out macchinari del ciclo produttivo</li> </ul>	 

**Segnali di divieto**

Tali segnali vietano un comportamento che potrebbe far correre o causare un pericolo (come l'accesso alle persone estranee o a luoghi dove ci vuole una determinata competenza, fumare, usare fiamme libere, usare acqua sul fuoco o su componenti elettrici in esercizio, formare depositi di sostanze infiammabili o di materiali sparsi, ecc.).

**Segnali di prescrizione**

Tali segnali prescrivono un determinato comportamento (come l'uso dei mezzi di protezione quali guanti, occhiali, non manomettere i dispositivi di sicurezza attivi, non intervenire su macchine in movimento o con presenza di tensione elettrica, ecc.).

**Segnali di avvertimento**

Tali segnali avvertono del rischio o pericolo (come la presenza di tensione elettrica o di alte temperature, la presenza di sostanze particolari per i cicli frigo, la presenza del Gas Metano, del NAF III, di acidi e di altre sostanze pericolose, ecc.)

**Segnali di salvataggio o di soccorso**

Essi forniscono indicazioni relative alle uscite di sicurezza o dei mezzi di soccorso o di salvataggio (come le uscite di sicurezza, dei percorsi dell'esodo per l'evacuazione, della cassetta per il pronto soccorso e della postazione per il ricovero degli infortunati, del posto telefonico per attivare la procedura della chiamata ai soccorsi esterni, del raduno o posto sicuro esterno, ecc.)

**Segnali di informazione**

Essi forniscono informazione generiche o specifiche (come quelle generali sulla sicurezza aziendale secondo il D. Lgs 81/2008 e s.m.i., sul primo soccorso, sulla scelta dell'estintore più idoneo, sulle norme comportamentali in caso di emergenza, sull'uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuali, sul comportamento in caso di aggressione di un eventuale fuoco, in merito alla posizione dei dispositivi generali di comando, ecc.)

Particolare attenzione si è posta per il riconoscimento delle vie di esodo anche da parte di persone che non hanno dimestichezza con l'edificio, al fine di consentire uno svolgimento rapido ed ordinato del processo di evacuazione in caso di emergenza.

A tal fine si è provveduto al riconoscimento delle vie di uscita mediante posizionamento di una precisa segnaletica standardizzata. Inoltre, per l'identificazione permanente delle stesse è stato previsto un sistema di segnaletica luminoso alimentato da fonte energetica autonoma che consente, per capacità di illuminamento, la visibilità della segnaletica anche in atmosfera contaminata da fumo. Tutti i segnali hanno dimensioni, configurazione, simbologia e caratteristiche cromatiche - colorimetriche conformi a quanto previsto dalle norme ISO, UNI e direttive CEE. In particolare, per le dimensioni dei segnali ci si è attenuti alle raccomandazioni ISO di osservare la seguente formula:

$$A=L^2 / 2000$$

dove: "A" è la superficie del segnale espressa in mq ed "L" è la distanza misurata in metri, alla quale il segnale deve essere ancora riconoscibile.

Nella tabella seguente vengono riportate, a titolo d'esempio, le dimensioni dei cartelli in funzione delle distanze da 5 a 30 metri:

DISTANZA	DIMENSIONE MINIMA CARTELLO		
	QUADRATO	RETTANGOLARE	CIRCOLARE
D (m)	L (cm)	b x h	D (cm)
5	12	10 x 14	13
10	23	19 x 27	26
15	36	29 x 41	38
20	45	38 x 54	51
25	56	48 x 67	64
30	68	57 x 81	76



### 5.2.2 CHIAMATA DEI SERVIZI DI SOCCORSO

I servizi di soccorso saranno avvertiti, in caso di necessità, tramite telefonia fissa o mobile da un responsabile aziendale all'uopo preposto e nominato per iscritto. La procedura di chiamata è chiaramente indicata nella sezione relativa.

### 5.2.3 INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEGLI ADDETTI

Gli addetti al servizio antincendio saranno adeguatamente informati sui rischi prevedibili, sulle misure da osservare per prevenire gli incendi e sul comportamento da adottare in caso di pericolo.

In particolare, i responsabili e gli addetti al servizio di pronto intervento aziendale della Struttura Sanitaria saranno in grado di portare il più pronto ed efficace ausilio alle squadre di soccorso esterno in caso di incendio o altro pericolo, proprio perché coinvolti in prima persona nella gestione dei luoghi, dei mezzi e delle emergenze.

### 5.2.4 ISTRUZIONI DI SICUREZZA

Nei punti strategici sarà collocata, in vista e ben illuminata, anche in caso di assenza di energia elettrica pubblica, una planimetria generale dell'intera Struttura Sanitaria, recante la disposizione dei presidi antincendio e le indicazioni dei percorsi da seguire per raggiungere le uscite.

In particolare, essa riporterà l'ubicazione delle vie di uscita, dei mezzi e degli impianti di estinzione, dei dispositivi di arresto degli impianti elettrici, dei vari ambienti di pertinenza con indicazione delle relative destinazioni d'uso, le istruzioni fondamentali di sicurezza valide sia per i lavoratori che gli eventuali esterni presenti nell'edificio. Su ogni planimetria verrà indicato un simbolo specifico che indichi "Voi siete qui" e la planimetria sarà stampata con l'orientamento giusto riferito all'orientamento dell'osservatore.

### 5.2.5 PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE

Tutti gli adempimenti necessari per una corretta gestione della sicurezza antincendio sono pianificati nella sezione relativa, dove vengono riportati in particolare i controlli, gli accorgimenti per prevenire gli incendi, gli interventi manutentivi, l'informazione e l'addestramento al personale del servizio d'ordine e agli addetti, le istruzioni per gli eventuali esterni presenti nell'edificio, le procedure da attuare in caso di incendio o pericolo; il tutto nel chiaro intento di attuare e pianificare le misure di prevenzione e di protezione antincendio per ridurre l'insorgenza di un incendio e di limitarne le conseguenze qualora esso si verifichi.

### 5.2.6 REGISTRO DI SICUREZZA ANTINCENDIO

È aggiornato a cura dell'Area Gestione Tecnica.

### 5.2.7 FORMAZIONE ED INFORMAZIONE DEL PERSONALE

Buona parte delle specifiche competenze da destinare ai preposti alla sicurezza e al pronto intervento sono contenute nel presente documento. Le varie sezioni che compongono la presente documentazione sono state organizzate perché esse siano divulgate a tutti i livelli aziendali e siano oggetto di incontri periodici specifici. In tale ottica, il personale dipendente sarà adeguatamente informato sui rischi prevedibili, sulle misure da osservare per prevenire gli incendi e sul comportamento da adottare in caso di incendio. Nel corso di ogni anno si terrà una esercitazione antincendio e di gestione di un'eventuale emergenza; il tutto verrà annotato nel registro della formazione (e/o registro antincendio della Struttura Sanitaria). Saranno opportunamente definiti i compiti e coordinate le varie mansioni (chiamata dei soccorsi esterni, controllo dell'evacuazione, gestione dei presidi antincendio, affiancamento delle squadre di soccorso esterne, etc.).

### 5.3 SICUREZZA ELETTRICA

La riduzione dei rischi può essere semplicemente ottenuta:

- nel caso dei manutentori esterni, attraverso una buona gestione, il coordinamento centralizzato degli interventi da parte degli uffici tecnici e l'opportuna scelta delle ditte appaltatrici;
- nel caso di pazienti, visitatori e fornitori, attraverso alcuni strumenti elementari di informazione (ad es. la cartellonistica) e soprattutto la vigilanza dei preposti (essenzialmente costituiti da personale sanitario), opportunamente formati anche su argomenti differenti da quelli propriamente medici, ma comunque necessari alla gestione di una struttura sanitaria (elementi di sicurezza elettrica, conoscenza delle fonti specifiche di pericolo, misure preventive e protettive, procedure di uso e di verifica).

La tabella seguente riporta le specifiche attività di prevenzione inerenti la sicurezza elettrica:

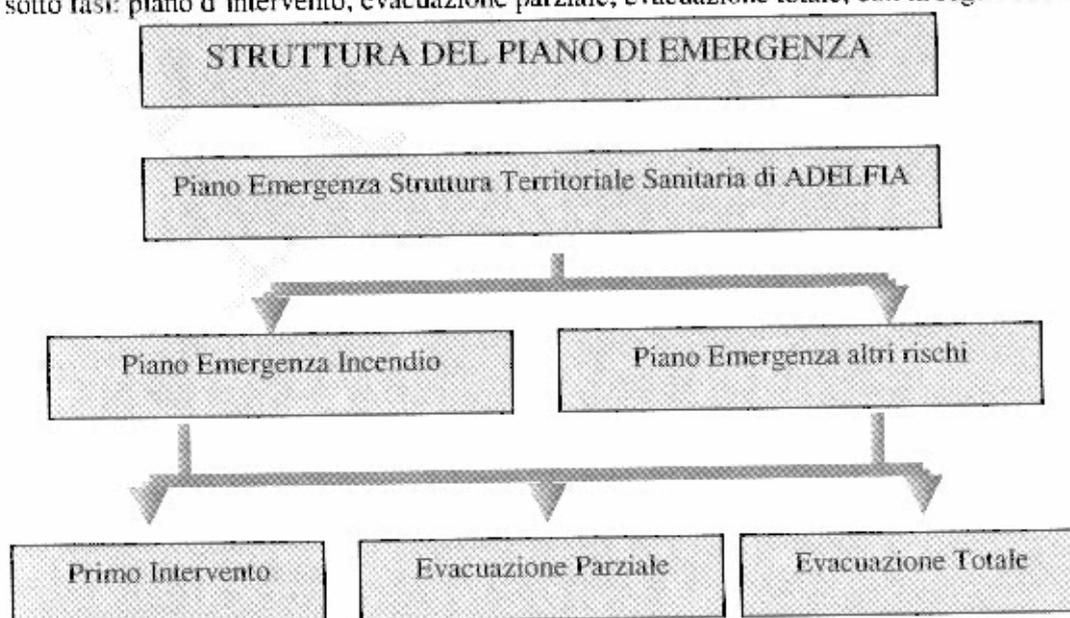
OBIETTIVO	INTERVENTO	PERIODICITA'	RESPONSABILITA'
<b>Sicurezza elettrica</b>	Impianto di messa a terra (verifica della resistenza di terra, collegamento equipotenziale per le masse metalliche)	Biennale	Area Tecnica
	coordinamento ed efficienza delle protezioni differenziali (verifica soglie e tempi di intervento)	Semestrale	Area tecnica
	Isolamento di cavi e tubazioni porta cavi	Annuale	Area tecnica
	Gradi di protezione di organi di comando e prese	Annuale	Area tecnica
	Attività di informazione rivolta agli utenti della struttura sanitaria in merito alle norme di comportamento da attuare in relazione al rischio elettrico	Costante	SPP
	Attività di formazione ed informazione del personale dipendente della struttura sanitaria in merito alle norme di comportamento da attuare in relazione al rischio elettrico	Secondo programma di formazione	SPP

## 6. PIANO DI EMERGENZA

### 6.1. GENERALITÀ

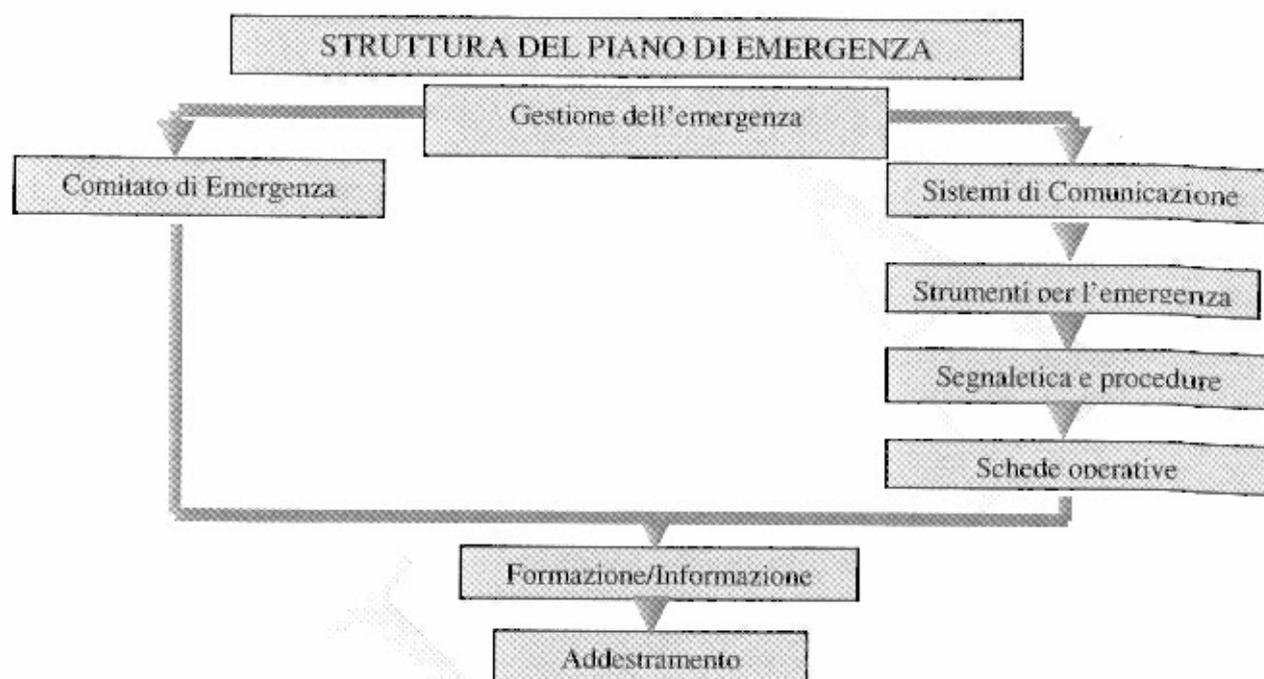
Il piano di emergenza è "l'insieme dei provvedimenti che occorre prendere quando accadono situazioni che possono generare emergenza".

Il piano di emergenza predisposto affronta la fase di emergenza in caso di incendio e di altri rischi e prevede diverse sotto fasi: piano d'intervento; evacuazione parziale; evacuazione totale; con la seguente struttura:



Per l'evacuazione parziale di un'area si seguirà il criterio generale di evacuare l'ambiente interessato dall'evento nella più vicina area sicura dello stesso piano o all'esterno.

Le operazioni di evacuazione saranno effettuate con le modalità illustrate nell'apposita sezione "evacuazione" e con le seguenti priorità: per primi saranno indirizzati verso l'uscita i pazienti in grado di deambulare autonomamente e gli eventuali visitatori presenti, successivamente tutti i pazienti non autosufficienti. Tutte le operazioni inerenti l'evacuazione saranno coordinate dal Dirigente Responsabile della Struttura Sanitaria o suo delegato.



## 6.2. MANUTENZIONE DEL PIANO DI EMERGENZA

Il Piano di Emergenza, costituito essenzialmente da procedure e istruzioni operative, non essendo uno strumento statico è soggetto periodicamente a "manutenzione". Quest'ultima sarà possibile solo se tutti i soggetti responsabili individuati dal piano si impegneranno a comunicare tempestivamente eventuali cambiamenti che si possono verificare all'interno degli ambienti della struttura sanitaria riguardanti introduzione di nuove tecnologie, modifica degli assetti organizzativi, variazioni delle destinazioni d'uso dei locali, modifiche strutturali ed impiantistiche, ecc.

## 6.3. DESTINATARI DEL PIANO DI EMERGENZA

- Dirigente Responsabile della Struttura Sanitaria;
- Dirigente Responsabile dell'Arca Gestione Tecnica;
- Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale;
- Imprese esterne;
- Ditte manutenzione impianti;
- Tutto il personale dipendente;
- RLS.

## 6.4. OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA

### Obiettivi generali

- salvaguardare l'incolumità dei lavoratori, dei pazienti, dei visitatori e di altre persone presenti nella Struttura Sanitaria e ridurre al minimo eventuali danni ad impianti, alle attrezzature, alle documentazioni presenti nella Struttura Sanitaria.

### Obiettivi operativi

- definire una strategia ed una tattica per l'organizzazione e la gestione dell'emergenza;
- organizzare i soccorsi e l'intervento;

- evitare che gli effetti degli incidenti si propaghino ad altre zone della Struttura Sanitaria;
- organizzare l'evacuazione delle persone presenti nelle aree a rischio.

### 6.5. DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA

Per attivare correttamente una procedura è necessario preliminarmente definire dei potenziali e credibili livelli di manifestazione di un incidente o di un incendio in particolare su cui strutturare le modalità d'intervento. La seguente elencazione può ragionevolmente soddisfare tale necessità:

#### EMERGENZE DI LIVELLO 1

Sono quelle situazioni accidentali che interessano una zona limitata e possono essere affrontate con semplici interventi riparatori o azioni di pronto intervento (in genere senza l'apporto di soccorritori esterni), come ad esempio:

riarmo quadri elettrici; riattivazione sistemi di controllo impianti; ripristino sistemi di allarme (antincendio e sicurezza) dopo falso allarme; caduta di materiale e crollo scaffalature; apertura porte bloccate; perdite modeste da tubazioni, medicazioni di infortuni lievi; surriscaldamento di utilizzatori elettrici; sfiatmate di quadri elettrici o prese elettriche; minacce minatorie poco credibili o di facile verifica.

#### EMERGENZE DI LIVELLO 2

Si tratta di eventi di lieve entità o di emergenza locale che non si evolve in modo veloce e/o pericoloso, i cui effetti negativi possono essere affrontati e controllati dalla squadra di emergenza interna con uso di attrezzature disponibili in loco (estintori, ecc.), come ad esempio:

innesci di piccoli incendi localizzati (cestino carta, posacenere, principi di incendio di natura elettrica) senza possibilità di estensione e che si possono facilmente circoscrivere con l'uso di un estintore portatile; perdite consistenti di infiammabili (oli, combustibili); fughe di gas all'interno di locali tecnologici; allagamenti di una certa entità ma in zone limitate; crolli localizzati di componenti edilizi o impiantistici che richiedono verifiche tecniche ed interdizione della zona; ribaltamento di scaffalature o crollo cataste; modesti incendi ma con produzione di notevoli fumi; minacce minatorie che richiedono una particolare attenzione o, in certi casi, portare ad una evacuazione di alcune aree (passaggio livello 3).

In questi casi può risultare utile allertare comunque le istituzioni (V.V.F., Polizia di Stato) preposte al soccorso per un intervento in caso di mancato controllo dell'evento nonché per il completo ripristino delle condizioni di normalità ovvero di garanzia per la sicura ripresa delle attività.

#### EMERGENZE DI LIVELLO 3

Si hanno emergenze di questo tipo quando le condizioni critiche derivanti da eventi interessano una zona significativa o hanno un elevato potenziale di danno. Sono a rapida evoluzione per gravità o vastità, non sono controllabili dalla squadra di emergenza (che riesce solo a limitare i danni con attivazione delle procedure di evacuazione, chiusura delle porte taglia fuoco, ecc.) mediante l'uso di attrezzature disponibili in loco e richiedono l'intervento di soccorsi esterni. Sono i casi in cui il livello dei danni è notevole e risulta palese la necessità di una evacuazione parziale di aree o evacuazione totale della struttura:

incendi rappresentati da più focolai o da uno singolo che potrebbe espandersi rapidamente per il coinvolgimento di altro materiale posto nelle vicinanze; incendi segnalati quando ormai hanno raggiunto una notevole estensione ed interessano, o potrebbero interessare, sostanze particolarmente pericolose (infiammabili, sostanze chimiche, radiologiche); esplosioni dovute a fuga di gas e/o presenza di gas in ambiente; crolli significativi dovuti a cedimenti strutturali; emergenze sanitarie (infortuni o malori che richiedono intervento medico); gravi incidenti sul lavoro; allagamenti di ampie proporzioni; avviso o fondato sospetto di ordigni esplosivi; minaccia diretta con armi e/o azioni criminose.



ASLEA	<b>REGIONE PUGLIA</b> <b>Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari</b> <b>DSM AREA 5 "C.S.M. Noicattaro" (BA) Via Cappuccini n° 92</b>	17
-------	---	----

## **7. COMUNICAZIONE TELEFONICHE IN EMERGENZA**

### **7.1 RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI INTERNI ED ESTERNI IN EMERGENZA**

<b>NUMERI DEI SERVIZI DI EMERGENZA ESTERNI</b>			
<b>Ente</b>	<b>Località</b>	<b>n. tel.</b>	<b>Distanza</b>
Pronto Intervento Vigili del Fuoco		115	
Vigili del Fuoco	Bari	0805483218	20 km
Pronto Intervento Carabinieri		112	600 m
Centralino ASL BA	Bari	080/5842111	35 Km
Prefettura di Bari	Bari	080/5293111	30 Km
Segreteria Direttore Generale ASL BA	Bari	080/5842111	35 Km
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	Bari	080/5015701	25 Km
Addetti al Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	Bari	080/5015804	25 Km
Dirigente Medico responsabile U.O. Medico Competente	Bari	080/5842412	25 Km

<b>NUMERI DEI SERVIZI DI EMERGENZA - Pronto soccorso limitrofi</b>	
Pronto soccorso Ospedale "Policlinico" di Bari	080/5592952-2551
Pronto soccorso Ospedale "Di Venere" di Carbonara-Bari	080/5015313
Pronto soccorso Ospedale "S. Paolo" di Bari	080/5843322
Pronto soccorso Ospedale "S. Giacomo" di Monopoli	0804149254
Pronto soccorso Ospedale "S. M. degli Angeli" di Putignano	0804050855

<b>NUMERI DEI SERVIZI DI EMERGENZA INTERNI</b>	
<b>Per chiamate dall'esterno</b>	
Dirigente Responsabile	

### **7.2 RECAPITI TELEFONICI DEI PRESIDI OSPEDALIERI DELLA ASL BA**

<b>PRESIDIO OSPEDALIERO</b>	<b>N. TELEFONO</b>
Presidio Ospedaliero "Di Venere" di Carbonara	080/5015111
Presidio Ospedaliero "Fallacara" di Triggiano	080/4626111
Presidio Ospedaliero di Terlizzi	080/3516410
Presidio Ospedaliero di Molfetta	080/3357111
Presidio Ospedaliero di Corato	080/8721055
Presidio Ospedaliero di Altamura	080/3108111
Presidio Ospedaliero di Monopoli	080/4149111
Presidio Ospedaliero di Putignano	080/4050111
Presidio Ospedaliero "S. Paolo" - Bari	080/5843111

### **7.3 NUMERI DI RIFERIMENTO UNITA' DI CRISI ASL BA**

<b>Presidio</b>	<b>Direttore Sanitario</b>	<b>Tel.</b>
Direzione Generale	Dott. Vito Montanaro	080/5842535
Direzione Sanitaria Aziendale	Dott.ssa Silvana Fornelli	080/5842535
Direzione Sanitaria P.O. Di Venere	Dott. Domenico Labate	080/5015410
Direzione Sanitaria P.O. Triggiano	Dott. Michele Denicolò	080/4626226
Direzione Sanitaria P.O. Altamura	Dott. Alessandro Sansonetti	080/3108294
Direzione Sanitaria P.O. Putignano	Dott.ssa Angela Manghisi	080/4050698
Direzione Sanitaria P.O. Monopoli	Dott. Vincenzo Fortunato	080/4149296
Direzione Sanitaria P.O. "S. Paolo"	Dott.ssa Angela Leaci	080/5843322



## **8. STRUMENTI, TECNOLOGIE, LOGISTICA**

### **8.1. SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME**

I sistemi di allarme presenti sono:

a) **Telefoni:** la rete telefonica è diffusa in tutta il CSM di Noicattaro; tramite essa è possibile, in ogni momento, lanciare l'allarme al centro gestione emergenze. La Struttura Territoriale è dotata di linee esterne e interne; il personale avrà il compito di agevolare tutte le comunicazioni. Da tutti gli ambienti della Struttura Sanitaria è possibile chiamare tutti i numeri dell'emergenza, *Carabinieri; Polizia di Stato; Vigili del Fuoco.*

### **8.2. PUNTI CHIAVE DELLA STRUTTURA SANITARIA TERRITORIALE**

#### **Il Centro di Coordinamento e Gestione dell'Emergenza**

Il Centro di Gestione dell'emergenza è situato, provvisoriamente, presso la stanza del dirigente responsabile.

### **8.3. I LUOGHI DI RADUNO SICURI**

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

#### **Evacuazione Totale**

In questo caso il personale, dopo aver provveduto al trasferimento dei pazienti, si allontana dal CSM di Noicattaro, abbandonandola, per raggiungere un'area idonea a consentire un movimento ordinato e definito "Luogo di Raduno Sicuro". È previsto come luogo di raduno sicuro il "Punto di Raccolta" individuato nell'area della Struttura Territoriale (cfr. planimetria allegata), sufficientemente distante dalla struttura, per non ostacolare le operazioni dei mezzi di soccorso.

### **8.4 ATTREZZATURE E D.P.I. – MEZZI DI TRASPORTO**

All'interno della struttura sanitaria territoriale dovrà essere posizionato specifico armadio metallico contenente le attrezzature antincendio, come specificato al punto 10.5 (DPI - Squadra Aziendale Emergenze).

Mezzi di Trasporto Feriti: In caso di necessità si richiederà l'intervento del 118.

Sono nella disponibilità della Struttura Sanitaria, su indicazione dell'Unità di Crisi Aziendale, le ambulanze dei Presidi Ospedalieri della ASL BA.



**9. STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'EMERGENZA****9.2. COMITATO DI EMERGENZA**

Il comitato di emergenza è costituito da:

Il Direttore Medico del DSM; dal Dirigente Responsabile dell'Area Gestione Tecnica; dal Responsabile del Ufficio Gestione Personale; dal Responsabile dell'Ufficio Tecnico Periferico di Struttura Sanitaria; dal Servizio di Prevenzione e Protezione; dalla Squadra Tecnica e dalle Ditte di manutenzione degli impianti tecnologici.

**Principali compiti:**

- Valutare preliminarmente le situazioni sulla base delle prime informazioni ricevute;
- Recarsi il più presto possibile presso il centro di controllo dell'emergenza (sala controllo);
- Acquisire tutte le informazioni necessarie per avere un quadro preciso dell'evento;
- Valutare, definire o confermare la categoria dell'emergenza;
- Valutare possibili sviluppi dell'incidente;
- Coordinare la fermata o la messa in sicurezza degli impianti;
- Preoccuparsi che il ripristino della erogazione dei servizi vitali avvenga il prima possibile;
- Dirigere tutte le operazioni all'interno dell'area coinvolta;
- Valutare la necessità dell'evacuazione dell'area interessata e delle altre aree a rischio e coordinarne l'effettuazione;
- Assicurarsi che le vittime ricevano i soccorsi necessari;
- Assicurarsi che venga effettuata la verifica dei dispersi;
- Assicurarsi che venga attivato il piano di emergenza aziendale;
- Assicurarsi che vengano preservate eventuali prove dell'accaduto;
- Dichiarare la fine dello stato di emergenza.

Per le funzioni di cui sopra:

- Il Comitato di Emergenza dovrà disporre delle mappe dei vari piani di degenza e del Piano sicurezza per la gestione delle emergenze. Inoltre, l'Unità di Crisi dovrà avere sempre a disposizione il Piano di sicurezza, redatto dal Servizio di Prevenzione e Protezione. L'Area Gestione Tecnica provvederà a tenere aggiornato il Servizio di Prevenzione e Protezione sulle necessità del caso.
- Ogni settore/Unità Operativa sarà fornito dall'Area Gestione Tecnica di copia della mappa del piano di degenza con indicazione dei percorsi, delle uscite di emergenza e di luoghi sicuri interni elaborati dal S.P.P..
- Ogni Unità Operativa sarà fornita a cura del Area Gestione Tecnica copia della planimetria con i punti di raduno esterni all'edificio.
- Il Responsabile dall'Area Gestione Tecnica dovrà predisporre la segnaletica informativa delle vie di fuga e dei punti di raduno interni ed esterni.
- Le linee telefoniche per l'emergenza saranno quelle del Punto di Primo Intervento e dei Dirigenti Medici delle singole Unità Operative.
- Ogni Unità Operativa attuerà un censimento giornaliero di tutti i pazienti (allettati e autosufficienti) a cura della caposala o di chi ne svolge i compiti.
- Ogni Unità Operativa cura l'aggiornamento e la tenuta del materiale utile al trasporto e alla degenza provvisoria (ad es. palloni ambu, bombole di ossigeno, ecc...).

**Componenti del Comitato di Emergenza (in fase preparatoria e in fase di emergenza)**

Direttore DSM	Dott. Domenico Semisa
Resp. Struttura Sanitaria	Dott. Alfredo Sgaramella
Resp. Area Gestione Tecnica	Ing. Sebastiano Carbonara
Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale	Ing. Nicola Sansolini



**9.2.1 COORDINATORE DEL COMITATO DI EMERGENZA**

Egli rappresenta la figura centrale in caso di emergenza, è coadiuvato nelle sue funzioni dal Comitato di Emergenza. Il Coordinatore del Comitato di Emergenza del **CSM di Noicattaro** è il *Direttore della Struttura Sanitaria* (o suo delegato).

Il Coordinatore dell'Emergenza coordina e organizza le operazioni di intervento eseguite dai diversi addetti e dalle figure incaricate per l'emergenza.

Durante l'evoluzione dell'emergenza prende eventuali decisioni riguardanti l'evacuazione degli occupanti.

**Funzioni**

Egli è il responsabile della gestione della sicurezza dell'intera struttura territoriale. Le sue funzioni sono:

- Organizzare e controllare la Squadre di Primo Intervento, sia nella fase di lotta contro l'incidente che durante la fase di organizzazione dell'evacuazione.
- Proporre e selezionare le persone che faranno parte della Squadra di Primo intervento.
- Coordinare e prestare tutto il suo appoggio all'intervento dei servizi esterni di intervento (Autorità esterne, Vigili del fuoco, Carabinieri, ecc.).
- Conoscere la totalità dell'edificio e tutte le sue funzioni, in particolare: le zone a maggior rischio, i punti di raduno del personale evacuato.
- Restare informato e aggiornato riguardo al funzionamento di tutti gli elementi di sicurezza dai quali verrà allertato per primo in caso di emergenza.
- Tenere informata la Direzione Generale (Unità di Crisi) ed il Comitato di Emergenza della struttura sanitaria di tutte le anomalie nonché delle necessità del medesimo.
- Preparare il prospetto annuale del suo servizio e di quello relativo alle attività della Squadra di primo intervento.

Dal Coordinatore dell'Emergenza dipendono direttamente:

- La Squadra di Primo Intervento;
- I Responsabili degli ambienti della Struttura;
- L'addetto alla manutenzione al quale si riferisce il Piano di Sicurezza.

Il Coordinatore dell'Emergenza dell'intera struttura deve avere una preparazione adeguata ed esperienza nel settore della sicurezza con conoscenze specifiche riguardo: i sistemi antincendio, i sistemi di allarme, i materiali di primo intervento, le posizioni e le caratteristiche delle installazioni elettriche, impianti di ventilazione, materiali vari, ecc.

**Compiti**

Alla ricezione della chiamata di allarme, il Coordinatore dell'emergenza:

- Si accerta della zona di provenienza del segnale di emergenza e, assumendo la gestione di tutte le operazioni connesse all'emergenza in atto.
- Dispone la chiamata dei VV.F. e di altri soccorsi esterni quali i carabinieri, la polizia di stato, i vigili urbani, l'azienda energetica municipale e, se indispensabile, il Punto di Primo Intervento.
- Si mette a disposizione dei VV.F. per informarli della situazione in atto e dei dispositivi presenti (impianti di spegnimento, di comunicazione, vie e uscite di emergenza o alternative, ecc.) atti a contrastare e superare l'emergenza, fornendo loro, inoltre, le relative piantine aggiornate.

A tal fine saranno sempre presenti, in sala controllo impianti, i numeri telefonici relativi.

- Dispone l'eventuale evacuazione, parziale o totale, dell'immobile consultando, preventivamente, quando possibile, il Direttore Sanitario Aziendale, successivamente si assicura dell'avvenuta esecuzione dell'ordine impartito; per tale operazione sarà coadiuvato dai Responsabili dei diversi ambulatori
- Emana comunicati per l'eventuale rientro negli uffici o altre comunicazioni inerenti allo stato di emergenza.

**9.2.2. IL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

- supporta il coordinatore dell'emergenza, il servizio tecnico, fornendo la necessaria consulenza.

**Compiti:**

- mette a disposizione le proprie conoscenze tecniche e normative sulla sicurezza e sulla situazione in generale della Struttura Sanitaria;
- collabora alla presa delle decisioni durante l'evoluzione dell'emergenza.



### 9.3. RESPONSABILE DELLE EMERGENZE

Il Responsabile delle emergenze rappresenta la figura centrale in caso di emergenza. E' una figura particolarmente formata ed informata sulla struttura sanitaria. In linea generale sovrintende all'operato degli addetti alla lotta antincendio o delle squadre antincendio nelle fasi di: accertamento iniziale della causa di allarme, conferma dello stato di allarme, conferma dello stato di emergenza, contenimento dell'emergenza, evacuazione, cessazione dello stato di emergenza, contatta direttamente od attraverso altra persona e collabora con l'autorità ed i servizi esterni di intervento (Vigili del Fuoco, Polizia) nonché fornisce tutte le indicazioni relative all'incidente, collabora altresì, qualora necessario, con l'Autorità Giudiziaria

Nel CSM di Noicattaro, la figura del Responsabile delle emergenze coincide con la figura del Coordinatore del Comitato di Emergenza, ovvero con il Direttore Sanitario, i cui compiti sono esplicitati nel paragrafo precedente.

### 9.4. RESPONSABILE UFFICIO TECNICO

Egli è informato dal Responsabile Emergenze sullo stato dell'emergenza; di norma, in fase di emergenza si reca nella sede del Centro di coordinamento dell'emergenza, ovvero sul luogo del sinistro e, in stretta collaborazione con il responsabile Emergenze, coordina gli interventi della squadra tecnica con precipuo riguardo a: interruzione selettiva impianti tecnologici a rischio. Il responsabile dell'ufficio tecnico esplica la sua azione attraverso la squadra tecnica antincendio ed attraverso le ditte di manutenzione degli impianti tecnologici. Nel dettaglio:

- Coordina gli interventi mirati a limitare i danni e ripristinare la funzionalità degli impianti, delle attrezzature e dei beni;
- Collabora con le forze esterne per quanto di competenza;
- Verifica l'integrità strutturale dell'edificio;
- Coordina che il ripristino dei servizi essenziali avvenga il prima possibile.

#### Compiti:

- verifica i danni subiti alle strutture, agli impianti, alle attrezzature;
- mette a disposizione gli schemi tecnici degli impianti e i manuali operativi;
- decide la necessità delle squadre di pronto intervento degli enti erogatori di acqua, elettricità, gas;
- coordina il controllo dell'evoluzione tecnologica dell'emergenza;
- coordina il ripristino dell'erogazione dei servizi vitali;
- fa intervenire i mezzi tecnici esterni.

### 9.5. LA SQUADRA DI EMERGENZA

La Squadra di emergenza costituita nel CSM di Noicattaro è riferita al personale in servizio nella Struttura Territoriale.

#### Compiti principali:

- classificare provvisoriamente l'emergenza fino all'arrivo del coordinatore;
- far allontanare dalla zona oggetto dell'intervento i pazienti, i visitatori ed altri estranei eventualmente presenti;
- agire contro gli incendi e gli altri eventi;
- possibilmente non agire mai da soli ma almeno in coppia con altra persona;
- ricercare e recuperare i feriti e prestare i soccorsi;
- recuperare le vittime;
- mantenere i servizi di collegamento, sorveglianza, presidio di comunicazione, ecc.;
- coordinare localmente le operazioni di evacuazione;
- accertarsi dell'avvenuta evacuazione totale.

Ogni qual volta si verifica una variazione nell'organico che interessi il personale della squadra, questa sarà comunicata dal referente al Servizio di Prevenzione e Protezione per l'aggiornamento del Piano di Emergenza.



**9.6. PERSONALE SANITARIO DELLA STRUTTURA CSM DI NOICATTARO****Compiti principali:**

- Segnalare immediatamente qualsiasi evento incidentale, anche di limitata entità, alla sala controllo
- Secondo le proprie mansioni mettere in sicurezza impianti ed attrezzature
- Attenersi alle istruzioni del personale addetto all'emergenza
- Assistere gli infortunati
- In caso di evacuazione, indirizzare pazienti e visitatori verso le vie di esodo
- Trasportare i pazienti non autosufficienti nei luoghi protetti prestabiliti nel piano di emergenza o indicati dal personale incaricato dell'emergenza
- Collaborare alla conta del personale
- Trasportare il carrello di medicazione

**Conoscenza e capacità del personale sanitario:**

- conoscenza del piano di emergenza
- conoscenza delle procedure di sicurezza per far fronte agli eventi incidentali
- conoscenza della procedura per la messa in sicurezza degli impianti e dei macchinari di reparto
- conoscenza delle procedure di evacuazione dei degenti
- capacità di trasporto dei degenti mediante le tecniche appropriate e gli ausili a disposizione
- comportamento corretto in situazioni di presenza di fumo o di fiamme

**9.7. PERSONALE DITTE APPALTATRICI****PERSONALE DELLE DITTE APPALTATRICI E/O IMPRESE**

Il personale delle ditte appaltatrici e/o imprese esterne, che deve recarsi presso i locali del CSM di Noicattaro, deve essere preventivamente informato dall'Area Gestione Tecnica sul contenuto del Piano di Emergenza per quanto di suo interesse, ed in particolare sui suoi doveri e sui divieti

**Compiti principali**

- Accedere nei reparti solo dopo consenso dei relativi responsabili
- In caso di incidente, sospendere immediatamente ogni attività
- Mettere in sicurezza tutte le attrezzature
- Rendersi disponibili a spostare mezzi di lavoro
- Allontanarsi immediatamente dal luogo dell'emergenza
- Non allontanarsi dalla Struttura Territoriale senza aver dato avviso ai relativi responsabili

**9.8 UNITA' DI CRISI AZIENDALE**

L'Unità di Crisi aziendale, istituita mediante atto deliberativo del DG, ad indirizzo monocratico, è costituita da tutti i Direttori medici di Presidio Ospedaliero della ASL BA.

Tale organo all'interno dell'azienda ha lo scopo di supportare sotto il profilo logistico la Struttura Sanitaria in emergenza.

In quest'ambito, nell'eventualità di un massiccio deflusso dal CSM di Noicattaro l'Unità di Crisi allertata con le modalità già in precedenza elencate, mette a disposizione del Comitato di Emergenza e del suo coordinatore le risorse umane e logistiche, che ogni presidio ha a disposizione, per il trasferimento dei pazienti presso altro nosocomio.

L'Unità di Crisi è presieduta dal Direttore Generale e dal Direttore Sanitario della ASL BA, ed è composta da tutti i Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri della ASL BA.

Sulla base delle indicazioni che provengono dal Comitato di Emergenza del CSM di Noicattaro interessata dall'emergenza/evacuazione, l'Unità di Crisi attiva per ogni singolo Presidio Ospedaliero le risorse umane e logistiche da dislocare sul CSM di Noicattaro. Provvede sulla base delle indicazioni fornite dal Comitato di Emergenza a trasferire i pazienti sulla base della loro gravità nei Presidi Ospedalieri limitrofi, ove ciascun Direttore Medico di Presidio (componente dell'Unità di Crisi) darà disposizioni sull'accoglienza dei pazienti in trasferimento.



## 9.9. PROCEDURE DI EMERGENZA

### - Fase di rilevazione dell'allarme

L'insorgere di un incidente, la presenza di una situazione di emergenza o il verificarsi di un allarme possono essere rilevati da qualsiasi operatore impiegato presso la struttura o presente nell'area coinvolta.

Qualunque addetto rilevi una situazione di pericolo che possa comportare il coinvolgimento di più persone e/o arrecare danni alle strutture, deve informare immediatamente il Centro di Controllo dell'Emergenza, presso la Direzione della Struttura Sanitaria al numero telefonico prestabilito e conosciuto da tutti i dipendenti della Struttura Territoriale.

### Centro di Controllo dell'Emergenza (C.C.E.)

Il Centro di Controllo dell'Emergenza è il luogo dal quale viene seguito l'evolversi della situazione di emergenza nella struttura.

### - Fase di ricezione dell'allarme nel Centro di Controllo dell'Emergenza

Le emergenze vengono classificate dal Piano in funzione del livello presunto di gravità, ad esempio in base alla seguente tassonomia:

- **livello 1:** Sono quelle situazioni accidentali che interessano una zona limitata e possono essere affrontati con semplici interventi riparatori o azioni di pronto intervento (in genere senza l'apporto di soccorritori esterni);
- **livello 2:** emergenza affrontabile come la precedente, ma con il coinvolgimento di un maggior numero di forze interne e allerta forze esterne (per eventuale successiva evacuazione parziale);
- **livello 3:** si hanno emergenze di questo tipo quando le condizioni critiche derivanti da eventi interessano una zona significativa o hanno un elevato potenziale di danno. Sono a rapida evoluzione per gravità o vastità, non sono controllabili dalla squadra di emergenza interna (che riesce solo a limitare i danni con attivazione delle procedure di evacuazione, chiusura delle porte taglia fuoco, ecc.) mediante attrezzature disponibili in loco e richiedendo l'intervento di soccorsi esterni. Sono i casi in cui il livello dei danni è notevole e risulta palese una evacuazione parziale di aree o totale della struttura.

Alla ricezione di un segnale (attraverso sistemi di allarme) o di una segnalazione (mediante intervento personale di un operatore) di insorgenza dell'emergenza, devono essere allertati, nell'ordine e facendo uso degli specifici mezzi a disposizione, tutti gli operatori coinvolti nel piano di gestione delle emergenze.

In particolare, le figure incaricate di collaborare all'organizzazione delle misure per il contenimento dell'emergenza sono: il Coordinatore dell'Emergenza (Direttore Medico), gli addetti alle Squadre di Primo soccorso e antincendio, le squadre di enti esterni.

Queste ultime figure verranno in un primo tempo soltanto allertate.

### Coordinatore dell'Emergenza

Ricevuta la chiamata di allarme, il Coordinatore dell'Emergenza o suo delegato:

- si accerta della zona di provenienza del segnale di emergenza e assume la gestione di tutte le operazioni connesse all'emergenza in atto;
- in base alla propria valutazione e alle notizie comunicategli, dispone al Responsabile dell'Ufficio Tecnico, se necessario, la messa fuori servizio parziale o totale degli impianti (condizionamento, ascensori, fornitura energia, gas medicali, ecc.).

### - Fase di accertamento da parte dell'addetto all'emergenza

#### Livello di emergenza 1: lieve

L'addetto all'emergenza/antincendio rileva la gravità dell'incidente verificatosi, si appresta ad effettuare le prime operazioni di contenimento. Se l'incidente verificatosi appare di entità lieve e l'addetto riesce a porre fine all'emergenza, comunica al Coordinatore dell'Emergenza il cessato allarme.

### - Fase operativa di coordinamento delle operazioni di intervento

#### Livello di emergenza 2: medio

L'addetto all'emergenza, nel caso in cui non sia riuscito o non sia possibile bloccare l'emergenza mediante interventi di contenimento, richiede al Coordinatore dell'Emergenza l'invio di altri aiuti.

In base all'entità dell'incidente, il Coordinatore dell'Emergenza:



- invia la Squadra di Primo Intervento;
- allerta le forze pubbliche di pronto intervento.

#### **Compiti della Squadra di Primo Intervento**

- in caso di incendio, aziona il dispositivo di allarme e compie un primo tentativo di estinzione dell'incendio, utilizzando le dotazioni antincendio a disposizione.
- si adopera al fine di contenere o reprimere il propagarsi degli effetti derivanti dall'emergenza e di procedere all'evacuazione della zona della struttura sanitaria.

#### **- Fase operativa di coordinamento delle operazioni di intervento**

##### **Livello di emergenza 3: grave**

Qualora gli interventi della Squadra di Primo Intervento non risultassero sufficienti per la repressione della situazione di emergenza, il Coordinatore dell'Emergenza richiede l'intervento di soccorsi esterni, facendo uso dei mezzi a disposizione e dei relativi numeri telefonici.

#### **- Fase operativa di coordinamento delle operazioni di evacuazione**

In seguito all'evolversi della situazione, il Coordinatore dell'Emergenza decide l'eventuale evacuazione di uno o più ambienti e, se necessario, dell'intera struttura.

In particolare, il Coordinatore dell'Emergenza:

- si mette a disposizione dei VV.F. per informarli della situazione in atto e dei dispositivi presenti (mezzi e impianti di spegnimento, mezzi di comunicazione, vie e uscite di emergenza o alternative, ecc.) atti a contrastare e superare l'emergenza;
- si mantiene, durante le operazioni di emergenza, in stretto contatto, tramite impianto telefonico e dispositivi di comunicazione, con il Responsabile di U.O. di provenienza del segnale di allarme e con le altre figure coinvolte dalle operazioni di gestione dell'emergenza (Squadra di Primo intervento);
- successivamente alla disposizione dell'evacuazione, si assicura dell'avvenuta esecuzione dell'ordine impartito e per tale operazione è coadiuvato dai componenti degli altri ambienti;
- emana comunicati per l'eventuale rientro nei locali o altre comunicazioni inerenti allo stato di emergenza.

## **9.10. PROCEDURE OPERATIVE/MODALITÀ DI ESECUZIONE**

### **9.10.1 PROCEDURE OPERATIVE DA ADOTTARE IN CASO DI EMERGENZA DURANTE IL PERIODO DIURNO (8.00 -20.00)**

Ogni lavoratore del CSM di Noicattaro che rilevi una situazione di pericolo che possa comportare, verosimilmente, il coinvolgimento di più persone e/o danni alle strutture, deve informare immediatamente il Centro di Controllo. Alla ricezione di un segnale o di una segnalazione di allarme, l'addetto al Centro di Controllo, deve allertare, nell'ordine, facendo uso dei mezzi a disposizione e di numeri telefonici specifici il Direttore Medico e i componenti la Squadra di Primo Intervento.

L'elenco aggiornato dei numeri telefonici interni è disponibile presso il Centro di Controllo. Nessun lavoratore, salvo gli addetti del CSM di Noicattaro che sono stati debitamente formati in merito, deve utilizzare i nastri ed estintori presenti ad ogni piano.

Se gli interventi della Squadra di Primo Intervento non risultano sufficienti, il Coordinatore dell'Emergenza invia la richiesta di soccorso esterna, facendo uso dei mezzi a disposizione e dei numeri telefonici specifici. In seguito all'evolversi della situazione, il Coordinatore dell'Emergenza, in collaborazione con l'Unità di Crisi, decide l'eventuale evacuazione anche, se necessario, dell'intera struttura.

### **9.10.2 PROCEDURE OPERATIVE DA ADOTTARE DURANTE IL PERIODO NOTTURNO (20.00 - 8.00)**

Si evidenzia che gli ambienti della Struttura Territoriale sono aperti al pubblico nell'arco delle 12 ore. Sono operativi nel periodo notturno solo le UU.OO. del Servizio 118 e della Continuità Assistenziale

### **9.10.3 PROCEDURE OPERATIVE PER TUTTI I DIPENDENTI**

Di seguito si riportano le procedure operative e le norme che devono utilizzare i dipendenti della struttura in caso di emergenza. Queste procedure possono essere trasferite in schede in maniera da essere distribuite alle



persone interessate o affisse sulle pareti dell'ospedale per essere consultate da tutti. La persona che individua un'emergenza deve:

- Rimanere calma;
- Recarsi al più vicino telefono interno,
- Comporre il numero 115;
- Comunicare al Coordinatore dell'emergenza:
  - proprio nome e cognome;
  - qualifica o mansione svolta;
  - ubicazione (esatta) e breve descrizione dell'incidente (segnalando la stanza o il corridoio e tutto quanto può essere di riferimento);
  - presenza di persone coinvolte;
  - gravità dell'incendio.
- Premere i pulsanti di emergenza presenti nelle varie aree.
- Mettersi a disposizione della persona inviata dal Coordinatore dell'Emergenza per indicare la zona oggetto dell'emergenza ed indicare eventuali problematiche legate al reparto o alla zona di sua competenza (presenza di servizi vitali, presenza di persone non autosufficienti ecc.).
- Non intervenire con le attrezzature antincendio disponibili se non si è in possesso di idonei requisiti (corsi di formazione specifici).
- Tenere sgombre le aree di transito. In caso di spostamenti tenersi a destra e non intralciare eventuali mezzi di soccorso.
- Interrompere tutte le comunicazioni telefoniche in atto se non inerenti all'emergenza in corso.
- Non usare mezzi che possono provocare scintille, specialmente in caso di perdita di gas.
- Sospendere tutti i lavori di manutenzione in corso (eccetto avviso contrario del Coordinatore dell'Emergenza).

Se l'emergenza risulta contenuta, tutto il personale non interessato dovrà recarsi nei propri posti di lavoro ed uffici.

#### 9.10.4 NORME PER IL PERSONALE DI IMPRESE ESTERNE E VISITATORI

Da riportare come tabella all'ingresso della struttura.

- Prima di procedere a qualsiasi operazione di propria iniziativa, segnalare immediatamente ad un dipendente dell'azienda eventuali situazioni di emergenza.
- Premere i pulsanti di emergenza presenti nelle varie aree e reparti.
- Allontanarsi dall'area interessata e recarsi nel punto di ritrovo più vicino, possibilmente senza intralciare e con calma.
- Se si possiede l'autovettura all'esterno della struttura, non intralciare il flusso dei veicoli di emergenza ma attendere con calma nei punti di raduno esterni.

### 9.11. PIANO DI EVACUAZIONE

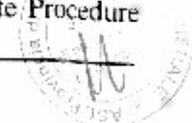
#### 9.11.1 PIANO DI EVACUAZIONE DELLA STRUTTURA SANITARIA TERRITORIALE

E' l'insieme di provvedimenti che occorre prendere quando si rende necessario abbandonare un luogo e rappresenta una parte importante del piano di emergenza: infatti, in esso vengono esplicitate le misure adottate (in fase preventiva del progetto) e tutti i comportamenti da attuare (in fase di emergenza) per garantire la completa e sicura evacuazione delle persone minacciate.

Costituisce, dunque, il documento operativo che, evidenziando le situazioni di emergenza che possono verificarsi nella Struttura Sanitaria, consente:

- Di individuare l'organizzazione interna e le procedure che devono essere attuate;
- Di indicare le azioni da compiere;
- Di assegnare i ruoli ed i compiti per consentire l'evacuazione rapida e ordinata, rispettando le priorità.

L'evacuazione di una Struttura Territoriale, per la particolare tipologia delle persone presenti (pazienti, personale, visitatori) richiede un notevole impegno organizzativo da parte dei responsabili della gestione delle emergenze. Inoltre, in una struttura in cui è presente un'alta densità di persone, molte delle quali non autosufficienti e non deambulanti, è abbastanza frequente che si verifichino condizioni che potrebbero facilmente sfociare in situazioni di panico e di pericolo, se non sono state predisposte adeguate Procedure



Operative che preventivamente e dettagliatamente indichino le azioni da compiere nelle varie situazioni di emergenza.

La pianificazione delle operazioni da compiere è, inoltre, di fondamentale importanza, in quanto in ogni situazione di pericolo, reale o presunto, si evidenzia uno stato di iperemotività che, se non controllato, si trasforma in panico. Il panico, provocando alterazione dei comportamenti e reazioni irrazionali, può dar luogo a manifestazioni che costituiscono di per sé elemento di pericolo e possono provocare rischi indotti ben più gravi dell'evento stesso come:

- L'istinto di coinvolgere gli altri nell'ansia, con invocazioni di aiuto, grida ed atti inconsulti;
- L'istinto alla fuga, in cui predomina l'autodifesa, anche violenta (comportamento associato e antisociale).

### 9.11.2 MODALITA' DI EVACUAZIONE

Nell'evacuazione del **CSM di Noicattaro** bisogna ipotizzare due situazioni distinte:

- 1) l'evacuazione parziale, ovvero il trasferimento dei pazienti in una zona sicura (zona sicura nello stesso piano o zona sicura in altri piani);
- 2) l'evacuazione totale, ovvero l'esodo dei pazienti e del personale dell'intera struttura Territoriale verso luoghi sicuri all'esterno della struttura, denominati "punti di raccolta esterni", identificati dalla cartellonistica di sicurezza e da un numero progressivo.

L'evacuazione, inoltre, può essere:

- evacuazione orizzontale, nel caso di un evento incidentale (quale un incendio) che determini l'evacuazione dei pazienti, direttamente minacciati, da un compartimento ad un altro, considerato luogo sicuro, ubicato nell'ambito dello stesso piano del fabbricato;
- evacuazione verticale, se il trasferimento avviene tra piani diversi dell'edificio.

Di particolare rilevanza, tenendo conto delle specifiche condizioni psicomotorie degli occupanti, è l'esodo orizzontale progressivo per cui, qualora si verifichi un incendio in una data area che richieda l'evacuazione dei pazienti direttamente minacciati dagli effetti dell'incendio, questi vengono evacuati, in prima istanza, per proteggerli dal pericolo immediato rappresentato dal fuoco e dal fumo. I pazienti possono restare in tale area fino a quando l'incendio non sia stato domato oppure attendere di essere nuovamente evacuati in un'altra area adiacente o ad un piano inferiore utilizzando i collegamenti verticali. Questa procedura consente di disporre del tempo sufficiente per evacuare i pazienti non in grado di camminare e quelli solo parzialmente autosufficienti.

Si può avere:

- Esodo orizzontale a piano terra: per gli ambienti siti al piano terra è opportuno evacuare le persone all'esterno dell'edificio e raccoglierle in idonee piazzole esterne, dove possono essere raggiunte dai mezzi di soccorso (sanitari, VV.F.F., Protezione Civile).
- Esodo orizzontale a livelli superiori:
  - Bisogna dirigersi verso vie di esodo verticali o per le persone che non possono direttamente essere portate all'esterno;
  - Bisogna accompagnare i pazienti negli "spazi calmi" cioè luoghi sicuri statici all'interno dei quali far sostare le persone disabili in attesa di soccorso.

### 9.11.3 ATTIVAZIONE DEL PIANO DI EVACUAZIONE

Il piano di evacuazione per essere efficace deve essere caratterizzato da:

- facilità di applicazione;
- rapidità di attuazione.

L'evacuazione riguarda tutte le persone presenti nella struttura.

In prossimità delle uscite, sia di emergenza che di normale accesso è collocata una planimetria del piano; sulla planimetria sono state riportate le seguenti informazioni:

- ✓ posizionamento delle uscite di emergenza;
- ✓ posizionamento dei mezzi antincendio;
- ✓ numero di telefono per le emergenze;
- ✓ ubicazione in planimetria (*Voi siete qui*);
- ✓ norme di comportamento essenziali in caso di emergenza ed evacuazione.



Il Responsabile della Gestione della Sicurezza, sulla base dell'andamento della gestione dell'emergenza, in caso di persistente pericolo per il personale e gli utenti della Struttura Sanitaria, dirama l'ordine di evacuazione dei locali, con le modalità di seguito indicate.

L'ordine di evacuazione viene diramato attraverso il sistema di diffusione sonora presente nei locali della Struttura Sanitaria. I dipendenti del CSM di Noicattaro provvedono alla diffusione dell'ordine di evacuazione impartito a tutte le persone presenti in aree non raggiunte dalle segnalazioni.

I componenti della squadra di emergenza verificano che tutti i presenti nella Struttura Territoriale abbiano ricevuto l'ordine di evacuazione e sorvegliano che le operazioni di evacuazione si svolgano con celerità, senza manifestazioni di panico ed in modo ordinato.

Per quanto concerne le responsabilità dell'attuazione del piano di evacuazione, si allega apposita scheda riassuntiva.

#### **9.11.4 TECNICHE DI EVACUAZIONE DELLE PERSONE DISABILI**

Nella gestione di un Piano di Evacuazione del CSM di Noicattaro quando non è possibile utilizzare i mezzi di trasporto tradizionali, come carrozzine, barelle, le tecniche di evacuazione prevedono interventi ad un soccorritore o a più soccorritori, differenziando le possibilità di collaborazione dei vari degenti da evacuare in base alla loro patologia. Occorre ricordare che:

- a) se intervengono più soccorritori, il più esperto di loro assumerà il ruolo di leader e dirigerà le operazioni
- b) le tecniche di trasporto devono essere conosciute e provate più volte.

#### **SEMPLICE ACCOMPAGNAMENTO (CON 1 O 2 SOCCORRITORI)**

##### **PAZIENTE COLLABORANTE MA NON DEL TUTTO AUTOSUFFICIENTE**

Tecnica ad un soccorritore: lo si afferra al polso, facendosi passare il braccio sul collo, quindi, cingendogli la vita, lo si trasporta rapidamente in zona di sicurezza. Questa tecnica può essere effettuata anche da due soccorritori.

##### **TRASPORTO SUL DORSO CON PARTENZA DA LETTO (CON 1 SOCCORRITORE)**

Facendo sedere il paziente sul bordo del letto con le gambe divaricate, il soccorritore gli si porrà davanti consentendo di adagiarsi sul dorso. Quindi, afferratolo per le gambe, ci si allontanerà.

In alternativa si può usare la tecnica a "sacco di farina" ove la presa si effettua frontalmente.

##### **PRESA A SEGGIOLINO**

Può essere effettuata solo da due soccorritori, che sostengono il paziente formando con le braccia lo "schienale" e la base d'appoggio. In particolare la tecnica richiede che i soccorritori si afferrino reciprocamente e saldamente i polsi. Il paziente, se in grado, dovrà appoggiare le braccia sulle spalle (attorno al collo) dei soccorritori.

##### **PRESA DI RAUTEK (con 2 soccorritori)**

Anche in questo caso il trasporto richiede due soccorritori, e prevede il trasporto del paziente non collaborante. Mentre un soccorritore solleva le gambe del paziente, l'altro lo afferra alle spalle facendogli passare le proprie braccia sotto le ascelle, e afferrandolo per gli avambracci si garantisce una presa più efficace.



**PARTENZA DA LETTO CON PRESA A PALA (con 2 soccorritori)**

Paziente con trauma e non collaborante. I due soccorritori devono tenere in allineamento la colonna vertebrale.

**TRASCINAMENTO (con 1 soccorritore)**

Partendo dal letto, il soccorritore solleva il paziente posteriormente, facendo passare le mani sotto le ascelle e afferrandogli gli avambracci procede all'indietro. Questa tecnica è adatta per un rapido allontanamento.

**UTILIZZO DI LENZUOLO O COPRILETTO**

Per il trasporto di pazienti che presentano particolari problemi di peso, o nel caso di percorsi lunghi, è indicato l'uso di lenzuola o copriletto (il secondo è più resistente). Questi presidi sono facilmente reperibili, poiché si devono utilizzare gli stessi che si trovano sul letto della persona da trasportare.

Procedimento: rimuovere il copriletto del paziente e posizionarlo per terra, a fianco al letto, quindi sollevare il paziente e adagiarlo nel copriletto, avendo cura di chiudere questo dalla parte dei piedi, fatto ciò, guadagnare la più vicina zona di sicurezza.

**EVACUAZIONE CON MATERASSO**

Tecnica particolarmente adatta presenza di scale o nel caso il paziente non sia trasportabile in diverso modo. Dopo aver posizionato il copriletto per terra, vi si adagiano sopra il materasso ed il paziente, si trascina via il tutto facendo scivolare il copriletto. Giunti presso le scale, se il trasporto è effettuato da un soccorritore, questo si deve portare dalla parte dei piedi e cominciare la discesa controllando che il paziente non scivoli dal materasso. Se il trasporto è effettuato da due soccorritori sarà invece possibile controllare entrambe le estremità del materasso.

**10.1 SCOPO E APPLICABILITA'**

Scopo della presente procedura è definire le modalità per:

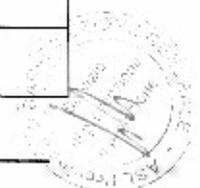
- nominare i componenti della Squadra Aziendale Emergenze (antincendio e gestione delle emergenze), assicurandosi che il personale incaricato sia scelto tra i dipendenti normalmente presenti nei vari turni di lavoro;
- garantire la formazione di tutti i componenti della Squadra aziendale Emergenze attraverso idonei corsi di addestramento.

Sono fornite le specifiche relative all'informazione/formazione "base" di tutti gli altri dipendenti della Struttura Sanitaria.

La presente procedura è applicata all'intera organizzazione della Struttura Territoriale ed è immediatamente operativa al momento della sua emissione. Essa è direttamente collegata all'organizzazione delle attività formative/informative, è quindi buona norma leggere attentamente i contenuti delle due procedure correlate.

**10.2 DISPOSIZIONI****10.2.1 SCHEMA LOGICO**

AZIONI	DOCUMENTI	RESPONSABILITA'
Nomina addetti delle squadre di emergenza (antincendio e gestione delle emergenze)	Mod. INCARICO (lettera di nomina)	Datore di lavoro R.S.P.P.
Dotazione di mezzi e D.P.I. agli addetti delle Squadre	Mod. (attrezzature e D.P.I. per gli addetti alle squadre)	R.S.P.P.



Caratteristiche del programma di formazione		
Formazione antincendio	Attestato partecipazione corso di prevenzione Incendi	Componenti squadra di emergenza Formatori esterni - RSPP
Prova pratica	Prova pratica di evacuazione	Componenti squadra di emergenza Formatori esterni/interni - RSPP
Informazione tutti i dipendenti	Manuale di informazione generale prevenzione incendi	Tutti i dipendenti Formatori esterni - RSPP

### 10.2.2 RESPONSABILITA'

*Il Datore di Lavoro ha la responsabilità di:*

- 1) nominare i singoli componenti delle squadre di emergenza; nell'affidare tali compiti tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e sicurezza;
- 2) garantire la specifica formazione a tutti i membri delle squadre;
- 3) fornire ad ogni componente delle squadre le attrezzature e i dispositivi di protezione individuale idonei alla loro specifica funzione.

*Il R.S.P.P. ha la responsabilità di:*

- 1) implementare puntualmente la presente procedura;
- 2) collaborare alla scelta dei componenti della Squadra Emergenze, Antincendio, Primo Soccorso ed alla loro formazione specifica.

*Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza ha la responsabilità di:*

- 1) collaborare con il R.S.P.P. nelle attività connesse al perfezionamento della presente procedura;
- 2) approvare i nominativi delle persone designate quali membri della Squadra Emergenze, Antincendio, Pronto soccorso ed il sistema di formazione ed informazione previsto;

*I Formatori esterni realizzano e documentano le attività di informazione e formazione commissionate, richiedendo direttamente al R.S.P.P. le informazioni necessarie.*

*I membri della Squadra Aziendale Emergenze hanno la responsabilità di:*

- 1) accettare (se ciò non è impedito da validi motivi) la designazione quali addetti delle specifiche Squadre;
- 2) partecipare attivamente alle attività di informazione e formazione predisposte;
- 3) richiedere delucidazioni in merito agli argomenti presentati, in caso di dubbi;
- 4) esercitare la funzione relativa alla gestione delle emergenze, degli incendi e degli infortuni, come da istruzioni e formazione ricevuta.

*Tutti i dipendenti hanno la responsabilità di collaborare e partecipare attivamente alle iniziative informative e formative avviate in Azienda.*

### 10.2.3 AZIONI

*Il Datore di Lavoro:*

- approva la presente Procedura apponendo la propria firma sulla griglia delle revisioni collocata sul frontespizio della stessa;
- nomina i membri della Squadra Aziendale Emergenze (Antincendio, Emergenza e Primo Soccorso) firmando la relativa lettera di incarico (Mod. INCARICO);
- sentito il R.S.P.P. e i R.L.S., incarica le risorse esterne necessarie alle attività formative richiedendo e valutando i curricula.

*Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:*

- emette la presente Procedura apponendo la propria firma sulla griglia delle revisioni collocata sul frontespizio della stessa.
- compila le lettere di incarico per gli addetti della Squadra Aziendale Emergenze Mod. Incarico;
- archivia le lettere di incarico;



- collabora con le risorse esterne incaricate della formazione specifica;
- assicura la corretta gestione della documentazione relativa alla formazione e all'addestramento della Squadra Aziendale Emergenze

*Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza:*

- vista la presente procedura validandone i contenuti;
- approva con la propria firma le lettere di designazione dei componenti della Squadra Aziendale Emergenze.

*I formatori esterni* rilasciano ai partecipanti ai corsi di formazione uno specifico attestato di frequenza conforme allo standard legislativo specifico (rif. DM 10/03/98 per antincendio).

*I membri della Squadra Aziendale Emergenze:*

- partecipano attivamente alle attività formative;
- completano la propria formazione acquisendo le nozioni contenute all'interno dei manuali formativi e informativi loro distribuiti;
- pongono la loro firma su apposito modulo per ricevuta dei manuali di informazione e formazione ricevuti;
- operano come membri della Squadra Aziendale Emergenze secondo le informazioni e le nozioni apprese;
- rispettano le indicazioni operative contenute nel Piano di Emergenza Aziendale che è stato sviluppato anche con la loro partecipazione.

*Tutti i dipendenti:*

- partecipano all'attività di informazione leggendo i manuali informativi ricevuti e la modulistica informativa "Procedura di emergenza" e se del caso sottopongono al R.S.P.P. e al R.L.S. eventuali richieste di chiarimento;
- pongono la loro firma per ricevuta sul Mod. RICEVUTA dei manuali ricevuti.

### 10.3 SISTEMA DI FORMAZIONE ED INFORMAZIONE

#### 10.3.1 FORMAZIONE COMPONENTI DELLE SQUADRE DI EMERGENZA

I componenti della Squadra Aziendale Emergenze ricevono specifica formazione secondo i programmi riportati nel Mod. PROG\_CORSI ANTINCENDIO in funzione del livello di rischio (Basso, Medio, Alto) indicato nel documento "Valutazione rischio incendio" o nel Certificato di Prevenzione incendi.

Ogni iniziativa di Formazione dovrà terminare con il Rilascio da parte dell'ente Formatore degli attestati di Partecipazione.

Tutti gli addetti della Squadra Aziendale Emergenze partecipano alle simulazioni periodiche di attivazione del Piano Aziendale di Emergenza.

#### 10.4 DESIGNAZIONE DEI LAVORATORI INCARICATI DI ATTUARE LE MISURE DI LOTTA ANTINCENDIO, DI EVACUAZIONE E DI GESTIONE DELL' EMERGENZA

I lavoratori di seguito elencati risultano designati quali addetti dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza

CSM di Monopoli			
N.	Cognome	Nome	Qualifica
1	Biancofiore	Efiso	Educatore Professionale
2	Galiano	Maria	Infermiere
3	De Palma	Lucrezia	Infermiere
4			
5			
6			
7			
8			
9			



**10.5 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE - SQUADRA AZIENDALE EMERGENZE  
ARMADI CONTENENTI ATTREZZATURE ANTINCENDIO**

Per consentire una corretta azione di primo intervento in caso di incendio, è stata predisposta un'apposita attrezzatura di emergenza, depositata in appositi armadi situati lungo i corridoi. Inoltre, il SPP ha organizzato una sorveglianza delle dotazioni contenute negli armadi, e con frequenza mensile un Addetto della Direzione Medica (o Direzione Amministrativa o UPM) in collaborazione con il S.P.P. registra su apposito modulo l'esito di tali verifiche. Con frequenza semestrale viene testata l'efficienza delle torce elettriche e dei megafoni.

I componenti della squadra di emergenza hanno a disposizione armadi (n. 1 armadio per abbigliamento antincendio e n. 1 armadio per materiale antincendio; detti armadi sono posizionati al piano terra e al 1° piano; le chiavi saranno affidate ai Coordinatori; all'UPM;) contenenti, ognuno, i sotto elencati D.P.I.

Quantità	TIPO
2	<b><u>D.P.I. a protezione della testa</u></b> Sono costituiti da elmetti o caschi anche integrali con o senza visiera in materiale plastico rinforzato e devono essere certificati CE e secondo la norma EN 443 (Squadre Antincendio Aziendali - Vigili del Fuoco)
2	<b><u>D.P.I. a protezione degli occhi</u></b> Riguardano la protezione dal calore generato dal riscaldamento dell'aria e dai fumi caldi generati da combustibili. Sono rappresentati da occhiali o visiere certificati CE e secondo la norma EN 166
2	<b><u>D.P.I. a protezione del volto</u></b> Sottocaschi in materiali ignifughi e anticalore, solitamente confezionati in tessuto NOMEX o aramide e visiere tutti certificati CE
2	<b><u>D.P.I. a protezione del tronco e degli arti inferiori</u></b> Tute, giacche e giacconi in materiali ignifughi e anticalore solitamente confezionati in tessuto NOMEX o aramide di varia grammatura a secondo dell'impiego, certificati CE e secondo le norme EN 469 (Squadre Antincendio Aziendali - Vigili del Fuoco)
2	<b><u>D.P.I. a protezione delle mani (Guanti anticalore)</u></b> Sono rappresentati da guanti con manichetta di una certa lunghezza, in materiali ignifughi e anticalore solitamente confezionati in tessuto NOMEX o in aramide certificati CE e secondo le norme EN 407 e EN 659 (Vigili del Fuoco)
2	<b><u>Coperte antincendio</u></b> In materiale ignifugo e anticalore, solitamente confezionati in tessuto termo e con glass in filo di vetro impregnato con speciali formulazioni silconiche certificate CE e secondo la norma EN 1869
2	<b><u>Torcia per illuminazione</u></b> Torcia a pila utile per l'illuminazione nel caso di black-out elettrico e/o malfunzionamento o non presenza dell'impianto di illuminazione di emergenza
1	<b><u>Piede di porco o palanchino</u></b> Totalmente in metallo delle dimensioni di 80 cm. e del peso di 1500 g. è utile per l'apertura di porte bloccate o di cassette già avvolte da fiamme, contenenti materiali preziosi o combustibili
2	<b><u>Gilet</u></b> Per distinguere la squadra antincendio. Indispensabile per identificare velocemente in caso di emergenza gli addetti della squadra di emergenza, eventualmente apponendo sul retro proprio la dicitura che identifica essa



## 11. SCHEDE OPERATIVE

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 1</b>
<b>Emergenza</b>	<b>PRINCIPIO DI INCENDIO</b>
<b>Compiti</b>	<b>PERSONALE IN SERVIZIO</b>

**CHIUNQUE**, nel caso di avvistamento di fumo o fuoco, **DEVE**:

- dare l'allarme chiamando il numero breve **115** (oppure da qualsiasi apparecchio telefonico comporre il numero **0805483218**)
- mantenere la calma
- se è possibile individuare il luogo di origine e l'eventuale causa
- se si tratta di un principio d'incendio valutare la situazione considerando, se esiste, la possibilità di estinguere immediatamente l'incendio con i mezzi a disposizione
- controllare se vi sono persone da soccorrere
- in caso di incendio in una stanza, evacuare i degenti e poi chiudere la porta dietro di voi
- allertare immediatamente il centro di gestione delle emergenze fornendo precise indicazioni sull'accaduto
- in caso di indisponibilità delle linee telefoniche lanciare l'allarme con i relativi pulsanti
- mettere in sicurezza impianti ed attrezzature a secondo delle proprie mansioni
- controllare che le vie di fuga siano libere e fruibili
- mettersi a disposizione degli operatori della squadra di emergenza

### IN CASO VENGA IMPARTITO L'ORDINE DI EVACUAZIONE VERSO UN AMBIENTE ADIACENTE O LIVELLO SOTTOSTANTE

- non utilizzare gli ascensori
- indirizzate i visitatori verso l'uscita di sicurezza
- preparate i pazienti all'evacuazione affinché vengano trasportati con le dovute cautele
- accompagnate i pazienti nell'ambiente adiacente
- trasportate i pazienti non autosufficienti nell'ambiente adiacente
- chiudere sempre tutte le porte dietro di voi
- trasportate il carrello di medicazione; il defibrillatore e i mezzi di rianimazione (qualora siano in dotazione)
- nell'evacuare gli ambienti controllare che nessuno sia rimasto nei locali
- effettuare la conta dei pazienti e del personale
- attendere ordini dal coordinamento dell'emergenza

### DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

- fornire indicazioni per l'eventuale salvataggio di persone rimaste bloccate nel luogo dell'incendio
- fornire indicazioni sulla posizione degli impianti tecnologici

#### Per utilizzare l'estintore è essenziale:

- togliere la spinnetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione;
- premere a fondo la leva di erogazione;
- dirigere il getto dell'estintore alla base delle fiamme;
- prolungare l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore;
- arieggiare il locale (quando possibile) aprendo le finestre per favorire l'eliminazione dei fumi;
- abbandonare la stanza e richiudere la porte alle proprie spalle.

#### Se necessario:

- procedere ad una evacuazione ordinata dei pazienti, visitatori e altri lavoratori;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- restare a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.



	<b>REGIONE PUGLIA</b> <b>Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari</b> <b>DSM AREA 5 "C.S.M. Noicattaro" (BA) Via Cappuccini n° 92</b>	33
---	---	----

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 2</b>
<b>Emergenza</b>	<b>PRINCIPIO DI INCENDIO</b>
<b>Compiti</b>	<b>COMPONENTI DELLA SQUADRA DI EMERGENZA</b>

### RICEVUTO L'ALLARME INCENDIO

Sulla base delle informazioni ricevute valutare l'accaduto e dare una classificazione provvisoria dell'emergenza

#### SITUAZIONE 1 – emergenza limitata (allarme limitato)

- recarsi immediatamente sul luogo dell'incidente muniti dei necessari dispositivi di protezione
- adoperarsi per far fronte all'incendio
- preferibilmente non agire mai da soli ma in presenza almeno di un'altra persona
- iniziare l'opera di estinzione solo con la garanzia di una fuga sicura alle proprie spalle e con l'assistenza di altre persone
- limitare la propagazione del fumo chiudendo le porte di accesso

#### SITUAZIONE 2 – emergenza estesa (allarme esteso)

- far chiamare i vigili del fuoco
- attivare tramite il comitato di emergenza
- in assenza del coordinatore dell'emergenza valutare la possibilità di evacuare gli ambienti
- in presenza del coordinatore dell'emergenza attenersi agli ordini ricevuti

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

- fornire alla squadra tutte le informazioni necessarie
- mettersi a disposizione del personale dei vigili del fuoco

#### Per utilizzare l'estintore è essenziale:

- togliere la spinetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione;
- premere a fondo la leva di erogazione;
- dirigere il getto dell'estintore alla base delle fiamme;
- prolungare l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore;
- arieggiare il locale (quando possibile) aprendo le finestre per favorire l'eliminazione dei fumi;
- abbandonare la stanza e richiudere la porte alle proprie spalle.

#### Se necessario:

- procedere ad una evacuazione ordinata dei pazienti, visitatori e altri lavoratori;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- restare a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 3</b>
<b>Emergenza</b>	<b>PRINCIPIO DI INCENDIO</b>
<b>Compiti</b>	<b>COMPONENTI DELLA SQUADRA TECNICA</b>

### RICEVUTA LA COMUNICAZIONE DI ALLARME

- recarsi immediatamente sul luogo dell'incidente muniti dei necessari dispositivi di protezione



- collaborare per circoscrivere o risolvere l'emergenza con il personale della squadra di primo intervento
- intercettare gas medicali e tecnici; energia elettrica dell'ambiente di lavoro; verificando che ciò non comporti disagi ai pazienti in trattamento
- completare la messa in sicurezza di impianti o attrezzature abbandonati dal personale
- adoperarsi in base alle proprie conoscenze e capacità, per intervenire su impianti attrezzature, ove necessario

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

- fornire tutte le informazioni sulle strutture, sugli impianti, sulle attrezzature
- mettersi a disposizione del personale dei vigili del fuoco

#### Per utilizzare l'estintore è essenziale:

- togliere la spinnetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione;
- premere a fondo la leva di erogazione;
- dirigere il getto dell'estintore alla base delle fiamme;
- prolungare l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore;
- arieggiare il locale (quando possibile) aprendo le finestre per favorire l'eliminazione dei fumi;
- abbandonare la stanza e richiudere la porte alle proprie spalle.

#### Se necessario:

- procedere ad una evacuazione ordinata dei pazienti, visitatori e altri lavoratori;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- restare a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 4</b>
<b>Emergenza</b>	<b>PRINCIPIO DI INCENDIO</b>
<b>Compiti</b>	<b>DIPENDENTI DI IMPRESE APPALTATRICI</b>

#### IN CASO DI ALLARME

- sospendere immediatamente ogni attività
- rimuovere immediatamente eventuali attrezzature che potrebbero costituire intralcio agli interventi di soccorso (es. carrelli, lavapavimenti, scale, macchine)
- mettere in sicurezza tutte le attrezzature d'uso
- recarsi all'esterno attraverso l'uscita più vicina
- non utilizzare l'ascensore
- il più alto in grado verifica che non vi siano propri collaboratori in pericolo ed effettua il censimento dei propri colleghi
- rimanere a disposizione del coordinamento dell'emergenza
- nessun operatore può allontanarsi dal presidio senza l'autorizzazione del coordinamento dell'emergenza

#### Per utilizzare l'estintore è essenziale:

- togliere la spinnetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione;
- premere a fondo la leva di erogazione;
- dirigere il getto dell'estintore alla base delle fiamme;
- prolungare l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore;
- arieggiare il locale (quando possibile) aprendo le finestre per favorire l'eliminazione dei fumi;
- abbandonare la stanza e richiudere la porte alle proprie spalle.

**Se necessario:**

- procedere ad una evacuazione ordinata dei pazienti, visitatori e altri lavoratori;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- restare a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.

<b>SCHEMA</b>	<b>N. 5</b>
<b>Emergenza</b>	<b>PRINCIPIO DI INCENDIO</b>
<b>Compiti</b>	<b>U.O. AREA GESTIONE TECNICA</b>

**DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME**

- sulla base delle prime informazioni ricevute, valutare l'accaduto e le prime azioni da intraprendere
- se necessario, recarsi il più presto possibile presso il centro di controllo dell'emergenza
- collaborare con il coordinatore dell'emergenza
- acquisire tutte le informazioni necessarie per avere un quadro preciso dell'evento
- verificare i danni subiti dalle strutture, dagli impianti, dalle attrezzature
- recuperare e mettere a disposizione gli schemi tecnici degli impianti e i manuali operativi
- provvedere, se necessario, alla chiamata delle squadre di pronto intervento degli enti erogatori di acqua, elettricità, gas
- coordinare il controllo della evoluzione tecnologica dell'emergenza
- coordinare il ripristino della erogazione dei servizi vitali
- fare intervenire i mezzi tecnici esterni

**Per utilizzare l'estintore è essenziale:**

- togliere la spinetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione;
- premere a fondo la leva di erogazione;
- dirigere il getto dell'estintore alla base delle fiamme;
- prolungare l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore;
- arieggiare il locale (quando possibile) aprendo le finestre per favorire l'eliminazione dei fumi;
- abbandonare la stanza e richiudere la porte alle proprie spalle.

**Se necessario:**

- procedere ad una evacuazione ordinata dei pazienti, visitatori e altri lavoratori;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- restare a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.

<b>SCHEMA</b>	<b>N. 6</b>
<b>Emergenza</b>	<b>PRINCIPIO DI INCENDIO</b>
<b>Compiti</b>	<b>U.O. SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE</b>

**DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME**

- recarsi il più presto possibile presso il centro di controllo dell'emergenza
- collaborare con il coordinatore dell'emergenza



- acquisire tutte le informazioni necessarie per avere un quadro preciso dell'evento
- mettere a disposizione il risultato della valutazione dei rischi
- compilare una relazione interna sull'accaduto

**Per utilizzare l'estintore è essenziale:**

- togliere la spinetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione;
- premere a fondo la leva di erogazione;
- dirigere il getto dell'estintore alla base delle fiamme;
- prolungare l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore;
- arieggiare il locale (quando possibile) aprendo le finestre per favorire l'eliminazione dei fumi;
- abbandonare la stanza e richiudere la porte alle proprie spalle.

**Se necessario:**

- procedere ad una evacuazione ordinata dei pazienti, visitatori e altri lavoratori;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- restare a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 7</b>
<b>Emergenza</b>	<b>TERREMOTO/CEDIMENTI STRUTTURALI</b>
<b>Compiti</b>	<b>TUTTO IL PERSONALE</b>

Il terremoto è un evento negativo di durata limitata nel tempo.

Le più gravi conseguenze ipotizzabili per questo evento sismico, sono le seguenti:

- lesione agli edifici senza crolli strutturali (se non di calcinacci o cornicioni);
- lievi danni agli impianti (parziale interruzione di erogazione elettrica, guasti alle linee telefoniche o alla rete idrica, ecc.);
- danneggiamenti a strutture interne (blocco di porte o serramenti, danneggiamenti a controsoffitti, ecc.);
- panico, anche elevato, ma senza degenerazioni all'atto della verifica concreta del fatto che le strutture portanti dell'edificio reggano l'urto sismico.

**IN CASO DI EVENTO SISMICO, ALLE PRIME SCOSSE TELLURICHE, ANCHE DI MODESTA INTENSITÀ, È NECESSARIO**

- mantenere la calma e prepararsi a fronteggiare la possibilità di ulteriori scosse
- allontanarsi da finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali, strumenti e apparati elettrici per il pericolo di caduta oggetti e addossarsi alle pareti perimetrali
- spostarsi lungo i muri perimetrali
- qualora vi trovaste lungo le scale spostatevi verso i muri perimetrali
- portarsi al di fuori dell'edificio in modo ordinato
- utilizzare le regolari vie di esodo
- non utilizzare l'ascensore
- causa il possibile collasso delle strutture di emergenza, allontanarsi subito dall'edificio

**IN CASO LE SCOSSE TELLURICHE DOVESSERO COINVOLGERE SUBITO LO STABILE E/O INTERESSARE LE STRUTTURE TANTO DA NON PERMETTERE L'ESODO DELLE PERSONE E' PREFERIBILE**

- non sostare al centro degli ambienti
- raggrupparsi possibilmente vicino alle pareti perimetrali o in aree d'angolo in quanto strutture più resistenti



**SE LO STABILE È STATO INTERESSATO CONSISTENTEMENTE NELLA RESISTENZA DELLE STRUTTURE**

- rimanere in attesa di soccorsi
- evitare sollecitazioni che potrebbero creare ulteriori crolli

**Durante l'evento sismico non esiste possibilità di attuare interventi di contenimento, quindi la procedura di emergenza va vista come intervento a posteriori.**

L'intervento si volge essenzialmente lungo tre direttrici:

- 1) prima verifica delle condizioni di stabilità delle strutture e degli impianti;
- 2) eventuale evacuazione precauzionale (parziale o totale);
- 3) ripristino delle condizioni di sicurezza precedenti.

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 8</b>
<b>Emergenza</b>	<b>ESPULSIONI IN GENERE (fuga di gas combustibile /sostanze pericolose/gas medicali/contenitori in pressione)</b>
<b>Compiti</b>	<b>TUTTO IL PERSONALE</b>

Per questo tipo di emergenza 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 nè 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
- areare il locale aprendo le finestre
- evitare l'accensione di fiamme libere
- lasciare la porta chiusa dopo l'allontanamento dal luogo
- respirare con calma

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 9</b>
<b>Emergenza</b>	<b>DANNI DA ACQUA IN GENERE (allagamenti, alluvione, rottura di tubazioni, ecc.)</b>
<b>Compiti</b>	<b>TUTTO IL PERSONALE</b>

Per alcuni reparti o servizi del Presidio Ospedaliero un allagamento dovuto alla presenza di perdite o di infiltrazioni massive di acqua, potrebbe generare una situazione di emergenza che, anche se non di grave entità, deve essere correttamente gestita al fine di evitare rischi e danni per le persone.

Diversi padiglioni del presidio Ospedaliero sono tra loro collegati dalla rete di sotterranei e l'interruzione di questi collegamenti potrebbe essere causa di disservizi.

Non potendo escludere a priori allagamenti conseguenti a guasti degli impianti idrici o a fenomeni atmosferici violenti si organizza la seguente procedura.

**IN CASO DI ALLUVIONE CHE INTERESSI IL TERRITORIO SU CUI INSISTE LA STRUTTURA SANITARIA**

- portarsi subito, dal piano basso a quello più alto, con divieto di usare gli 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 sta
- evitare di permanere in ambienti con presenza di apparecchiature elettriche, specialmente se interessati dalle acque alluvionali

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 10</b>
<b>Emergenza</b>	<b>MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA</b>
<b>Compiti</b>	<b>TUTTO IL PERSONALE</b>

Il CSM di Noicattaro è dotato sia di gruppi elettrogeni che di continuità in grado di supplire alle possibili interruzioni dell'energia elettrica. I generatori di emergenza sono in grado di intervenire automaticamente in caso di mancanza dell'energia elettrica per ri-alimentare la totalità delle utenze indispensabili al mantenimento in vita dei pazienti.

Non potendo escludere a priori guasti o malfunzionamenti ai sistemi elettrici, la procedura seguente va comunque attuata anche quando, per una mancanza di energia dalla rete pubblica, si attivano le alimentazioni di riserva.

#### **SE SI VERIFICA UNA MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA**

- restare calmi
- verificare immediatamente le condizioni dei pazienti critici assistiti da apparecchiature elettromedicali
- attendere dai responsabili istruzioni a voce
- se colti dall'evento all'interno di un ascensore, usare il pulsante di emergenza per richiamare l'attenzione del personale di soccorso o per spostare la cabina al piano

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 11</b>
<b>Emergenza</b>	<b>AVVENIMENTI CHE INTERESSANO LE AREE ESTERNE ALLA STRUTTURA SANITARIA (esplosioni/crolli/tumulti/etc)</b>
<b>Compiti</b>	<b>TUTTO IL PERSONALE</b>

#### **PER QUESTO TIPO DI EMERGENZA NON E' PREVISTA L'EVACUAZIONE, IN GENERALE**

- non abbandonare il proprio posto di lavoro
- non affacciarsi alle finestre per curiosare
- mantenere la calma e non condizionare i comportamenti altrui con isterismi e urla
- rincuorare ed assistere i presenti in evidente stato di agitazione
- attendere ulteriori istruzioni fornite dagli addetti alla gestione delle emergenze

<b>SCHEDA</b>	<b>N. 12</b>
<b>Emergenza</b>	<b>PRESENZA DI PSICOPATICO/MINACCIA</b>
<b>Compiti</b>	<b>TUTTO IL PERSONALE</b>

CHIUNQUE rilevi la presenza di uno squilibrato che possa essere pericoloso per l'incolumità delle persone presenti, o la presenza di un malvivente introdottosi a scopo di furto, rapina, danneggiamenti, è autorizzato e deve richiedere direttamente l'intervento delle Forze dell'Ordine.

Nell'attesa dell'intervento delle Forze dell'Ordine, il comportamento delle persone dovrà essere di sorveglianza, ma assolutamente tranquillizzante, senza iniziative personali che possano aggravare la situazione.

#### **PER QUESTO TIPO DI EMERGENZA NON E' PREVISTA L'EVACUAZIONE, IN GENERALE I PRINCIPI COMPORTAMENTALI POSSONO ESSERE RIASSUNTI COME SEGUE**

- non abbandonare il proprio posto di lavoro



- non affacciarsi alle finestre per curiosare
- restare ciascuno al proprio posto e con la testa china se la minaccia è diretta
- non contrastare con i propri comportamenti le azioni compiute dal soggetto
- mantenere la calma ed il controllo delle proprie azioni per offese ricevute
- non deridere eventuali comportamenti squilibrate del folle
- eseguire qualsiasi azione con naturalezza e calma
- se la minaccia non è diretta e si è certi delle azioni attive di contrasto delle forze di polizia, porsi seduti o a terra e attendere ulteriori istruzioni dal responsabile del settore
- non cercare di intervenire direttamente per evitare possibili pericolose reazioni o ritorsioni



	<b>REGIONE PUGLIA</b> <b>Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari</b> <b>DSM AREA 5 "C.S.M. Noicattaro" (BA) Via Cappuccini n° 92</b>	40
---	---	----

**10.3.2 FORMAZIONE DI TUTTO IL PERSONALE**  
**CORSO TEORICO-PRATICO DI FORMAZIONE PER "ADDETTI ANTINCENDIO IN**  
**ATTIVITA' A RISCHIO DI INCENDIO ELEVATO" E PER TUTTI I LAVORATORI**

**PROGRAMMA**

<b>PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI: IL SISTEMA DI GESTIONE DELLE EMERGENZE</b>	
<b>1 Sessione: Procedure da adottare in caso di emergenze</b>	
	D. Lgs 81/2008 e s.m.i: sistema di gestione delle emergenze nelle strutture sanitarie a) quadro normativo di riferimento b) criticità specifiche delle strutture sanitarie ed assistenziali
	Informazione, Formazione e Addestramento sulle Procedure di primo soccorso, lotta antincendio ed evacuazione dei luoghi di lavoro
	Piano di emergenza ed evacuazione del Presidio Ospedaliero a) criteri generali per la predisposizione del piano di evacuazione b) programmazione e organizzazione degli interventi c) compiti e responsabilità d) sistemi di controllo con periodiche esercitazioni e) Figure e ruoli individuati dal PEVAC f) L'evacuazione dei reparti g) Rapporti con l'esterno h) Informazioni per i degenti i) informazioni per i visitatori l) Comportamenti da tenere in caso di incendio: pazienti e visitatori
<b>2° sessione: esercitazioni pratiche sul piano di emergenza ed evacuazione</b>	
	Modalità di evacuazione Evacuazione orizzontale Evacuazione verticale Evacuazione totale Esodo orizzontale a piano terra
	Tecniche di evacuazione delle persone disabili
	Piano di emergenza ed evacuazione: esercitazioni pratiche e simulazioni di emergenza
	Questionario di apprendimento



**CORSO TEORICO-PRATICO DI FORMAZIONE PER "ADDETTI ANTINCENDIO IN ATTIVITA' A RISCHIO DI INCENDIO ELEVATO"**

**1. L'INCENDIO E LA PREVENZIONE INCENDI (4 ORE):**

- \* principi sulla combustione
- \* le principali cause di incendio in relazione allo specifico ambiente di lavoro
- \* le sostanze estinguenti
- \* i rischi alle persone e all'ambiente
- \* specifiche misure di prevenzione incendi
- \* accorgimenti comportamentali per prevenire gli incendi
- \* l'importanza del controllo degli ambienti di lavoro
- \* l'importanza delle verifiche e delle manutenzioni sui presidi antincendio

**2. LA PROTEZIONE ANTINCENDIO (4 ORE):**

- \* misure di protezione passiva
- \* vie di esodo, compartimentazioni, distanziamenti
- \* attrezzature ed impianti di estinzione
- \* sistemi di allarme
- \* segnaletica di sicurezza
- \* impianti elettrici di sicurezza
- \* illuminazione di sicurezza

**3. PROCEDURE DA ADOTTARE IN CASO DI INCENDIO (4 ORE):**

- \* procedure da adottare quando si scopre un incendio
- \* procedure da adottare in caso di allarme
- \* modalità di evacuazione
- \* modalità di chiamata dei servizi di soccorso
- \* collaborazione con i vigili del fuoco in caso di intervento
- \* esemplificazione di una situazione di emergenza e modalità procedurali-operative

**ESERCITAZIONI PRATICHE (4 ORE):**

- \* presa visione e chiarimenti sulle principali attrezzature ed impianti di spegnimento
- \* presa visione sulle attrezzature di protezione individuale (maschere, autoprotettore, tute, ecc.)
- \* esercitazioni sull'uso delle attrezzature di spegnimento e di protezione individuale



**12. ALLEGATI**

Allegato 1  
– Planimetrie Generali Evacuazione –

