



(DM 19 MARZO 2015)

# PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

ALLEGATO

AL PIANO DI EMERGENZA GENERALE INTERNO ED EVACUAZIONE (ALLEGATO N.3 SGSA)  
AOU "FEDERICO II" - NAPOLI



| N. REV. | DATA        | MOTIVO REVISIONE | ELABORAZIONE | SUPPORTO                | VALIDAZIONE | ADOZIONE                                 |
|---------|-------------|------------------|--------------|-------------------------|-------------|--|
| 00      | Maggio 2025 | PRIMA EMISSIONE  | RTSA         | RTI COM METODI DELOITTE | RTSA        | DIRETTORE GENERALE<br>(Datore di Lavoro) |



**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

|  |    |
|--|----|
| PREMESSA.....  | 3  |
| DEFINIZIONE DI EMERGENZA .....   | 4  |
| OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA.....                                  | 5  |
| EMERGENZE.....   | 5  |
| SOGGETTI COINVOLTI NELLA GESTIONE DELLE EMERGENZE.....                 | 6  |
| UNITA' DI CRISI .....  | 6  |
| ORGANIGRAMMA.....  | 6  |
| STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INCENDIO .....                        | 7  |
| GESTIONE INTERNA DEL PIANO DI EMERGENZA.....                           | 7  |
| DISTINATARI DEL PIANO DI EMERGENZA .....                               | 8  |
| SORGENTI DI PERICOLO, PRESIDI DI SICUREZZA.....                        | 9  |
| SEGNALETICA DI SICUREZZA.....  | 9  |
| DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ATTIVITA' .....                     | 10 |
| SISTEMI ANTINCENDIO .....  | 13 |
| VIE DI ESODO .....   | 16 |
| AFFOLLAMENTO .....   | 18 |
| COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA .....                           | 19 |
| NUMERI INTERNI .....   | 20 |
| GESTIONE DELL'EMERGENZA E PROCEDURE OPERATIVE .....                    | 21 |
| SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME.....                                    | 22 |
| ESODO .....  | 22 |
| DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE DELLE SQUADRE DI EMERGENZA ..... | 25 |
| GESTIONE DELL'EMERGENZA .....  | 26 |
| MISURE TECNICHE ED ORGANIZZATIVE PRELIMINARI .....                     | 26 |
| SCHEDE OPERATIVE PER PRINCIPIO D'INCENDIO .....                        | 27 |
| OPERATORE "A" .....  | 27 |
| TUTTO IL PERSONALE DIPENDENTE .....                                    | 28 |
| VISITATORI .....   | 28 |
| OPERATORI DIPENDENTI DI IMPRESE APPALTATRICI .....                     | 29 |
| SEGNALAZIONE E COMUNICAZIONE DELL'ALLARME.....                         | 30 |
| COORDINATORE EMERGENZA .....   | 31 |
| PERSONALE DEL REPARTO IN EMERGENZA .....                               | 32 |
| PERSONALE DEI REPARTI DI ACCOGLIENZA .....                             | 34 |
| COORDINATORE DI REPARTO CAPOSALA .....                                 | 35 |
| OPERATORI ADDETTI DI COMPARTIMENTO .....                               | 36 |
| COMPONENTI DELLA SQUADRA ANTINCENDIO AGGIUNTIVA (GSA).....             | 37 |
| OPERATORI DELLA DITTA DI GESTIONE IMPIANTI TECNOLOGICI .....           | 38 |
| PERSONALE DI VIGILANZA.....  | 39 |
| U.O.C. MANUTENZIONE E GESTIONE DEL PATRIMONIO .....                    | 40 |
| SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE .....                                | 41 |
| ALLEGATI.....  | 42 |
| SCHEMA SVOLGIMENTO ESERCITAZIONI ANTINCENDIO .....                     | 43 |
| DIAGRAMMI DI FLUSSO .....  | 45 |
| PLANIMETRIE DI ESODO.....  | 52 |



## PREMESSA

Il presente piano è afferente al solo edificio di riferimento. Gli scenari emergenziali e le procedure d'intervento di esodo sono descritte nel piano generale, allegato n. 3 del *SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO (SGSA)*, denominato PIANO DI EMERGENZA GENERALE INTERNO ED EVACUAZIONE

Il presente piano riprende tali procedure per l'edificio in esame ed in particolare la possibilità di esodo orizzontale tenendo conto della specificità dei luoghi.

Questa emissione affronta la fase dell'**Emergenza in caso di Incendio** prevedendo come sottofasi il **Primo Intervento** e l'**Evacuazione Parziale** di un reparto finalizzata a trasferire le persone in luogo sicuro e a garantire all'utenza, i degenti una efficace continuità di assistenza.

A tale riguardo verrà seguito il criterio generale per cui attivando per primo l'esodo orizzontale **il reparto interessato all'evento sarà evacuato nella più vicina area sicura dello stesso piano o dei piani sottostanti, mentre le attività poste al piano terra e piano seminterrato dovranno uscire direttamente all'esterno.**

Con tale operazione verranno indirizzati verso l'uscita per primi i pazienti in grado di deambulare autonomamente e gli eventuali visitatori presenti, quindi tutti i pazienti non autosufficienti mediante l'ausilio di carrozzine, barelle, letti con ruote o adottando tecniche specifiche per le quali il personale è sottoposto a periodica formazione.

In allegato sono riportate le planimetrie di riferimento.

Il Piano di Emergenza, costituito essenzialmente da procedure e istruzioni operative, non essendo uno strumento statico è soggetto periodicamente a "revisione".

L'Azienda ospedaliera è una struttura che racchiude in sé numerosi possibili elementi di rischio che possono essere raggruppati in tre tipologie:

- Emergenze ambientali (incendi, fenomeni sismici, allagamenti, esplosioni, ecc).
- Atti terroristici (attentati, minacce, aggressioni)
- Black-out ed interruzioni impianti ed attrezzature elettromedicali

Il verificarsi di questi eventi, oltre ai danni alle persone, potrebbe portare danni ai macchinari.

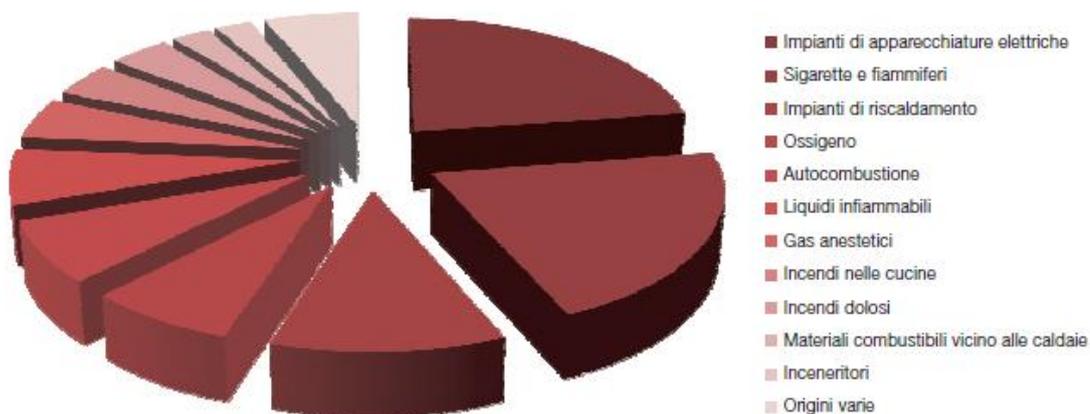
Si rende quindi indispensabile la predisposizione del **PIANO DI EMERGENZA**, ossia di uno strumento in grado di accrescere la capacità e la rapidità di intervento.

## DEFINIZIONE DI EMERGENZA

L'emergenza può essere definita come una situazione inconsueta, incontrollabile e pericolosa. La non prevedibilità della situazione di emergenza richiede interventi tempestivi che permettano di ridurre le conseguenze dell'evento, mediante l'impiego razionale di uomini e mezzi.

### CAUSE CHE POSSONO PROVOCARE UN INCENDIO

- Impianti ed apparecchiature elettriche
- Impianti di riscaldamento
- Ossigeno
- Autocombustione
- Liquidi infiammabili
- Gas anestetici
- Incendi dolosi





## OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA

### OBIETTIVI GENERALI

- SALVAGUARDARE L'INCOLUMITA' DEI LAVORATORI, DEI DEGENTI, DEI VISITATORI E DI ALTRE PERSONE PRESENTI NELL'OSPEDALE
- RIDURRE AL MINIMO EVENTUALI DANNI AD IMPIANTI, ALLE ATTREZZATURE, ALLE DOCUMENTAZIONI PRESENTI NELL'OSPEDALE

### 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 DELL'INCIDENTE SI PROPAGHINO AD ALTRE ZONE DELL'OSPEDALE
- ORGANIZZARE L'EVACUAZIONE DELLE PERSONE PRESENTI NELLE AREE A RISCHIO

## EMERGENZE

Distinguiamo le seguenti tipologie:

### **EMERGENZA LIMITATA** (INCIDENTI MINORI-ALLARME LIMITATO):

incidenti che possono essere facilmente controllati, se ne è in grado, anche dal solo personale operativo del reparto. Corrispondono ad una situazione di pericolo, a carattere limitato, che non comporta estensione del rischio. Tutto il personale del reparto deve essere informato sulla necessità di attivare le procedure di chiamata della Squadra di Emergenza di supporto (GSA) nel caso non sia in grado di provvedere direttamente. Può essere necessaria l'evacuazione del locale ove si è verificato l'incidente.

È comunque necessaria l'informativa al Coordinatore delle emergenze, anche dopo l'evento.

### **EMERGENZA ESTESA** (ALLARME ESTESO):

incidenti che non possono essere controllati soltanto della Squadra di Emergenza e figure indicate nell'emergenza limitata, ma necessitano della mobilitazione di forze esterne (VVF). In tale fase può essere necessaria l'evacuazione del reparto interessato o, in casi eccezionali, dell'intero edificio.

**SOGGETTI COINVOLTI NELLA GESTIONE DELLE EMERGENZE**

| <b>UNITA' DI CRISI</b>   |                            |
|--|----------------------------|
| Direttore Sanitario (Responsabile dell'Emergenza e Coordinatore Unità di Crisi): Dott.ssa Anna Borrelli  |                            |
| Direttore Generale:  | Dott. Giuseppe Longo       |
| Direttore Amministrativo:  | Avv. Stefano Visani        |
| Direttore Anestesia e Rianimazione:  | Prof. Servillo Giuseppe    |
| Responsabile del Servizio Tecnico:   | Ing. Antonio Izzo          |
| Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione - Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio | Ing. Antonio Izzo          |
| Responsabile del Servizio Infermieristico:   | Dott.ssa Albina Simeoli    |
| Esperto di Radioprotezione:  | Dott.ssa Stefania Clemente |
| Responsabile Fisica Sanitaria – Esperto Responsabile R.M.N.:   | Dott.ssa Stefania Clemente |
| Medico Autorizzato:  | Prof. Luca Fontana         |

**ORGANIGRAMMA**

|                        | Reparto  |
|------------------------|--|
| Coordinatore emergenze | Direttore DAI o suo delegato,<br>Coordinatore delle Squadra di Emergenza |
| Addetti compartimento  | * vedi allegato  |
| Addetti antincendio    | * vedi allegato  |
| *j                     |  |

Tutte le operazioni inerenti l'evacuazione saranno coordinate dal Coordinatore della emergenza con l'ausilio delle Squadra di Emergenza, composta dagli addetti di compartimento, antincendio e dagli addetti alla squadra antincendio aggiuntiva ( personale dell'azienda GSA).



## **STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INCENDIO**

Attualmente essendo in corso l'adeguamento della struttura secondo le fasi previste dal D.M: 19.05.2015 il presente piano dell'emergenza prende in considerazione gli strumenti, le tecnologie e la logistica disponibili.

Al termine dei lavori e alla presentazione della Scia ai VVF procederà alla sua revisione.

### **STRUMENTI, TECNOLOGIA, LOGISTICA**

- sistemi di allarme
- sistemi di comunicazione
- dispositivi di protezione individuale
- mezzi di trasporto persone
- luoghi di raduno sicuri

### **RISORSE UMANE**

- Emergenza (GSA)
- personale dipendente
- ditte esterne
- personale di vigilanza

### **PROCEDURE**

- schede operative

## **GESTIONE INTERNA DEL PIANO DI EMERGENZA**

Ferme restando le competenze dell' U.O.C. Manutenzione e Gestione del Patrimonio dell'A.O.U Federico II, per quanto riguarda la manutenzione e la verifica periodica degli impianti (la **manutenzione impiantistica** e procedure di controllo è affidata alla ditta ATI SIRAM; GARADED ) delle attrezzature e dei dispositivi per l'emergenza.

I preposti e gli **addetti antincendio** provvedono al controllo di:

- Integrità della segnaletica indicante i percorsi che conducono alle uscite e quella relativa alle norme comportamentali in caso di allarme incendio, con particolare attenzione al costante aggiornamento dei numeri telefonici in essa riportati;



**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

- Costante accessibilità e integrità degli estintori e degli idranti;
- Costante controllo che le vie di fuga siano fruibili e sgombre;
- Integrità degli armadi antincendio in dotazione alle squadre di emergenza e presenza di tutti i dispositivi e le attrezzature contenute.

I Direttori dei DAI o loro delegato provvedono all'organizzazione del controllo e della verifica degli strumenti per l'emergenza, inoltre provvedono alla diffusione del Piano di Emergenza e di eventuali documenti di informazione.

**DISTINATARI DEL PIANO DI EMERGENZA**

Elenco del personale che dovrà conoscere il contenuto del piano di emergenza ed informare il restante personale

|  |
|--|
| Direttori D.A.I.   |
| Dirigente responsabile delle varie U.O C.  |
| Coordinatore dell'emergenza  |
| Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione   |
| Responsabile U.O.C. Manutenzione e gestione del patrimonio                                   |
| Addetti alla gestione dell'emergenza: addetti di compartimento e addetti squadra antincendio |
| Ditte di manutenzione e gestione impianti  |
| Ditta di supporto antincendio GSA  |
| Operai della manutenzione interni  |
| Servizio di vigilanza  |
| Personale tutto  |



## **SORGENTI DI PERICOLO, PRESIDI DI SICUREZZA**

All'ingresso, a valle dell'edificio è installato il quadro generale di distribuzione dell'intero impianto il quale è dotato di interruttore generale in posizione segnalato, visibile ed accessibile che permette di disattivare l'intero impianto. L'impianto elettrico risulta alimentato da gruppo elettrogeno e da UPS

L'illuminazione di sicurezza è garantita sia da plafoniere autonome a batteria sia dalla rete illuminazione alimentata per commutazione dal gruppo elettrogeno.

Sono presenti quadri elettrici di zona e gruppo di quadri elettrici generali nella zona della cabina di trasformazione posta al piano seminterrato. La posizione dei quadri elettrici principali, da manovrare in caso di emergenza, sono collocate ai vari piani dell'edificio in genere nelle scale centrali intermedie, dove sono presenti ascensori montalettighe

Massima attenzione, in caso di incendio, ai locali tecnologici, centrale termica e depositi dell'UOC siti al piano seminterrato, ai locali tecnologici per possibile fuga di gas medicali.

## **SEGNALETICA DI SICUREZZA**

- IN TUTTO L'EDIFICIO E' AFFISSA LA SEGNALETICA DI SICUREZZA
- IN TUTTO L'EDIFICIO SONO AFFISSE LE PLANIMETRIE VIE DI ESODO E LE NORME COMPORTAMIMENTALIO IN CASI DI EMERGENZA.
- SONO INDICATE CON CARTELLI LE VIE DI FUGA.
- SONO ATTIVE LUCI DI EMERGENZA AUTOALIMENTATE

**DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ATTIVITA'**

La costruzione dell' A.O.U. Federico II di Napoli è iniziata nei primi anni sessanta del XX secolo ed è terminata nel 1972. Nel 1995 è diventata "Azienda Universitaria Policlinico" e il 1<sup>o</sup> gennaio 2004 ha assunto l'attuale nome di Azienda Ospedaliera Universitaria in seguito a un protocollo d'intesa stipulato nel 2003 tra l'Università degli Studi di Napoli "Federico II" e la Regione Campania.

Il grande complesso, costituito da numerosi padiglioni e un grattacielo, è situato nella Zona Ospedaliera, tra quartieri Arenella e Chiaiano.

La struttura ospedaliera si estende per un totale 440.000 m<sup>2</sup> di superficie con 21 edifici a destinazione assistenziale, per un totale di 1000 posti letto per ricoveri ordinari e 200 posti letto per *day hospital*. Si tratta di un complesso ospedaliero integrato con la Facoltà di Medicina e Chirurgia della "Federico II", le cui aule didattiche sono ubicate nel complesso stesso.



Figura 1. Schematizzazione del complesso degli edifici dell'Azienda Ospedaliera Federico II.

L'Edificio in questione, è situato nell'area Nord-Est dell'Azienda Ospedaliera Universitaria del Policlinico Federico II. L'edificio principale è composto da sei piani fuori terra più due interrati oltre a corpi definiti "piastre".

Dal punto di vista architettonico è un edificio indipendente, ma collegato agli edifici contigui attraverso corridoi ipogei posti a piano interrato primo e secondo

L'edificio è destinato ad ospitare principalmente l'attività a carattere ospedaliero e le relative attività di



pertinenza


**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

L'attività presente nella struttura è la seguente:

| EDIFICIO 18   |
|---|
| <b>Dipartimenti attività integrata<br/>D.A.I.</b>   |
| <b>MEDICINA INTERNA E DELLA COMPLESSITÀ</b><br>Dir. Prof. Antonio Cittadini   |
| <b>PATOLOGIA CLINICA DELLA DIAGNOSTICA DI LABORATORIO E DI VIROLOGIA</b><br>Dir. Prof. Francesco Beguinot   |
| <b>MEDICINA DI LABORATORIO E TRASFUSIONALE</b><br>Dir. Prof. Giuseppe Castaldo  |
| <b>ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA, ANDROLOGIA E NUTRIZIONE</b><br>Dir. Prof.ssa Annamaria Colao   |
| <b>DAI RETE TEMPO DIPENDENTE: STROKE, URGENZE CHIRURGICHE E TRAUMA - AREA<br/>DIPARTIMENTALE DELLE SPECIALITÀ' AMBULATORIALI E DI RICOVERO TESTA-COLLO</b><br>Dir. Prof. Sandro Rengo |

| <i>U.O.C.</i>  | <i>U.O.C.</i>                                  |
|--|--|
| <b>CORPO A Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               | UOC PATOLOGIA CLINICA E MOLECOLARE             |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                |  |
| <b>Piano PRIMO</b>   |  |
| UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO METABOLICO RIABILITATIVO | UOC MEDICINA INTERNA DI PRECISIONE             |
| <b>Piano SECONDO</b>                                       |  |
| UOC MICROBIOLOGIA CLINICA                                  | UOSD BATTERIOLOGIA E MICOLOGIA                 |
| <b>Piano TERZO</b>   |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               |  |
| <b>Piano QUARTO</b>  |  |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                | UOSD ALLERGOLOGIA ED IMMUNODEFICIENZA CLINICA  |
| <b>Piano QUINTO</b>  |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| <b>Piano SESTO</b>   |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     | UOC TERAPIA MEDICA SUB-INTENSIVA               |
| <b>CORPO B Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| <b>CORPO C Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC DIABETOLOGIA   | UOC ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA ED ANDROLOGIA |
| <b>CORPO D Piano TERRA</b>                                 |  |
| AULE   | UOC MALATTIE INFETTIVE                         |

**SISTEMI ANTINCENDIO**

- IN OGNI PARTE DEL L'EDIFICIO SONO PRESENTI ESTINTORI ED IDRANTI
- IN TUTTO L'EDIFICIO SONO PRESENTI IMPIANTI DI RILEVAZIONE E ALLARME INCENDIO COLLEGATI A CENTRALINE E POSIZIONATA NELLE DIVERSE ZONE DEL L'EDIFICIO.

L'impianto allarme, luci di emergenza, estintori, porte REI, idranti sono regolarmente controllati ogni 6 mesi secondo la normativa vigente.

**Impianto idrico antincendio di tipo fisso:** sistema di accumulo a costituito da una cisterna di in sommità della "torre biologica" di circa 80.mc, che con sistema a caduta garantisce le pressioni necessarie per il funzionamento della rete di idranti

| Dotazione IDRANTI UNI 45                                   |  |
|--|--|
| <b>CORPO A Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               | UOC PATOLOGIA CLINICA E MOLECOLARE             |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                |  |
| n. 2 per comparto + 1 in scala comune                      | n. 2 per comparto + 1 in scala comune          |
| <b>Piano PRIMO</b>   |  |
| UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO METABOLICO RIABILITATIVO | UOC MEDICINA INTERNA DI PRECISIONE             |
| n. 2 per comparto + 1 in scala comune                      | n. 2 per comparto + 1 in scala comune          |
| <b>Piano SECONDO</b>                                       |  |
| UOC MICROBIOLOGIA CLINICA                                  | UOSD BATTERIOLOGIA E MICOLOGIA                 |
| n. 2 per comparto + 1 in scala comune                      | n. 2 per comparto + 1 in scala comune          |
| <b>Piano TERZO</b>   |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               |  |
| n. 2 per comparto + 1 in scala comune                      | n. 2 per comparto + 1 in scala comune          |
| <b>Piano QUARTO</b>  |  |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                | UOSD ALLERGOLOGIA ED IMMUNODEFICIENZA          |
| n. 2 per comparto + 1 in scala comune                      | n. 2 per comparto + 1 in scala comune          |
| <b>Piano QUINTO</b>  |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| n. 2 per comparto + 1 in scala comune                      | n. 2 per comparto + 1 in scala comune          |
| <b>Piano SESTO</b>   |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     | UOC TERAPIA MEDICA SUB-INTENSIVA               |
| n. 2 per comparto + 1 in scala comune                      | n. 2 per comparto + 1 in scala comune          |
| <b>CORPO B Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| 0  |  |
| <b>CORPO C Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC DIABETOLOGIA   | UOC ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA ED ANDROLOGIA |
| 0  | 0  |
| <b>CORPO D Piano TERRA</b>                                 |  |


**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

|      |                        |
|------|------------------------|
| AULE | UOC MALATTIE INFETTIVE |
| 0    | 0                      |

| Dotazione ESTINTORI  |  |
|--|--|
| <b>CORPO A Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               | UOC PATOLOGIA CLINICA E MOLECOLARE             |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                |  |
| n. 5 34 A 233 B  | n. 5 34 A 233 B                                |
| <b>Piano PRIMO</b>   |  |
| UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO METABOLICO RIABILITATIVO | UOC MEDICINA INTERNA DI PRECISIONE             |
| n. 5 34 A 233 B  | n. 7 34 A 233 B                                |
| <b>Piano SECONDO</b>                                       |  |
| UOC MICROBIOLOGIA CLINICA                                  | UOSD BATTERIOLOGIA E MICOLOGIA                 |
| n. 7 34 A 233 B  | n. 6 34 A 233 B                                |
| <b>Piano TERZO</b>   |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               |  |
| n. 4 34 A 233 B  | n. 4 34 A 233 B                                |
| <b>Piano QUARTO</b>  |  |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                | UOSD ALLERGOLOGIA ED IMMUNODEFICIENZA          |
| 34 A 233 B   | n. 4 34 A 233 B                                |
| <b>Piano QUINTO</b>  |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| n. 8 34 A 233 B  | n. 7 34 A 233 B                                |
| <b>Piano SESTO</b>   |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     | UOC TERAPIA MEDICA SUB-INTENSIVA               |
|  |  |
| <b>CORPO B Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| n. 4 34 A 233 B  |  |
| <b>CORPO C Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC DIABETOLOGIA   | UOC ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA ED ANDROLOGIA |
| N.1 34 A 233 B   |  |
| <b>CORPO D Piano TERRA</b>                                 |  |
| AULE   | UOC MALATTIE INFETTIVE                         |
| n. 6 n. 2 34 A 233 B                                       | n. 2 34 A 233 B                                |



## PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

| RIVELAZIONE DI INCENDIO E ALLARME:                         |  |
|--|--|
| <b>CORPO A Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               | UOC PATOLOGIA CLINICA E MOLECOLARE             |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                |  |
| Assente  |  |
| <b>Piano PRIMO</b>   |  |
| UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO METABOLICO RIABILITATIVO | UOC MEDICINA INTERNA DI PRECISIONE             |
| Presente   | Presente                                       |
| <b>Piano SECONDO</b>                                       |  |
| UOC MICROBIOLOGIA CLINICA                                  | UOSD BATTERIOLOGIA E MICOLOGIA                 |
| Assente  | Assente  |
| <b>Piano TERZO</b>   |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               |  |
| Presente   |  |
| <b>Piano QUARTO</b>  |  |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                | UOSD ALLERGOLOGIA ED IMMUNODEFICIENZA          |
| Presente   | Presente                                       |
| <b>Piano QUINTO</b>  |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| Assente  | Assente  |
| <b>Piano SESTO</b>   |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     | UOC TERAPIA MEDICA SUB-INTENSIVA               |
| Assente  | Assente  |
| <b>CORPO B Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| Assente  |  |
| <b>CORPO C Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC DIABETOLOGIA   | UOC ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA ED ANDROLOGIA |
|  |  |
| <b>CORPO D Piano TERRA</b>                                 |  |
| AULE   | UOC MALATTIE INFETTIVE                         |
| Presente   | Presente                                       |



## PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

## VIE DI ESODO

| ESODO USCITE SCALE  |   |
|---|---|
| <b>CORPO A Piano TERRA</b>  |   |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA  | UOC PATOLOGIA CLINICA E MOLECOLARE  |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA   |   |
| Uscita laterale L= 140 cm<br>Uscita centrale n. 2 L 90 cm                                     | Uscita laterale L= 140 cm<br>Uscita centrale n. 2 L 90 cm                                     |
| <b>Piano PRIMO</b>  |   |
| UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO METABOLICO RIABILITATIVO                                    | UOC MEDICINA INTERNA DI PRECISIONE  |
| Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm | Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm |
| <b>Piano SECONDO</b>  |   |
| UOC MICROBIOLOGIA CLINICA   | UOSD BATTERIOLOGIA E MICOLOGIA  |
| Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm | Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm |
| <b>Piano TERZO</b>  |   |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA  |   |
| Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm | Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm |
| <b>Piano QUARTO</b>   |   |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA   | UOSD ALLERGOLOGIA ED IMMUNODEFICIENZA   |
| Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm | Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm |
| <b>Piano QUINTO</b>   |   |
| UOC MALATTIE INFETTIVE  |   |
| Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm | Uscita laterale L=160 cm<br>Uscita intermedia L= .160 cm<br>Uscita centrale comune L = 160 cm |
| <b>Piano SESTO</b>  |   |
| UOC MALATTIE INFETTIVE  | UOC TERAPIA MEDICA SUB-INTENSIVA  |
|   |   |
| <b>CORPO B Piano TERRA</b>  |   |
| UOC MALATTIE INFETTIVE  |   |
| Uscita diretta L = 140 cm<br>Uscita diretta centrale L = 120 cm                               |   |
| <b>CORPO C Piano TERRA</b>  |   |
| UOC DIABETOLOGIA  | UOC ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA ED ANDROLOGIA  |
| Uscita diretta L = 90 cm  |   |
| <b>CORPO D Piano TERRA</b>  |   |
| AULE  | UOC MALATTIE INFETTIVE  |
| Uscite dirette n. 2 L= 140 cm   | Uscita in corridoio centrale L = 120 cm   |



**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**



**EDIFICIO 18**

*REV.00 maggio 25*

*PRIMA EMISSIONE*

*pag. 17 di 52*

**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

**AFFOLLAMENTO**

| <b>AFFOLLAMENTO</b>  |  |
|--|--|
| <b>CORPO A Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               | UOC PATOLOGIA CLINICA E MOLECOLARE             |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                |  |
| 20   | 20   |
| <b>Piano PRIMO</b>   |  |
| UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO METABOLICO RIABILITATIVO | UOC MEDICINA INTERNA DI PRECISIONE             |
| 20   | 20   |
| <b>Piano SECONDO</b>                                       |  |
| UOC MICROBIOLOGIA CLINICA                                  | UOSD BATTERIOLOGIA E MICOLOGIA                 |
| 20   | 20   |
| <b>Piano TERZO</b>   |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               |  |
| 20   | 20   |
| <b>Piano QUARTO</b>  |  |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                | UOSD ALLERGOLOGIA ED IMMUNODEFICIENZA          |
| 20   | 200  |
| <b>Piano QUINTO</b>  |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| 20   | 20   |
| <b>Piano SESTO</b>   |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     | UOC TERAPIA MEDICA SUB-INTENSIVA               |
| 20   | 20   |
| <b>CORPO B Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |
| 20   |  |
| <b>CORPO C Piano TERRA</b>                                 |  |
| UOC DIABETOLOGIA   | UOC ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA ED ANDROLOGIA |
| 10   | 10   |
| <b>CORPO D Piano TERRA</b>                                 |  |
| AULE   | UOC MALATTIE INFETTIVE                         |
| 200  | 20   |



## COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA



| NUMERI DI PUBBLICA UTILITA'         |  |
|-------------------------------------|--|
| NOMINATIVO                          | TELEFONO   |
| PREFETTURA                          | 081 79443111   |
| QUESTURA CENTRALE                   | 081 797 1111   |
| PROTEZIONE CIVILE                   | 081 796 9509<br>081 7956098 / 99                                       |
| pronto intervento idrico ABC Napoli | 0815639210   |
| Guasti (Luce) e- distribuzione      | 803 500  |
| GSA (emergenza antincendio)         | 081 7464644<br>per chiamate da esterno<br>4644 per chiamate da interno |

## NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA



☎ 115

VIGILI DEL FUOCO



☎ 113

POLIZIA DI STATO



☎ 118

EMERGENZA SANITARIA



☎ 112

CARABINIERI


**NUMERI INTERNI**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>CORPO A</b>   |  | <b>Piano TERRA</b>                             |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               |  | UOC PATOLOGIA CLINICA E MOLECOLARE             |  |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                |  |  |  |
|  |  |  |  |
| <b>Piano PRIMO</b>   |  |  |  |
| UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO METABOLICO RIABILITATIVO |  | UOC MEDICINA INTERNA DI PRECISIONE             |  |
|  |  |  |  |
| <b>Piano SECONDO</b>                                       |  |  |  |
| UOC MICROBIOLOGIA CLINICA                                  |  | UOSD BATTERIOLOGIA E MICOLOGIA                 |  |
|  |  |  |  |
| <b>Piano TERZO</b>   |  |  |  |
| UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA                               |  |  |  |
|  |  |  |  |
| <b>Piano QUARTO</b>  |  |  |  |
| UOC MEDICINA INTERNA ED IMMUNOLOGIA CLINICA                |  | UOSD ALLERGOLOGIA ED IMMUNODEFICIENZA          |  |
|  |  |  |  |
| <b>Piano QUINTO</b>  |  |  |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |  |  |
|  |  |  |  |
| <b>Piano SESTO</b>   |  |  |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  | UOC TERAPIA MEDICA SUB-INTENSIVA               |  |
|  |  |  |  |
| <b>CORPO B</b>   |  | <b>Piano TERRA</b>                             |  |
| UOC MALATTIE INFETTIVE                                     |  |  |  |
|  |  |  |  |
| <b>CORPO C</b>   |  | <b>Piano TERRA</b>                             |  |
| UOC DIABETOLOGIA   |  | UOC ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA ED ANDROLOGIA |  |
|  |  |  |  |
| <b>CORPO D</b>   |  | <b>Piano TERRA</b>                             |  |
| AULE   |  | UOC MALATTIE INFETTIVE                         |  |
|  |  |  |  |

**GESTIONE DELL'EMERGENZA E PROCEDURE OPERATIVE****MODALITA' DI ALLARME**

L'allarme incendio può essere diramato mediante e seguenti sistemi:

a) **TELEFONI FISSI** la rete telefonica è diffusa in tutto il presidio ospedaliero e tramite essa è possibile in ogni momento eventualmente i Vigili del Fuoco 115.

- CHIAMARE IL GSA (emergenza antincendio)
  - 081 7464644 per chiamate da esterno
  - 4644 per chiamate da interno

**NUMERO  
EMERGENZA  
ANTINCENDIO**

**081/746 4644**  
per chiamate da  
**ESTERNO**

**4644**  
per chiamate da  
**INTERNO**

b) **TELEFONI CELLULARI**: oltre che per diramare l'allarme al Centralino, è possibile utilizzarli verso tutti i numeri telefonici di emergenza (VVF, 112, 113, 118 e 115).

c) **RILEVATORI DI FUMO**: i rilevatori di fumo, presenti fanno capo a diverse centraline di raccolta allarme antincendio situate nell'edificio.

d) **ALLARME DIRETTO**:

essendo costantemente presente in tutte le UU.OO. personale addestrato per fronteggiare un principio di incendio (ADDETTI DI COMPARTIMENTO), l'allarme deve essere dato immediatamente **A VOCE**.



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

I sistemi di allarme presenti sono:

- **Sistema di rilevazione ed allarme** incendio in tutta la struttura
- **Pulsanti di allarme** incendio in tutta la struttura
- **Rete telefonica** diffusa in tutto l'edificio e tramite essa è possibile in ogni momento lanciare l'allarme

### **SISTEMI DI TELECOMUNICAZIONE E DI COMUNICAZIONE**

Durante l'emergenza saranno disponibili i seguenti sistemi di comunicazione nell'A.O.U:

Il personale della ditta che ha in appalto la vigilanza dispone di un sistema radio.

Attualmente è presente un Centro di Gestione dell'emergenza GSA.

## **ESODO**

### **I LUOGHI DI RADUNO SICURI**

Vista la conformazione dell'edificio, considerato che i luoghi sicuri sono costituiti da tutti i piazzali esterni, tutte le persone fuoriuscite dai vati padiglioni dovranno recarsi/essere accompagnate presso i punti di raccolta stabiliti.

### **EVACUAZIONE ORIZZONTALE O VERTICALE PROGRESSIVI**

#### **EMERGENZA LIMITATA**

Per i **piani generici del corpo centrale** di degenza essendo divisi in compartimenti antincendio sono considerati luogo di raduno sicuro il compartimento adiacente a quello in cui è divampato l'incendio da evacuare, in alternativa quello ubicato al piano sottostante.

Per il **piano terra** e seminterrato il luogo sicuro è all'esterno della struttura.

Il **quinto piano** non avendo un compartimento adiacente dovrà eseguire una evacuazione verticale, se impedita da fumi, potranno spostarsi sul terrazzo di copertura in attesa dei soccorsi.

Nello schema tipo si evidenzia il percorso da seguire per spostarsi di compartimento adiacente.

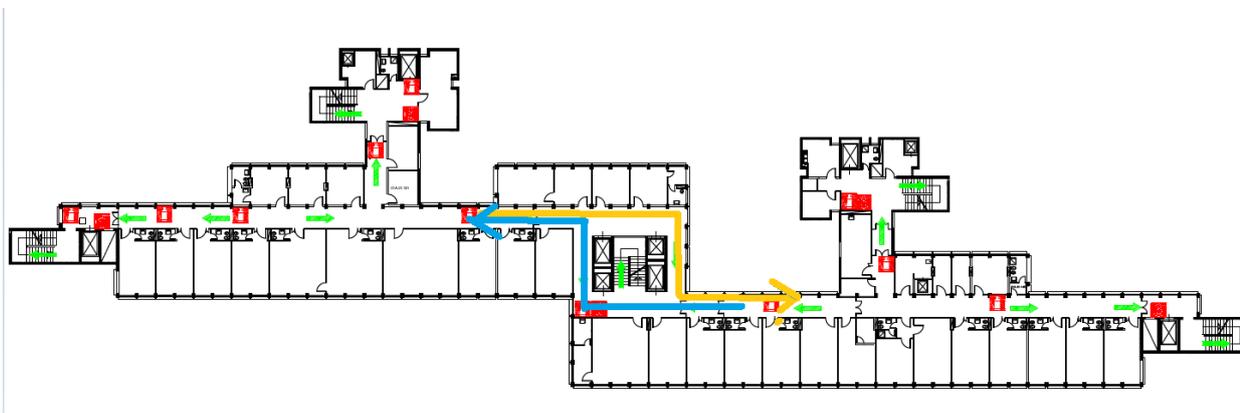
Questo vale anche per il piano terra per non esporre i presenti alle intemperie se la situazione è gestibile.



## PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

In ogni caso l'uscita verso luogo sicuro è diretta secondo le indicazioni delle planimetrie allegate

Per i piani terra non ospedalizzati l'uscita è diretta verso l'esterno "luogo sicuro"

**EVACUAZIONE TOTALE****EMERGENZA ESTESA**

In questo caso il personale, dopo aver provveduto al trasferimento dei pazienti non autosufficienti, se presenti abbandona l'edificio allontanandosi dallo stesso per raggiungere un'area idonea a consentire un movimento ordinato detta "LUOGO DI RADUNO SICURO".

Per le procedure di esodo si fa riferimento a quanto indicato nel piano generale

La struttura dovrà dotarsi di coperte isotermitiche di emergenza dal duplice utilizzo (lato oro esterno, si evita la dispersione di calore, il lato argento esterno, si riflettono i raggi solari per mantenere una temperatura adeguata) da distribuire ai pazienti / personale per proteggerli da eventuali sbalzi termici

I **PUNTI DI RACCOLTA** sono individuati nell'area esterna sufficientemente distanti dalla struttura per non ostacolare le operazioni degli eventuali mezzi di soccorso

**MEZZI DI TRASPORTO INFERMI**

|                  |
|------------------|
| <b>AMBULANZA</b> |
|------------------|

|            |
|------------|
| <b>118</b> |
|------------|

In caso di necessità si richiederà l'intervento di altri mezzi presenti nei presidi più vicini, e al servizio 118



**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**



**EDIFICIO 18**

*REV.00 maggio 25*

*PRIMA EMISSIONE*

*pag. 24 di 52*

**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**



## **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE DELLE SQUADRE DI EMERGENZA**

Al piano terra del corpo centrale, in luogo presidiato, vanno posizionati specifici armadi metallici contenenti i seguenti DPI e le seguenti attrezzature antincendio da utilizzare da parte degli addetti antincendio in caso di necessità:

- due elmetti di protezione meccanica e da calore completo di visiera;
- due giacche e pantaloni antifiamma;
- uno autorespiratore completo di bombola, maschera, boccale e imbracatura;
- due maschere antigas pieno facciale con filtro universale;
- due coppie di filtri per maschera antigas pieno facciali;
- due coperte antifiamma;
- due paia di guanti termici di protezione;
- un telo portaferiti marcatura CE;
- una fune in Kevlar 20 mt con rifrangenti;
- una torcia antideflagrante con batterie ricaricabili ATEX IP 44;
- una piccozza con custodia in pelle;
- un megafono;
- due paia di stivali antincendio.

**GESTIONE DELL'EMERGENZA****MISURE TECNICHE ED ORGANIZZATIVE PRELIMINARI**

- LE CARTELLE CLINICHE dei degenti sono conservate in apposito schedario e sono trasportabili con facilità in caso di evacuazione;
- La TERAPIA IN CORSO di ogni singolo degente è riportata con precisione sulla relativa cartella clinica;
- L'ELENCO DEI DEGENTI nel reparto viene costantemente aggiornato e tenuto a disposizione per poter essere trasportato in caso di evacuazione;
- IL PRELEVAMENTO delle cartelle cliniche, in caso di evacuazione del reparto, sarà effettuato dal Caposala o, in assenza di esso, dall'**infermiere** più anziano in servizio.
- Sia per la diffusione delle **procedure da seguire in caso di PRIMO INTERVENTO** che per le **norme comportamentali** in caso di emergenza incendio è stata posizionata all'interno dell'intero presidio una idonea **SEGNALETICA DI SICUREZZA**.



## **SCHEDE OPERATIVE PER PRINCIPIO D'INCENDIO**

SCHEDE OPERATIVE destinate al personale coinvolto nell'emergenza.

### **OPERATORE "A"**

**VIENE COSÌ DEFINITO L'OPERATORE CHE SI AVVEDE PER PRIMO DELL'EMERGENZA ED EFFETTUA LE PRIME FONDAMENTALI OPERAZIONI, ANCHE CON L'AUSILIO DI ALTRI COLLEGHI, APPENA ALLERTATO O PERCHÉ RILEVA IN PROPRIO UN PRINCIPIO DI INCENDIO.**

- RICHIEDE DI ATTIVARE LE PROCEDURE DI INTERVENTO INTERNO ED ESTERNO. ( ditta con addetti antincendio di supporto(GSA)
- FRONTEGGIA L'EMERGENZA (ES. TENTATIVO DI SPEGNIMENTO DI UN PRINCIPIO DI INCENDIO) SOLO SE FORMATO/ADDESTRATO E COMUNQUE SOLO DI FRONTE A CONCRETE POSSIBILITÀ E SENZA METTERE A RISCHIO LA PROPRIA VITA O QUELLA DEI PRESENTI
- INFORMA IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA .
- COLLABORA ALL'ALLONTANAMENTO DAL REPARTO DI EVENTUALI VISITATORI E ALLE EVENTUALI OPERAZIONI DI EVACUAZIONE



### TUTTO IL PERSONALE DIPENDENTE

- CHIUNQUE RILEVI UN PERICOLO IN CORSO O POTENZIALE O UNA SITUAZIONE CHE SI DISCOSTI DALLA NORMALITA' DEVE IMMEDIATAMENTE SEGNALARE IL FATTO SECONDO LE PROCEDURE RIPORTATE NEL PRESENTE PIANO
- DURANTE L'EMERGENZA, TUTTI SONO TENUTI A COLLABORARE, SECONDO LE PROPRIE POSSIBILITA' E CAPACITA', CON IL PERSONALE INCARICATO E SECONDO LE PROCEDURE RIPORTATE NEL PRESENTE PIANO
- DURANTE L'EMERGENZA, OGNUNO DEVE AVERE CURA DELLA PROPRIA INCOLUMITA'
- ADOPERARSI PER FAR MANTENERE LA CALMA AL PERSONALE TUTTO
- ASSISTERE GLI INFORTUNATI

*INDIVIDUANO ED AIUTANO LE PERSONE IN EVIDENTE STATO DI AGITAZIONE, OPPURE O COMUNQUE IN DIFFICOLTÀ (AD ES. VISITATORI OCCASIONALI), AVVALENDOSI EVENTUALMENTE DELLA COLLABORAZIONE DEGLI AUSILIARI ADDETTI AI DISABILI (SE PRESENTI) O DI ALTRO PERSONALE*

### VISITATORI

- CHIUNQUE RILEVI UN PERICOLO IN CORSO O POTENZIALE O UNA SITUAZIONE CHE SI DISCOSTI DALLA NORMALITA' DEVE IMMEDIATAMENTE SEGNALARE AL PERSONALE PRESENTE
- 
- ALLONTANARSI DAI LUOGHI SECONDO LE INDICAZIONI DEL PERSONALE ADDETTO
- 
- NON ATTARDARI NELLE OPERAZIONI
- 
- CHIEDE AIUTO IN CASO DI CON DIFFICOLTÀ MOTORIE (PREESISTENTI O SOPRAVVENUTE) PER RAGGIUNGERE L'ESTERNO DELL' EDIFICIO
- 
- NON USARE GLI ASCENSORI,



**OPERATORI DIPENDENTI DI IMPRESE APPALTATRICI**

**IN CASO DI COINVOLGIMENTO IN SITUAZIONE DI ALLARME**

- MANTENERE LA CALMA
- SOSPENDERE IMMEDIATAMENTE OGNI ATTIVITA'
- NON INIZIARE QUALSIASI OPERAZIONE (ESTINZIONE, SOCCORSO AD INFORTUNATI, ECC...) SE NON SI E' SICURI DI ESSERE IN GRADO DI FARVI FRONTE E NON FORMATI
- NON COMPIERE DI PROPRIA INIZIATIVA OPERAZIONI O MANOVRE CHE NON SIANO DI PROPRIA COMPETENZA E CHE POSSANO COMPROMETTERE LA PROPRIA O L'ALTRUI INCOLUMITA'
- EVITARE DI ESSERE DI PESO O DI INTRALCIO AI SOCCORSI DI EMERGENZA
- RIMUOVERE IMMEDIATAMENTE EVENTUALI ATTREZZATURE CHE POTREBBERO COSTITUIRE INTRALCIO AGLI INTERVENTI DI SOCCORSO (es.: carrelli, lavapavimenti, scale, macchine, ecc...)
- METTERE IN SICUREZZA TUTTE LE ATTREZZATURE IN USO
- RECARSÌ ALL'ESTERNO ATTRAVERSO L'USCITA PIU' VICINA
- NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI
- VERIFICARE CHE NON VI SIANO PROPRI COLLABORATORI IN PERICOLO ED EFFETTUARE IL CENSIMENTO DEI PROPRI COLLEGHI
- RIMANERE A DISPOSIZIONE DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA
- ALLONTANARSI DAI LUOGHI INFORMANDONE, QUANDO POSSIBILE; I RELATIVI RESPONSABILI

**SEGNALAZIONE E COMUNICAZIONE DELL'ALLARME**

Chiunque effettui la segnalazione dell'emergenza deve fornire **le 6 informazioni basilari** per la localizzazione e le caratteristiche dell'evento:



|  |
|--|
| <b>NOME COGNOME E RECAPITO</b><br><i>(precisare nome, cognome e qualifica) (indicare l'edificio e struttura)</i>             |
| <b>LOCALIZZAZIONE DELL'INCENDIO</b><br><i>(indicare piano e lato interessato all'emergenza)</i>                              |
| <b>PAZIENTI PRESENTI</b><br><i>(indicare il numero dei pazienti presenti e il numero dei pazienti non deambulanti)</i>       |
| <b>VISITATORI PRESENTI</b><br><i>(indicare il numero dei visitatori presenti e il numero dei visitatori non deambulanti)</i> |
| <b>SOSTANZE COINVOLTE</b>  |
| <b>DANNI ALLE PERSONE</b>  |



**COORDINATORE EMERGENZA**

- CONTATTATO SI RECA SUL POSTO
- ATTIVA E COORDINA I SOCCORSI
- VERIFICA IL PERSONALE DISPONIBILE SUL POSTO E DISPONE LA CHIAMATA DI ALTRO PERSONALE EVENTUALMENTE NECESSARIO
- COORDINA LE ATTIVITÀ, DEL PERSONALE INFERMIERISTICO ED AUSILIARIO
- TIENE SOTTO CONTROLLO L'IMPIEGO E L'IMPEGNO DEL PERSONALE STESSO



## PERSONALE DEL REPARTO IN EMERGENZA

### CHIUNQUE IN CASO DI AVVISTAMENTO FUMO O FIAMME DEVE:

- MANTENERE LA CALMA
- SE POSSIBILE, INDIVIDUARE IL LUOGO DI ORIGINE E L'EVENTUALE CAUSA
- NON TENTARE DI INIZIARE LO SPEGNIMENTO CON I MEZZI PORTATILI SE NON FORMATI SULL'UTILIZZO DEGLI STESSI
- CONTROLLARE SE VI SONO PERSONE DA SOCCORRERE
- IN CASO DI INCENDIO IN UNA STANZA DI DEGENZA, EVACUARE I PAZIENTI E RICHIUDERE LA PORTA
- ALLERTARE IMMEDIATAMENTE I COLLEGHI ADDETTI ANTINCENDIO DI COMPARTIMENTO PRESENTI DIRETTAMENTE A VOCE O, NELL'IMPOSSIBILITA', AZIONARE IL PULSANTE DI ALLARME INCENDIO E COMPORRE IL N° 115 DEI VIGILI DEL FUOCO
- SECONDO LE PROPRIE MANSIONI METTERE IN SICUREZZA IMPIANTI E ATTREZZATURE
- CONTROLLARE CHE LE VIE DI FUGA SIANO LIBERE E FRUIBILI
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEGLI OPERATORI ADDETTI ALL'EMERGENZA
- IN CASO DI EVACUAZIONE ATTENERSI ALLE INDICAZIONI FORNITE DAL COORDINATORE DELL'EMERGENZA

### IN CASO VENGA IMPARTITO L'ORDINE DI EVACUAZIONE (EMERGENZA LIMITATA) E' NECESSARIO:

- NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI
- INDIRIZZARE I VISITATORI VERSO L'USCITA DI SICUREZZA
- PREPARARE I PAZIENTI ALL'EVACUAZIONE AFFINCHE' VENGANO TRASPORTATI CON LE DOVUTE CAUTELE
- ACCOMPAGNARE I DEGENTI AUTOSUFFICIENTI NEL REPARTO ADIACENTE O IN ALTRI SOTTOSTANTI (EMERGENZA LIMITATA)
- TRASPORTARE I DEGENTI NON AUTOSUFFICIENTI NEL REPARTO\_ADIACENTE O SOTTOSTANTE (EMERGENZA LIMITATA)
- CHIUDERE SEMPRE TUTTE LE PORTE DIETRO DI VOI
- PRELEVARE LE CARTELLE CLINICHE DEI DEGENTI
- TRASPORTARE IL CARRELLO DI MEDICAZIONE, IL DEFIBRILLATORE E I MEZZI DI RIANIMAZIONE SE PRESENTI
- CONTROLLARE CHE NESSUNO SIA RIMASTO ALL'INTERNO DEI LOCALI.
- EFFETTUARE LA CONTA DEI DEGENTI E DEL PERSONALE
- ATTENDERE ORDINI DAL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

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

- FORNIRE INDICAZIONI PER EVENTUALI SALVATAGGI IMMEDIATI DI PERSONE RIMASTE BLOCCATE DALL'INCENDIO
- FORNIRE INDICAZIONI SULLA POSIZIONE DEGLI IMPIANTI TECNOLOGICI
- FORNIRE INDICAZIONI SU EVENTUALI PARTICOLARI PROBLEMATICHE

### IN CASO VENGA IMPARTITO L'ORDINE DI EVACUAZIONE (EMERGENZA ESTESA) E' NECESSARIO



**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

- NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI
  - INDIRIZZARE I VISITATORI VERSO L'USCITA DI SICUREZZA
  - PREPARARE I PAZIENTI ALL'EVACUAZIONE AFFINCHÉ VENGANO TRASPORTATI CON LE DOVUTE CAUTELE
  - ACCOMPAGNARE I DEGENTI AUTOSUFFICIENTI ALL'ESTERNO DELL'EDIFICIO
  - CHIUDERE SEMPRE TUTTE LE PORTE DIETRO DI VOI
  - PRELEVARE LE CARTELLE CLINICHE DEI DEGENTI
  - TRASPORTARE IL CARRELLO DI MEDICAZIONE, IL DEFIBRILLATORE E I MEZZI DI RIANIMAZIONE SE PRESENTI
  - CONTROLLARE CHE NESSUNO SIA RIMASTO ALL'INTERNO DEI LOCALI.
  - EFFETTUARE LA CONTA DEI DEGENTI E DEL PERSONALE
  - ATTENDERE ORDINI DAL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA
- DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO**
- FORNIRE INDICAZIONI PER EVENTUALI SALVATAGGI IMMEDIATI DI PERSONE RIMASTE BLOCCATE DALL'INCENDIO
  - FORNIRE INDICAZIONI SULLA POSIZIONE DEGLI IMPIANTI TECNOLOGICI
  - FORNIRE INDICAZIONI SU EVENTUALI PARTICOLARI PROBLEMATICHE



## **PERSONALE DEI REPARTI DI ACCOGLIENZA**

### **DOPO AVER RICEVUTO IL PRE-ALLARME**

- METTERSI A DISPOSIZIONE DELLA SQUADRA DI EMERGENZA
- VERIFICARE CHE NON VI SIA PROPAGAZIONE DI CALORE E DI FUMO NEL PROPRIO REPARTO
- VERIFICARE LA CHIUSURA DELLE PORTE DI COMUNICAZIONE
- CONTROLLARE CHE LE VIE DI FUGA SIANO LIBERE E FRUIBILI
- ALLONTANARE EVENTUALI APPARECCHI A PRESSIONE (BOMBOLE DI GAS COMPRESSI, ESTINTORI, ECC..) CONTENITORI DI LIQUIDI INFIAMMABILI DALLA ZONA PROSSIMA ALL'INGRESSO DEI PAZIENTI DEL COMPARTO LIMITROFO
- PREDISPORRE EVENTUALMENTE LO SPOSTAMENTO GRADUALE DEI DEGENTI DALLE STANZE CHE SI TROVANO PIU' VICINE AL REPARTO COINVOLTO DALL'INCENDIO
- VERIFICARE LA PRESENZA DI TUTTO IL PERSONALE IN SERVIZIO E DI TUTTI I DEGENTI
- RACCOGLIERE INDICAZIONI PRECISE E RIFERIRLE CON CHIAREZZA AI DEGENTI DEL PROPRIO REPARTO

### **NEL CASO SI DEBBANO RICEVERE GLI EVACUATI DAL REPARTO IN EMERGENZA**

- PREPARARSI AD ACCOGLIERE I DEGENTI DAL REPARTO IN EMERGENZA
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE CHE COORDINA L'EVACUAZIONE
- COLLABORARE PER IL TRASPORTO DEI DEGENTI NON AUTOSUFFICIENTI
- TENERSI A DISPOSIZIONE DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

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

- QUALORA NON SI E' GIA' STATI IMPIEGATI IN AUSILIO AL PERSONALE DEL REPARTO COINVOLTO, RESTARE A DISPOSIZIONE NEL PROPRIO REPARTO PER EVENTUALI ULTERIORI MISURE DA METTERE IN ATTO
- GARANTIRE LA PRESENZA COSTANTE DI UNA PERSONA ALL'APPARECCHIO TELEFONICO DEL REPARTO PER OGNI COMUNICAZIONE URGENTE



**COORDINATORE DI REPARTO CAPOSALA**

*DEL REPARTO DA SPOSTARE*

- ADOPERARSI PER FAR MANTENERE LA CALMA
- CONSERVARE LE CARTELLE CLINICHE DEI DEGENTI ORDINATE IN APPOSITO SCHEDARIO
- MANTENERE COSTANTEMENTE AGGIORNATO L'ELENCO DEI DEGENTI
- IN CASO DI EVACUAZIONE PRELEVARE LE CARTELLE CLINICHE E TRASPORTARLE NEL REPARTO INDIVIDUATO PER ACCOGLIERE I DEGENTI EVACUATI
- UNA VOLTA RAGGIUNTO IL LUOGO SICURO EFFETTUARE LA CONTA DEI DEGENTI E DI TUTTO IL PERSONALE COINVOLTO NELL'EVACUAZIONE
- COLLABORARE CON IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA
- METTERSI EVENTUALMENTE A DISPOSIZIONE DEI VIGILI DEL FUOCO



## **OPERATORI ADDETTI DI COMPARTIMENTO**

**E' INDISPENSABILE LA CONOSCENZA DEL PIANO DI EMERGENZA E DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA ADOTTATE, NONCHE' DEI DPI E DELLA ATTREZZATURE ANTINCENDIO A DISPOSIZIONE**

### **RICEVUTO L'ALLARME VOCALE O RILEVATO UN PRINCIPIO DI INCENDIO**

- POSSIBILMENTE IN DUE, RECARSÌ IMMEDIATAMENTE SUL LUOGO DELL'EVENTO MUNITI DEI NECESSARI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE CONTENUTI NEGLI APPOSITI ARMADI
- PRELEVARE UN ESTINTORE E ADOPERARSI PER FAR FRONTE ALL'INCENDIO
- VALUTARE LA NECESSITA' DI CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO
- INIZIARE L'OPERA DI ESTINZIONE SOLO CON LA GARANZIA DI UNA FUGA SICURA ALLE PROPRIE SPALLE
- LIMITARE LA PROPAGAZIONE DEL FUMO CHIUDENDO LE PORTE DI ACCESSO DEL LOCALE O DELL'AREA INTERESSATA

### **IN CASO DI EVACUAZIONE**

- COORDINARE L'EVACUAZIONE E COLLABORARE CON IL PERSONALE DEL REPARTO
- LIMITARE LA TRASMISSIONE DI CALORE E DI FUMO NEI REPARTI ADIACENTI
- FORNIRE INFORMAZIONI CHIARE E PRECISE AI DEGENTI E AI VISITATORI EVENTUALMENTE PRESENTI

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

- FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE DEI VIGILI DEL FUOCO



**COMPONENTI DELLA SQUADRA ANTINCENDIO AGGIUNTIVA (GSA)**

**E' INDISPENSABILE LA CONOSCENZA DEL PIANO DI EMERGENZA E DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA ADOTTATE**

**RICEVUTO L'ALLARME**

SULLA BASE DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE RECARSI IMMEDIATAMENTE SUL LUOGO DELL'EVENTO, VALUTARE L'ACCADUTO E DARE UNA CLASSIFICAZIONE PROVVISORIA ALL'EMERGENZA.

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

- COLLABORARE CON GLI ADDETTI DI COMPARTIMENTO NELLE OPERAZIONI DI SPEGNIMENTO CON IL SUPPORTO DEL SERVIZIO ESTERNO
- VALUTARE LA NECESSITA' DI CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO
- INIZIARE EVENTUALMENTE L'OPERA DI ESTINZIONE SOLO CON LA GARANZIA DI UNA FUGA SICURA ALLE PROPRIE SPALLE
- LIMITARE LA PROPAGAZIONE DEL FUMO CHIUDENDO LE PORTE DI ACCESSO DEL LOCALE O DELL'AREA INTERESSATA

**Una volta spento il principio di incendio:**

- SE NON INTERVENUTI I VVF , COMUNICARE IL CESSATO ALLARME

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

**Se l'opera di spegnimento non è andata a buon fine:**

- COMUNICARE AI COORDINATORI DELLE EMERGENZE IL PASSAGGIO ALL'EMERGENZA ESTESA
- IN ASSENZA DEL COORDINARE L'EMERGENZA VALUTANO L'OPPORTUNITA' DI EVACUARE IL REPARTO
- IN PRESENZA DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA ATTENERSI AGLI ORDINI RICEVUTI

**IN CASO DI EVACUAZIONE**

- COORDINARE L'EVACUAZIONE E COLLABORARE CON IL PERSONALE DEL REPARTO
- LIMITARE LA TRASMISSIONE DI CALORE E DI FUMO NEI REPARTI ADIACENTI
- FORNIRE INFORMAZIONI CHIARE E PRECISE AI DEGENTI E AI VISITATORI EVENTUALMENTE PRESENTI

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

- FORNIRE ALLA SQUADRA TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE
- METTERSÌ A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE DEI VIGILI DEL FUOCO



**OPERATORI DELLA DITTA DI GESTIONE IMPIANTI TECNOLOGICI**

**RICEVUTA LA COMUNICAZIONE DI ALLARME**

- RECARSÌ IMMEDIATAMENTE SUL LUOGO DELL'INCIDENTE COLLABORARE CON IL PERSONALE DELLA SQUADRA DI EMERGENZA PER CIRCOSCRIVERE O RISOLVERE L'EMERGENZA
- COMPLETARE LA MESSA IN SICUREZZA DI IMPIANTI O ATTREZZATURE ABBANDONATI DAL PERSONALE DEL REPARTO
- ADOPERARSI, IN BASE ALLE PROPRIE CONOSCENZE E CAPACITA', PER INTERVENIRE SU IMPIANTI E ATTREZZATURE, OVE NECESSARIO

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

- FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE, SUGLI IMPIANTI, SULLE ATTREZZATURE
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEI VIGILI DEL FUOCO



**PERSONALE DI VIGILANZA**

**IN CASO DI COMUNICAZIONE DI ALLARME**

a) **allarme limitato**

- LIBERARE TUTTE LE LINEE TELEFONICHE ATTIVARE LA SQUADRA DI EMERGENZA INCENDIO AGGIUNTIVA
- DARE L'ALLARME ALLA DITTA CHE GESTISCE GLI IMPIANTI TECNOLOGICI

b) **allarme esteso**

- CHIAMARE IL GSA (emergenza antincendio)
  - 081 7464644 per chiamate da esterno
  - 4644 per chiamate da interno
- CHIAMARE IL 118



**U.O.C. MANUTENZIONE E GESTIONE DEL PATRIMONIO**

**DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME**

- SULLA BASE DELLE PRIME INFORMAZIONI RICEVUTE, VALUTARE L'ACCADUTO E LE PRIME AZIONI DA INTRAPRENDERE
- SE NECESSARIO, RECARSI IL PIU' 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 DANNI SUBITI DALLA 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, ELETTRICITA', GAS
- COORDINARE IL CONTROLLO DELLA EVOLUZIONE TECNOLOGICA DELL'EMERGENZA
- COORDINARE IL RIPRISTINO DELLA EROGAZIONE DEI SERVIZI VITALI
- FARE INTERVENIRE I MEZZI TECNICI ESTERNI



**SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

**DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME:**

- RECARSI IL PIU' PRESTO POSSIBILE PRESSO IL LUOGO DELL'EVENTO  
COLLABORANDO CON IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA
- ACQUISIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE PER AVERE UN QUADRO PRECISO  
DELL'EVENTO
- COMPILARE UNA RELAZIONE INTERNA SULL'ACCADUTO



**ALLEGATI**

- SCHEMA SVOLGIMENTO ESERCITAZIONI ANTINCENDIO
- DIAGRAMMI DI FLUSSO
- PLANIMETRIE VIE DI ESODO
- ELENCO ADDETTI EMERGENZA INCENDI/COMPARTIMENTO

**SCHEMA SVOLGIMENTO ESERCITAZIONI ANTINCENDIO****FASI ESERCITAZIONE ANTINCENDIO****1. Fase 0 - Prima dell'esercitazione**

- A. Invio comunicazione al Dirigente e Preposto della struttura interessata, contenente: data, orari e disposizioni di servizio inerenti l'esercitazione antincendio;
- B. Invio piano emergenza interno/P.Evac;
- C. Acquisizione e studio planimetria antincendio della struttura;
- D. Sopralluogo presso struttura interessata all'esercitazione per eventuali criticità presenti.

**2. Fase 1 – Fase preliminare**

- E. Briefing in campo su Piano emergenza interno/P.Evac;
- F. Regia dell'esercitazione:
  - Descrizione conduzione dell'esercitazione/registrazione dei partecipanti, tempi progressivi ed eventuali criticità sopraggiunte;
  - Registrazione caratteristiche della struttura e delle persone presenti (autosufficienti e non);
  - Descrizione delle possibili tipologie dell'emergenza (principio incendio, incendio esteso su un piano o più piani, incendio di un paziente a letto, incendio di una apparecchiatura elettrica in reparto, incendio all'interno di una stanza chiusa a chiave, incendio all'interno di un cavedio);
  - Individuazione degli "attori" dell'esercitazione (personale sanitario, addetti antincendio di compartimento, persone autosufficienti e non, personale delle ditte affidatarie, personale della squadra antincendio aggiuntiva);
  - Illustrazione svolgimento esercitazione / Compiti e tempi per ogni attore.

**3. Fase 2 – Svolgimento dell'esercitazione**

- G. **1° tempo** / Scoperta dell'incendio e allertamento:



**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

- Tutto il personale dipendente;
- Personale incaricato per l'emergenza della struttura;
- Responsabile sanitario della struttura;
- Operatori GSA;
- Personale ditte appaltatrici eventualmente presenti;
- Operatori ditta manutenzione impianti tecnologici.

**H. 2° tempo / Decisioni organizzative e interazioni:**

- Coordinatore delle emergenze;
- Addetti Squadra Antincendio;
- Personale ditte appaltatrici eventualmente presenti;
- Operatori ditta manutenzione impianti tecnologici.
- In caso di emergenza estesa, VV.F.

**I. 3° tempo / Attuazione interventi di evacuazione e spegnimento:**

- Personale sanitario;
- Addetti Squadra Antincendio;
- In caso di emergenza estesa, VV.F.

**L. 4° tempo / Fine Emergenza / Cessato allarme**

- Coordinatore delle emergenze;
- Operatori del GSA;
- Addetti Squadra Antincendio.

**M. 5° tempo / Briefing finale / Audit di origine interna**

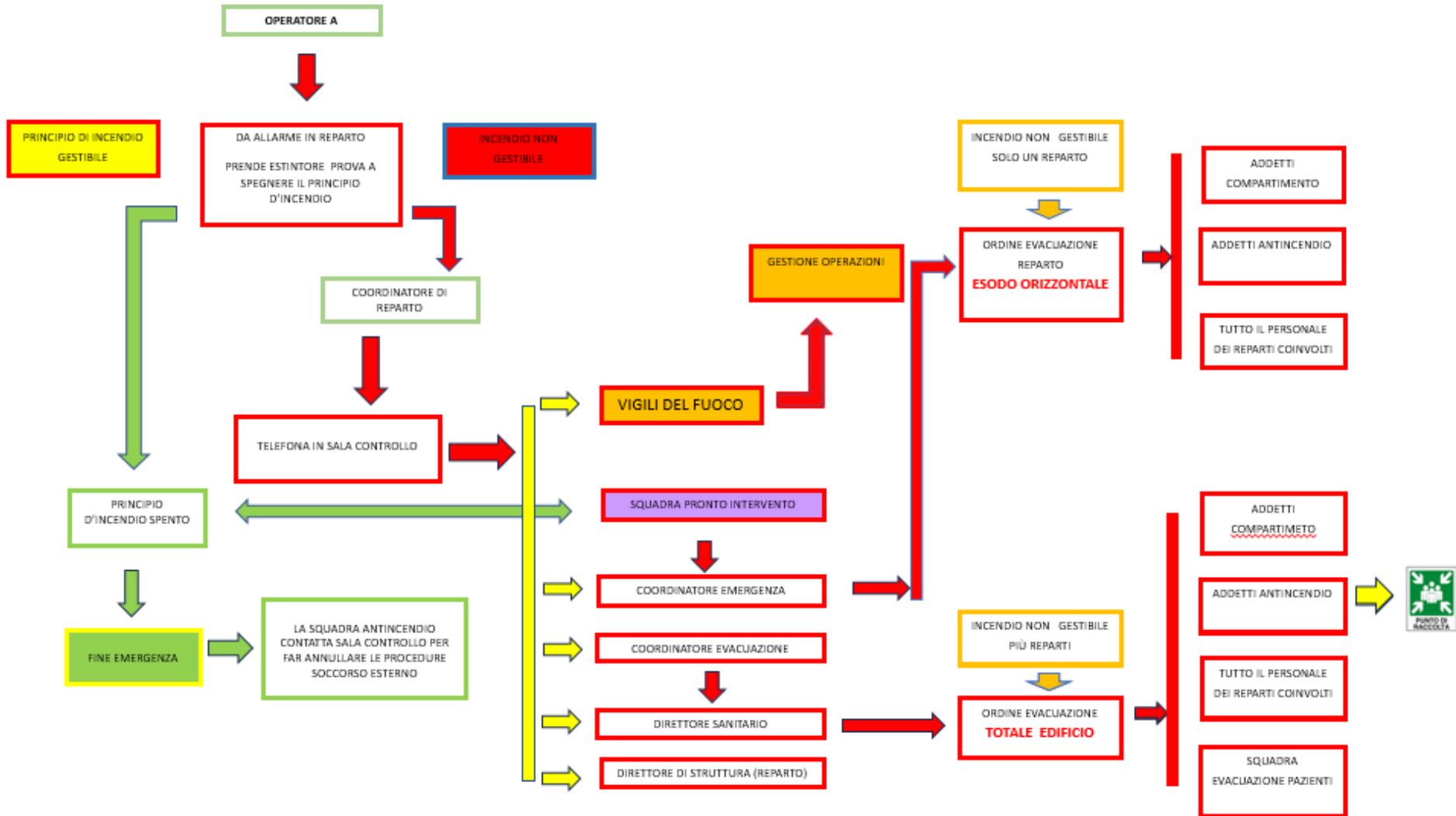


## **DIAGRAMMI DI FLUSSO**

- Emergenza incendio
- Blackout
- Blocco ascensori
- Allagamenti
- Fughe di gas
- Terremoto

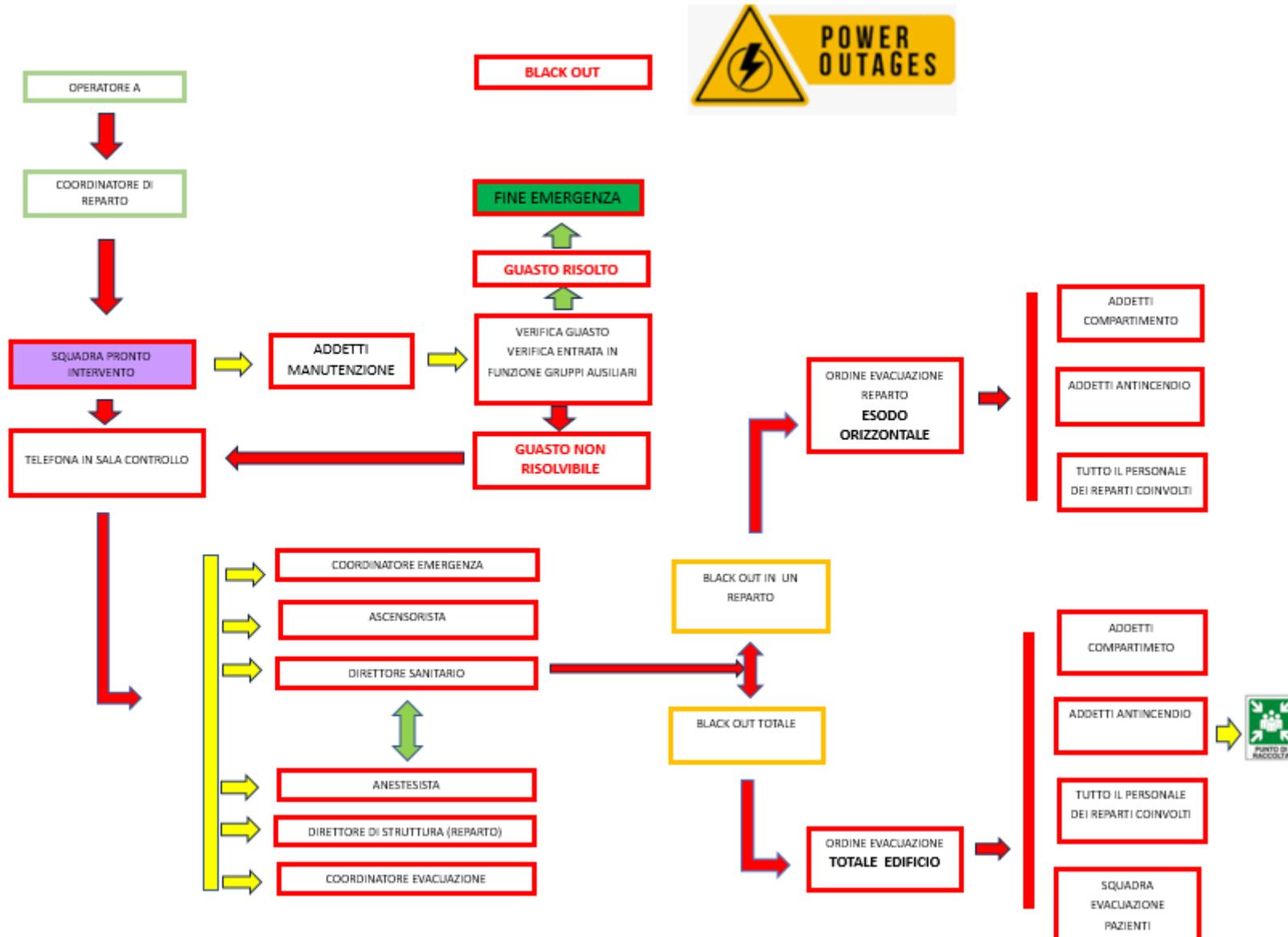


**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**



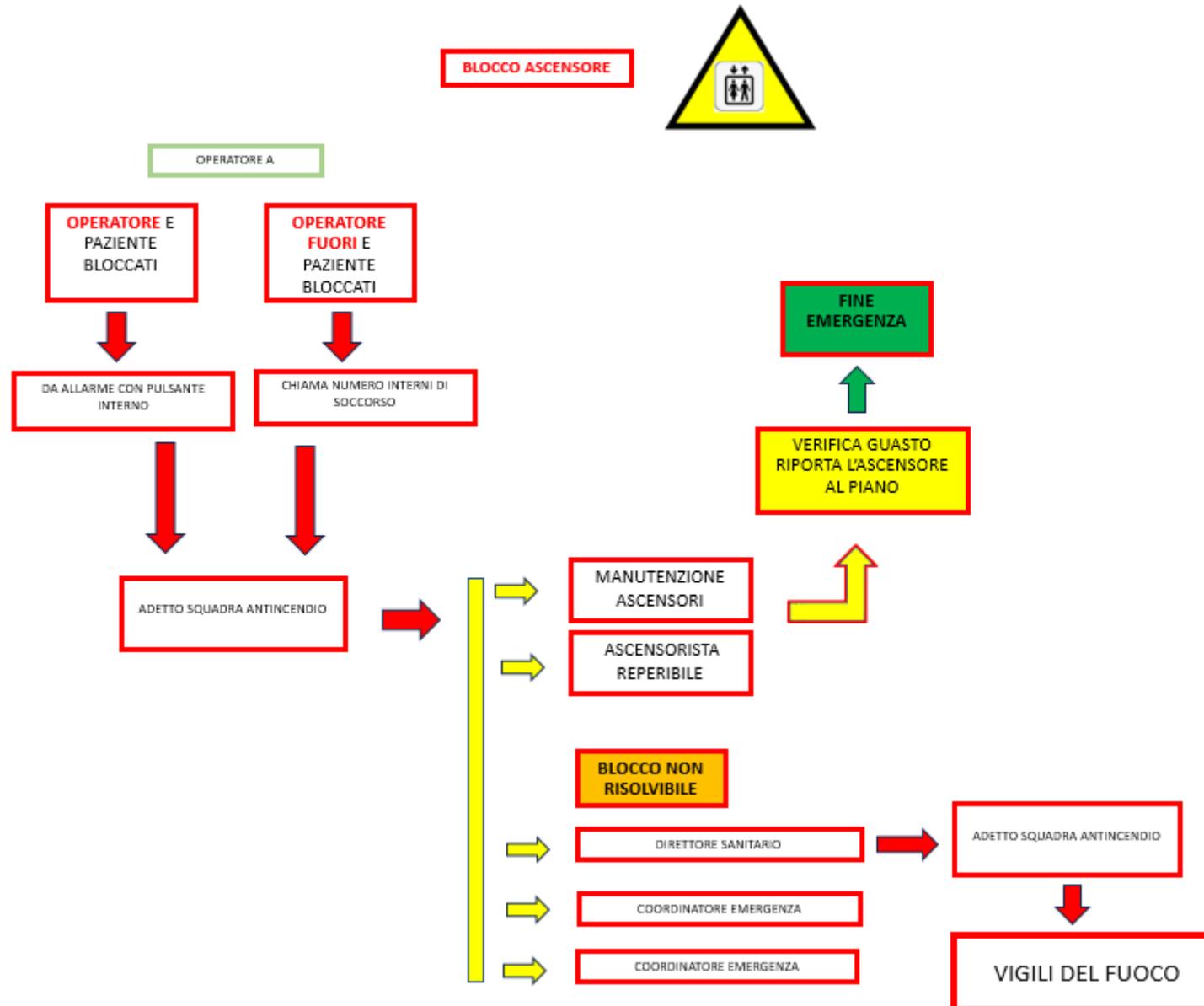


PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE





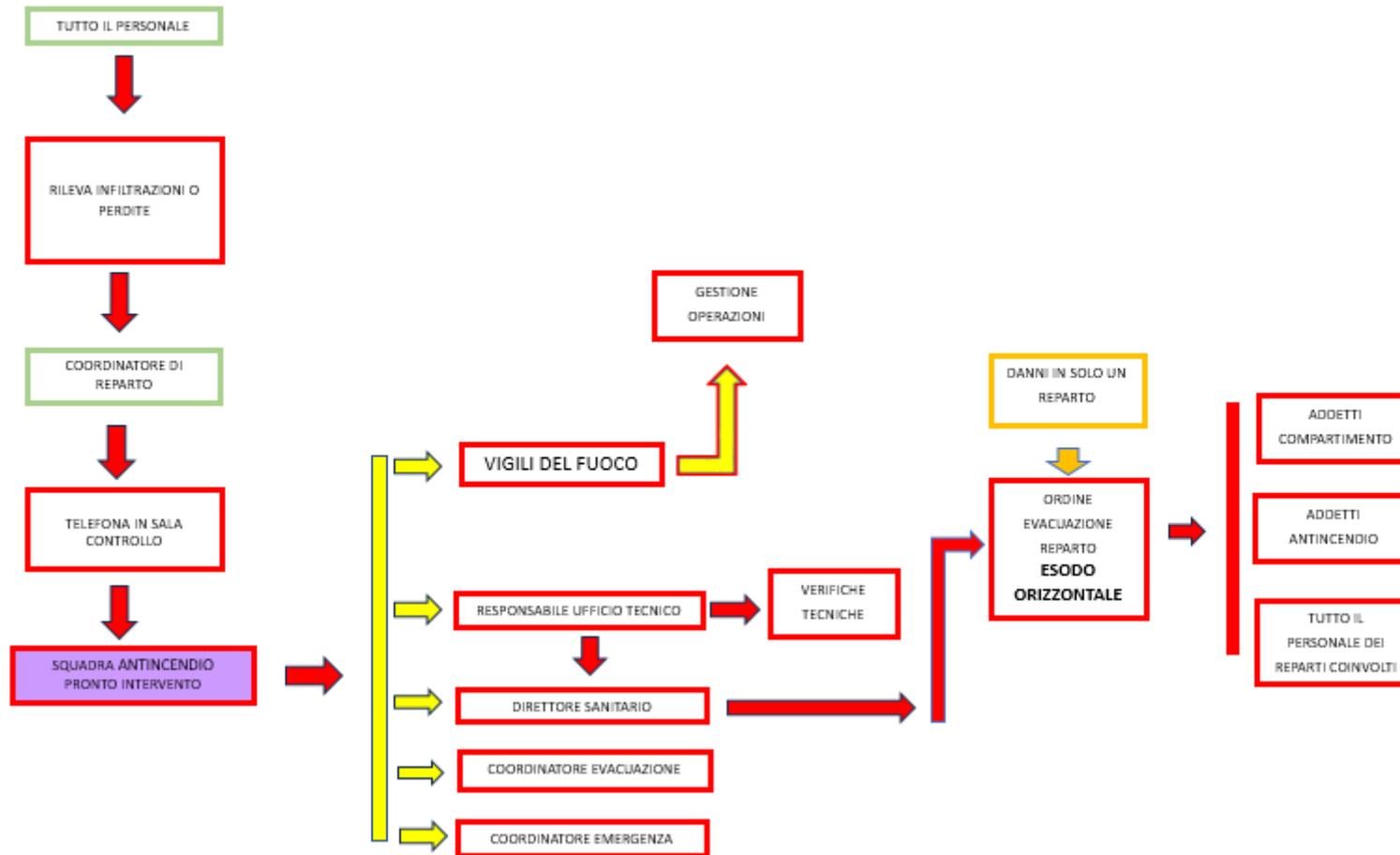
PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE





**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

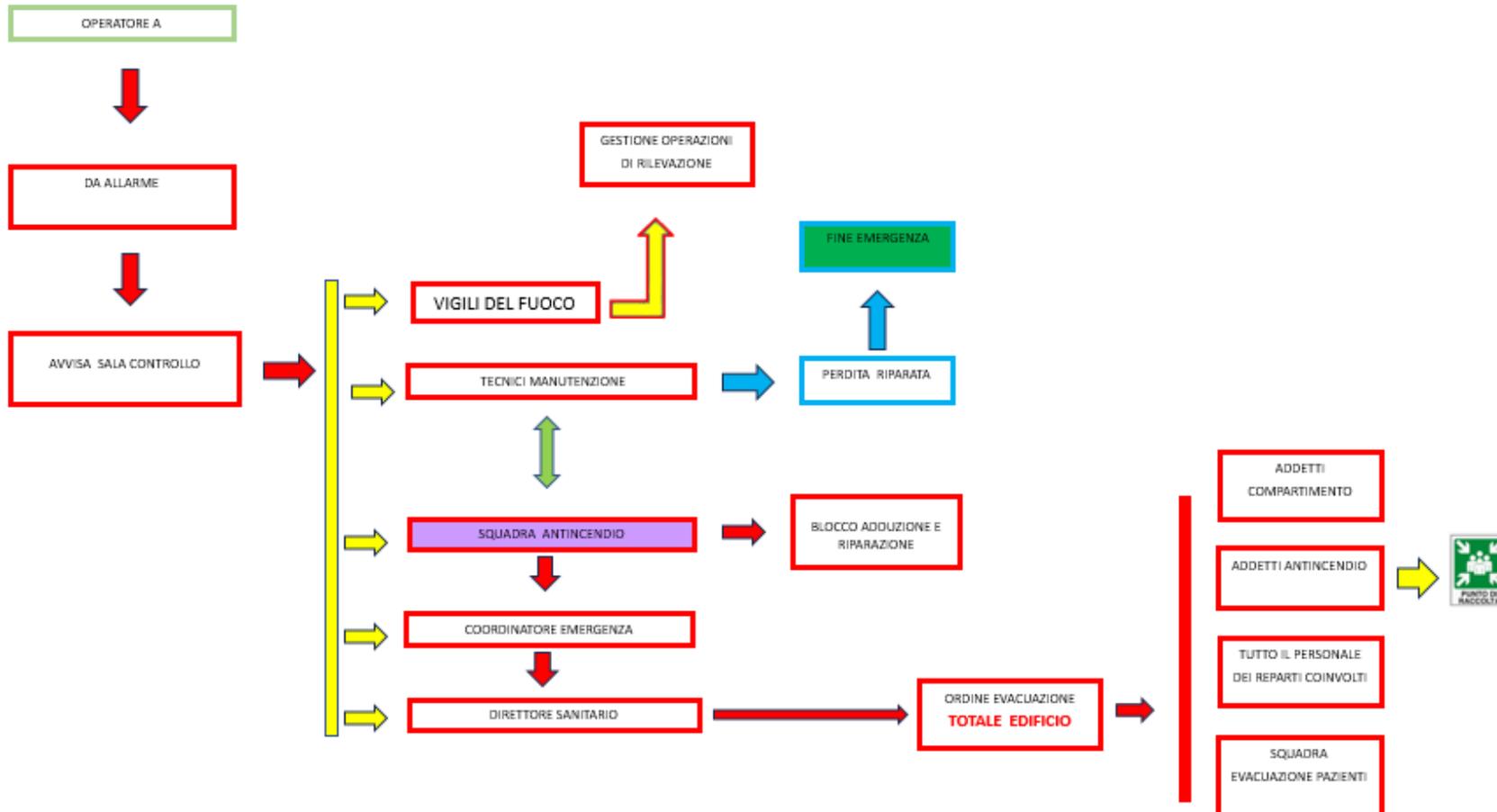
**EMERGENZA  
ALLAGAMENTO**





**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

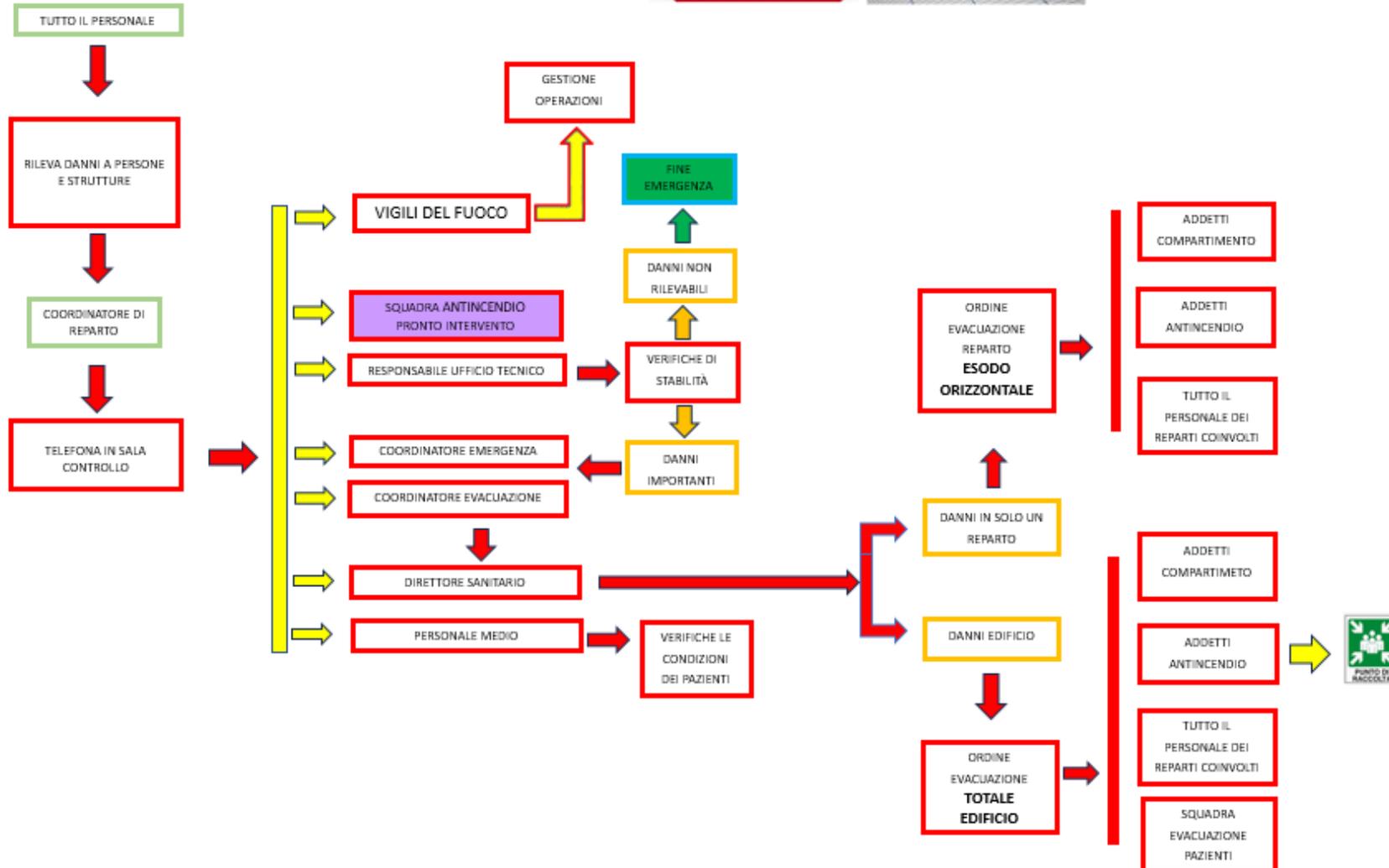
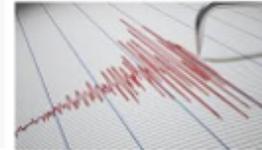
**EMERGENZA  
FUGA DI GAS**





PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

EMERGENZA  
TERREMOTO





**PIANO DI EMERGENZA ED  
EVACUAZIONE**



**EDIFICIO 18**  
*REV.00 maggio 25*  
PRIMA EMISSIONE  
**pag. 52 di 52**

**PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE**

**PLANIMETRIE DI ESODO**

Le Planimetrie di Esodo, riferite agli ambienti trattati dal presente documento, sono affisse lungo i percorsi di esodo di ogni edificio di cui trattasi. Considerata la natura dei documenti in oggetto, caratterizzati da continui e rapidi aggiornamenti, si rimanda, per la consultazione, all'ultima revisione aggiornata e depositata presso gli uffici della UOC Prevenzione e Protezione nei Luoghi di Lavoro.